

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Penelitian

1. Pengertian *Telemedicine*

a. Pengertian *Telemedicine*

Telemedicine merupakan praktek kesehatan dengan mengenakan komunikasi audio, visual serta informasi, tercantum pemeliharaan, penaksiran, diskusi serta penyembuhan dan alterasi informasi kedokteran serta dialog objektif jarak jauh. Bersumber pada penafsiran di atas, bisa kita pahami kalau jangkauan *telemedicine* lumayan besar, mencakup penyediaan jasa kesehatan jarak jauh (tercantum klinis, pendidikan serta jasa administrasi), melewati memindahkan data (audio, film, diagram), dengan memakai perangkat- perangkat telekomunikasi (audio- video interaktif 2 arah, pc, serta telemetri) dengan mengaitkan dokter, penderita serta pihak- pihak lain. Dengan cara simpel, *telemedicine* sebetulnya sudah diterapkan kala terjalin dialog antara 2 dokter membahas permasalahan penderita melalui telepon. (Jamil et al., 2015)

b. Bentuk - Bentuk *Telemedicine*

Adapun bentuk bentuk dari *telemedicine* sebagai berikut (Prawiroharjo et al., 2019) :

- 1) Layanan *telemedicine* dengan Misi Diskusi serta Pengontrolan antara karyawan Kedokteran. Dalam layanan ini, karyawan kedokteran berhubungan lihat wajah dengan cara langsung dengan penderita, tetapi mengaitkan karyawan kedokteran lain yang dihubungkan melewati *telematika*. Biasanya kedua pihak karyawan kedokteran itu merupakan bersama dokter semacam dokter biasa serta dokter ahli ataupun bisa pula antara juru rawat home care dengan dokter.
- 2) Layanan *telemedicine* dengan Misi *Expertise*. Layanan telematika tipe ini dicoba dengan metode diskusi antara dokter biasa dengan dokter ahli ataupun dokter *residen* dengan konsultannya buat memperoleh *expertise* atas pengecekan penyokong khusus dari pakar ataupun ahli terpaut. Salah satu yang sangat kerap dipakai merupakan *teleradiologi*, ialah pemakaian teknologi buat mengirim informasi radiologis buat diinterpretasi oleh dokter ahli radiologi di tempat itu. Layanan tipe ini amat menolong jasa kedokteran sebab jumlah ahli radiologi yang amat terbatas.
- 3) Layanan *telemedicine* dengan misi diskusi antara dokter serta Penderita. Di masa modern ini, terus menjadi bermunculan program khusus yang menawarkan diskusi

permasalahan kesehatan melewati internet ataupun aplikasi *handphone*. Jenis inilah yang banyak bertumbuh di bumi tercantum Indonesia. Meski diawali dengan misi serta arti yang bagus, tetapi layanan telemedika tipe ini rentan dengan permasalahan etik, antara lain agama handal dokter kepada data situasi penderita yang diperoleh terbatas, perbandingan impian dokter serta penderita, serta permasalahan *konfidensialitas*.

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi *Telemedicine*

Menurut (Chowdhury et al., 2019) terdapat empat faktor yang memengaruhi penggunaan *telemedicine* yaitu:

- a) Wawasan merupakan diketahuinya sesuatu hasil dari observasi obyek khusus yang didapat melewati pengindraan. Pengindraan terjalin melewati pancaindra orang, ialah pandangan, rungu, penciuman, perasa serta peraba.
- b) Sikap adalah perasaan/respon dari seseorang terhadap suatu hal berupa sikap positif maupun negatif serta ialah prediktor yang utama untuk sikap (aksi) tiap hari, walaupun sedang terdapat faktor- faktor lain, ialah area serta agama seorang.
- c) *Support social* ialah sesuatu aksi yang dicoba orang lain pada orang berbentuk perhatian, atensi, kenyamanan,

apresiasi serta dorongan modul ataupun non materi. Sokongan social (sosial support) bisa didapat dari keluarga, sahabat, kawan, guru, pendamping, atau badan dari sesuatu komunitas. (Febryanti, 2021).

- d) Aksesibilitas ialah sesuatu tingkatan keringanan untuk seorang buat menggapai sesuatu posisi khusus, Aksesibilitas ini amat terpaut dengan jarak posisi sesuatu wilayah kepada wilayah yang lain khususnya jarak posisi ke pusat- pusat pelayanan publik.
- e) Internet merupakan berkas ataupun jaringan dari pc yang terdapat di semua bumi. Dalam mengakses terdapat batasan waktu ideal yang dapat mempengaruhi pemakaian *telemedicine*. (Hindro, 2012)
- f) Keahlian berawal dari tutur ahli yang berarti cakap, sanggup, serta cekatan. Keahlian menginginkan penataran pembibitan serta daya bawah yang dipunyai tiap orang bisa lebih menolong menghasikan suatu yang lebih berharga dengan lebih kilat. (Mayssara et al., 2014)

d. Dampak Penggunaan *Telemedicine*

Dampak *telemedicine* bisa kepada bermacam pihak semacam penderita, juru rawat serta penguasa. Akibat dari *telemedicine* merupakan mengganti pemeliharaan kesehatan yang awal lihat wajah, jadi dimediasi dengan teknologi komunikasi.

Telemedicine bisa berikan akibat maksimal pada komunikator yang bagus, dan mempunyai keahlian digital yang bagus, dan mempunyai daya finansial. *Telemedicine* ini pula mempunyai bagian minus, ialah terdapatnya mungkin analisis yang diserahkan oleh dokter tidak cocok dengan penyakit yang dialami oleh penderita disebabkan dokter tidak mengenali situasi penderita dengan cara jelas. (Ganiem, 2020)

2. Keterampilan

a. Defenisi Keterampilan

Keahlian berawal dari tutur ahli yang berarti cakap, sanggup, serta cekatan. Keahlian menginginkan penataran pembibitan serta daya bawah yang dipunyai tiap orang bisa lebih menolong menghasikan suatu yang lebih berharga dengan lebih kilat. keahlian dipecah jadi 4 jenis menurut Mayssara et al., (2014), yaitu:

- a) *Basic literacy* keterampilan: kemampuan bawah yang telah tentu wajib dipunyai oleh tiap orang semacam membaca, menulis, berhitung dan mencermati.
- b) *Technical skill*: kemampuan dengan cara teknis yang diterima melewati kegiatan belajar mengajar dalam aspek metode semacam melaksanakan komputer serta perlengkapan digital yang lain.

- c) *Interpersonal skill*: kemampuan tiap orang dalam melaksanakan komunikasi satu serupa lain semacam mencermati seorang, berikan opini serta bertugas dengan cara regu.
- d) *Problem solving*: kemampuan seorang dalam membongkar permasalahan dengan memakai akal sehat ataupun perasaanya.

b. Faktor yang mempengaruhi keterampilan

Aspek yang pengaruhi keahlian merupakan wawasan, pendidikan, pengalaman, area serta sarana, Kerutinan, kultur serta umur. Terus menjadi besar wawasan serta pendidikan seorang hendak menaikkan keterampilannya, bertambahnya pengalaman seorang hendak menaikkan keterampilannya, terdapatnya area serta sarana yang mensupport hendak menaikkan keahlian, Kerutinan tiap hari serta adat setempat hendak pengaruhi keahlian seorang, terus menjadi bertambahnya umur seorang hendak meningkat pula keterampilannya.

Faktor-faktor yang bisa pengaruhi keahlian bagi Mayssara et al (2014), sebagai berikut:

a) Motivasi

Dorongan (Motivasi) ialah suatu yang membangkitkan kemauan dalam diri seorang buat melaksanakan

bermacam aksi. Dorongan inilah yang mendesak seorang dapat melaksanakan aksi cocok dengan metode yang telah diajarkan.

b) Pengalaman

Pengalaman ialah sesuatu perihal yang hendak menguatkan daya seorang dalam melaksanakan suatu aksi (keahlian). Pengalaman membuat seorang dapat melaksanakan tindakan- tindakan berikutnya jadi lebih bagus yang disebabkan telah melaksanakan tindakan- tindakan di era lampaunya.

c) Keahlian

Kemampuan yang dipunyai seorang hendak membuat ahli dalam melaksanakan keahlian khusus. Kemampuan hendak membuat seorang sanggup melaksanakan suatu cocok dengan yang telah diajarkan.

3. Aksesibilitas

a. Pengertian

Aksesibilitas ialah sesuatu tingkatan keringanan untuk seorang dapat menggapai sesuatu posisi khusus, aksesibilitas ini amat terpaut dengan jarak posisi sesuatu wilayah kepada wilayah yang lain spesialnya jarak posisi ke pusat- pusat jasa khalayak (*public service*) yang dengan cara spasial sama dengan

ibukota propinsi serta ibukota kabupaten atau kota. Tidak hanya terpaut dengan jarak posisi, aksesibilitas pula terpaut dengan durasi serta bayaran (Boy, n.d.).

Aksesibilitas ialah akses yang wajib bisa digapai oleh warga, tidak terhalang oleh kondisi geografis, social, ekonomi, kelompok serta bahasa.

Tingkatan aksesibilitas area pula dapat diukur bersumber pada pada sebagian elastis ialah ketersediaan jaringan jalur, jumlah perlengkapan pemindahan, jauh, luas jalur, serta mutu jalur. Aksesibilitas pada sesuatu sesuatu wilayah pula amat terpaut dengan sistem transportasi. Semacam yang dikemukakan oleh Ellis (1997) dimana unsur- unsur aksesibilitas antara lain ialah prasarana ialah berbentuk jaringan jalur pemindahan serta alat yang dipakai buat memakainya dalam perihal ini kehadiran alat pemindahan. Dalam memastikan aksesibilitas, aspek topografi pula bisa pengaruhi fungsi rendahnya. (Boy, n.d.)

Dalam ruang desa, aksesibilitas amat terpaut dengan keinginan bawah yang dengan cara tidak langsung berkaitan dengan pandangan keselamatan social serta pandangan ekonomi. Dalam desa,

aksesibilitas bisa dimaksud selaku daya warga dusun buat menjangkau sumber- sumber energi produktif yang mencakup modal, data, dan alat penciptaan serta pasar. Akses riil warga dusun kepada sumber- sumber produktif itu diprediksi terus menjadi bertambah bersamaan dengan membaiknya jaringan jalur serta alat angkutan (pemindahan). Berartinya sistem pemindahan dalam desa, menghasilkan aksesibilitas selaku salah satu determinan dalam pembangunan desa. dengan melonjaknya kemajuan pemindahan serta melonjaknya aksesibilitas, desa hendak bisa membenarkan perekonomian di wilayah desa. (Agus, 2021)

Cocok dengan filosofi faedah jasa kesehatan yang menerangkan kalau kemauan seorang buat menggunakan jasa kesehatan pula ditetapkan oleh aspek pendukung ialah salah satunya merupakan jarak ataupun aksesibilitas layanan kesahatan Dengan situasi jalur yang kurang baik serta sulitnya akses ke jasa kesehatan membuat seorang tidak ingin menggunakan jasa kesehatan itu. Beda perihalnya dengan filosofi Health Belief Bentuk yang melaporkan kalau dalam aspek bentuk yang berhubungan dengan

akses ke jasa kesehatan hendak mengarah pengaruhi ketetapan seorang buat menggunakan ataupun tidak menggunakan jasa kesehatan. Aksesibiliti dengan yang memilik rumah dengan jarak tempuh yang jauh dari pusat jasa kesehatan konsisten mengarah banyak menggunakan jasa kesehatan sebab tidak terdapat opsi jasa kesehatan yang lain. (Wilayah et al., 2018)

b. Faktor Faktor Aksesibilitas

Akses kesehatan dapat mempengaruhi oleh sebagian aspek, yaitu (Product, 2021):

1) Faktor waktu tempuh.

Durasi (waktu) tempuh yang lama membatasi aksesibilitas ke sarana kesehatan. Durasi tempuh mengarah puskesmas lebih dari 30 menit merendahkan tingkatan utilisasi puskesmas. Durasi tempuh memiliki akibat dengan akses ke sarana kesehatan dimana durasi tempuh sarana kesehatan kurang dari ataupun serupa dengan 30 menit lebih kerap di akses dibandingkan durasi tempuh sarana kesehatan lebih dari 30 menit. Durasi tempuh lebih dari 60 menit cuma memiliki kunjungan ke sarana kesehatan sebesar 8, 8 Persen dibanding durasi

tempuh yang kurang dari 30 menit menggunakan sarana kesehatan sebesar 64, 94 Persen.

2) Faktor biaya transportasi dan lokasi tempat tinggal

Aspek bayaran transportasi serta posisi tempat bermukim. Pemandangan jadi salah satu hambatan untuk warga dalam mengakses sarana kesehatan. Alat transportasi individu lebih banyak memakai sarana kesehatan dibanding dengan yang tidak mempunyai alat transportasi. Posisi tempat bermukim pula mempunyai ikatan yang penting dengan akses sarana kesehatan. Warga yang bermukim diperkotaan mengakses sarana kesehatan yang lebih banyak dibandingkan warga yang bermukim di dusun. Ketersediaan perlengkapan pemandangan mempunyai akibat kepada aksesibilitas ke sarana layanan kesehatan. Pemandangan amat berarti untuk warga buat mengakses jasa kesehatan. Idealnya, akses warga kepada sarana kesehatan wajib gampang alhasil warga bisa mendapatkan jasa kesehatan yang di idamkan. Bila bayaran pemandangan sangat besar bisa pengaruhi mutu hidup warga, sebab sebagian keinginan hidup wajib dialokasikan buat akses pemandangan. Terus menjadi besar bayaran pemandangan, terus menjadi sedikit akses warga kepada sarana kesehatan.

3) **Faktor kualitas pelayanan kesehatan.**

Bila pelayanan dalam perihal ini jasa yang dialami cocok dengan diharapkan, sehingga mutu jasa dipersepsikan bagus serta melegakan. Bila jasa yang diperoleh melewati impian klien, sehingga mutu jasa dipersepsikan selaku mutu yang sempurna. Begitupula kebalikannya, dengan begitu bagus tidaknya mutu terkait daya pada fasilitator jasa dalam penuhi impian konsumsinya dengan cara tidak berubah- ubah.

Pandemic COVID-19 ikut mempengaruhi pada atensi warga dalam memakai layanan diskusi online ini. Aplikasi Pemisahan Social Rasio Besar (PSBB) menghalangi warga buat bertamu ketempat biasa paling utama Rumah Sakit. Kekhawatiran warga hendak virus ini menimbulkan warga sungkan buat berobat kerumah sakit, web diskusi online. (Sari & Wirman, 2021)

Slaka pengukuran menggunakan skala *guttman* Sugiyono (2013: 139) digunakan apabila mendapatkan balasan yang jelas kepada sesuatu kasus ditanyakan serta senantiasa terbuat dalam opsi yaitu buat menanggapi betul serta tidak, betul serta salah. diberi skor satu sedangkan yang menjawab tidak diberi Skor nol. (Alfonita, 2018).

Tabel 2 1 Cara Penelitian Guttman

Nilai	Keterangan
0	Tidak
1	Ya

Tabel 2 2 Penelian Aksesibilitas

Skor	Keterangan
0% - 50 %	Aksesibilitas Rendah
51- 100%	Aksesibilitas Tinggi

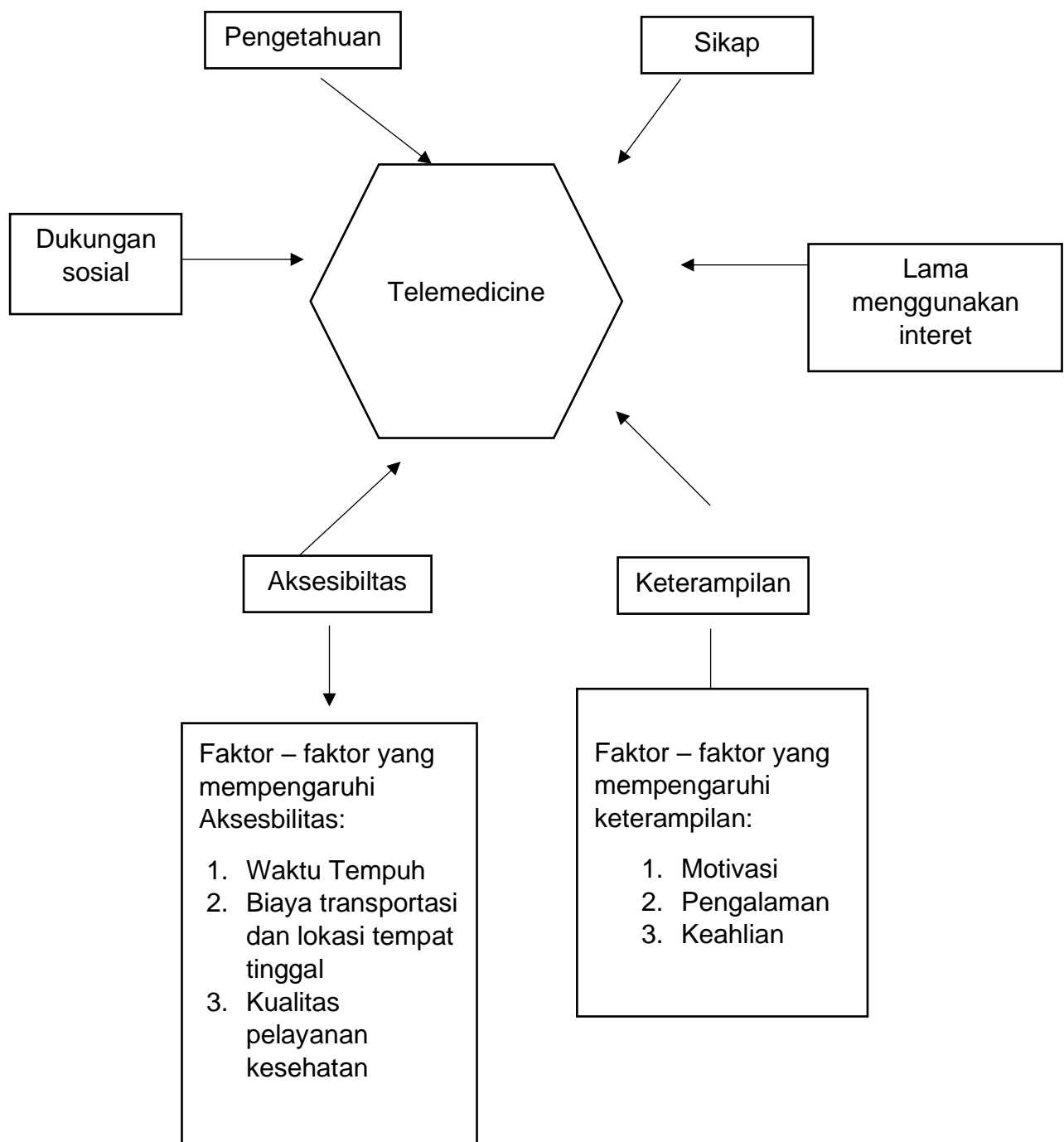
B. Tinjauan Sudat Pandang Islam

Sistem pemeliharaan kesehatan bumi dikala ini lagi melaksanakan pergantian pada cara jasa kesehatan dalam mengalami endemi virus COVID-19. Sebagian dari negara- negara besar semacam Eropa, Amerika Serikat, Australia, serta Asia menutup pintu mereka buat penderita yang menginginkan pemeliharaan ataupun pengobatan dengan cara lihat wajah. Mereka berbarengan berupaya mengubah sebagian pertemuan serta diskusi dengan virtual, ialah menggunakan *telehealth*. Pemakaian *telehealth* dalam jasa kesehatan di era endemi dikala ini amat memudahkan cara jasa kesehatan itu. Begitu juga seseorang mukmin, telah jadi keharusan buat menolong dan mencari solusi terhadap sesuatu permasalahan dalam bagan mempermudah hal kalangan muslimin yang lain, cocok dengan QS Al- Maidah atau 5: 2

وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

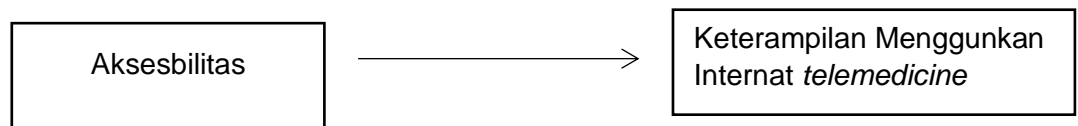
Terjemahannya: Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa. Dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan

C. Kerangka Teori penelitian



Gambar 2. 1 Kerangka Teori (Chowdhury et al., 2019)

D. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 2 Kerangka Konsper Penelitian

E. Hipotesis

Hipotesis yang dibuktikan kebenarannya dalam penelitian adalah Hubungan Aksesibilitas pengguna *telemedicine* dengan keterampilan menggunakan aplikasi *telemedicine* di masa pandemi COVID-19.

H1 : Adanya hubungan dari aksesibilitas pengguna *telemedicine* dengan keterampilan menggunakan aplikasi *telemedicine* dimasa COVID-19.