

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Teknologi informasi adalah bagian penting dari globalisasi, di mana hampir semua aspek kehidupan masyarakat di dunia telah mengaplikasikan teknologi sebagai penunjang aktivitas. Salah satu aspek yang terdampak pengaruh teknologi adalah kesehatan. Shekelle dalam Øvretveit (2007) menyatakan adanya potensi besar dari penggunaan teknologi informasi di bidang kesehatan, meliputi perbaikan kualitas, penciptaan inovasi baru, efektifitas dan efisiensi sumber daya, serta meminimalisir munculnya *human error*. Potensi tersebut didukung pula oleh pernyataan *World Health Report* di tahun 2008 yang menyerukan perlu adanya pembaharuan dalam *Primary Health Care* di era globalisasi ini (WHO, 2008). Jumlah populasi yang terus bertambah, dengan gaya hidup yang semakin bervariasi menjadi dorongan untuk melakukan pencegahan dan penanganan masalah kesehatan yang lebih tanggap.

Electronic Health (e-health) adalah bagian dari revolusi industri 4.0. Hal tersebut sesuai dengan definisi *e-health* oleh *World Health Organization* (WHO), yang menyatakan *e-health* adalah pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk menyediakan layanan yang mengintegrasikan antara para profesional tenaga kesehatan, manajer kesehatan, dan konsumen (WHO Int, n.d.). *E-health* juga menyediakan potensi terciptanya inovasi-inovasi baru terkait manajemen sistem kesehatan dan perawatan yang lebih baik. Dilansir dari *World Bank*, 2010-2017, rasio dokter di Indonesia menduduki posisi terendah kedua di Asia Tenggara dengan perbandingan 0,4:1000 (Jayani, 2020). Tahun 2020, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) melaporkan rasio dokter umum di Indonesia adalah 1:1400 penduduk (CNN Indonesia, 2021). Hal ini tentu memberikan dampak buruk terkait ketidakefektifan penanganan kesehatan. Untuk itu, adanya *e-health* diharapkan dapat menciptakan *advanced healthcare management* yang dapat mengatasi berbagai masalah di dunia kesehatan.

Salah satu yang menjadi prioritas utama bagi banyak organisasi kesehatan adalah permasalahan reproduksi wanita dan infertilitas (Sharma et al., 2013). Hal ini dikarenakan WHO di tahun 2014 menyatakan jumlah kematian akibat penyakit kronis akan meningkat pada tahun 2030, dari 38 juta menjadi 52 juta jiwa. Penyakit kronis tersebut antara lain penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis, diabetes mellitus, dan gangguan kesehatan mental (Ferreira et al., 2016). Adanya penyakit kronis dalam tubuh wanita tentu mempengaruhi kinerja sistem reproduksi. Sistem reproduksi wanita adalah sistem yang sangat kompleks dimana operasionalnya dipengaruhi oleh aliran nutrisi yang cukup sehingga hormon-hormon didalamnya dapat bekerja dengan baik. Salah satu penyakit sistem reproduksi yaitu kanker serviks, yang menjadi jenis kanker paling banyak diderita kedua di seluruh dunia setelah kanker payudara, dan jenis kanker keempat yang paling banyak menyebabkan kematian (Zhang et al., 2020).

Masalah lain terkait sistem reproduksi adalah infertilitas. Suatu penelitian menyatakan bahwa pasangan usia reproduktif yang mengalami infertilitas mencapai 10-15% di dunia, terutama di negara industri (Homan et al., 2007). Ada banyak faktor yang dikaitkan dengan fertilitas, yaitu gaya hidup, lingkungan, pekerjaan, dan kesehatan sistem reproduksinya (Agarwal & Durairajanayagam, 2015). Ironinya, seringkali wanita tidak menyadari bahwa mereka terkena infertilitas dan penyakit reproduksi, misalnya terkait siklus menstruasi yang terlambat. Seringkali wanita beranggapan kalau itu hanya pengaruh hormon, padahal hormon juga dipengaruhi oleh nutrisi yang dibawa oleh tubuh, dan bisa jadi itu terhambat oleh penyakit. Masalah seputar kesehatan wanita seperti kanker payudara, kanker serviks, *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS), bahkan infertilitas sangat erat kaitannya dengan gaya hidup. Gaya hidup memainkan peran kunci dalam menentukan kesehatan reproduksi dan fertilitas secara positif atau negatif (Sharma et al., 2013). Artinya, dengan gaya hidup seseorang bisa terjangkit penyakit, dengan itu pula seseorang bisa terhindar dari penyakit.

Masyarakat dituntut untuk bisa manajemen kesehatan diri sehingga dapat memilah gaya hidup untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas hidup

mereka (Ferreira et al., 2016). Berdasarkan hal tersebut, *Electronic Personal Health Record* (e-PHR) merupakan salah satu inovasi *e-health* yang bertujuan untuk membantu pengelolaan kesehatan secara mandiri. Teknologi ini memiliki manfaat untuk mencegah masalah kesehatan, mengelola gaya hidup terhadap penyakit kronis, serta meningkatkan pengetahuan tentang kondisi diri (Kumar et al., 2013).

Salah satu jenis dari e-PHR untuk wanita adalah *Period tracker*. Aplikasi *period tracker* dirancang sebagai platform yang ideal bagi wanita dalam memantau, mengendalikan gejala, dan merubah perilaku untuk lebih baik dalam menyadari kesehatan sistem reproduksinya sendiri (Karasneh et al., 2020). Aplikasi ini biasa menyediakan fitur kalender menstruasi, identifikasi gejala *Premenstrual Syndrome* (PMS), dan peringatan masa subur atau masa menstruasi. Selain itu, aplikasi *period tracker* dapat memberikan analisis grafik untuk menggambarkan hasil pelacakan selama periode waktu tertentu (Karasneh et al., 2020). Aplikasi *period tracker* mengimplementasikan pembelajaran mesin dan kecerdasan buatan untuk melacak masa ovulasi, masa subur, dan masa haid dari *personal record* yang dimasukkan oleh pengguna (Flo.health, n.d.). Berdasarkan survei kepada 50 orang pengguna *Twitter*, mereka biasa membandingkan kondisinya dengan hasil kalkulasi dari aplikasi, terutama untuk memastikan teratur atau tidaknya siklus menstruasi di periode waktu tertentu. Sejumlah lebih dari 50% responden menggunakan aplikasi *Flo – Period and Ovulation Tracker*, sedangkan 50% sisanya menggunakan aplikasi lain seperti *Clue*, *Period Calender*, dan aplikasi bawaan dari *smartphone* mereka masing-masing.

Namun, tingkat penggunaan e-PHR di negara maju jauh berbeda dengan negara berkembang. WHO mengemukakan bahwa adopsi aplikasi sejenis e-PHR di negara maju mencapai 70%, sedangkan di negara berkembang masih 40% (Harahap et al., 2022). Indonesia sebagai negara berkembang dengan jumlah penduduk terbesar di Asia Tenggara dinilai sangat berisiko dalam keterlambatan digitalisasi kesehatan. Ada beberapa faktor yang memotivasi seperti perspektif masyarakat terhadap fungsionalitas teknologi, kurangnya kompetensi diri, atau ketidakpedulian individu terhadap kesehatan reproduksinya. *Protection Motivation Theory* (PMT)

adalah salah satu teori populer yang menggunakan variabelnya untuk menganalisis niat perilaku terkait tindakan protektif (Milne et al., 2000). PMT memiliki dua penilaian yaitu penilaian ancaman dan penilaian respon. Penilaian ancaman merupakan tahap pertama yang dibentuk oleh variabel *Severity* dan *Vulnerability*, dilanjutkan dengan penilaian koping dengan variabel *Response Efficacy*, *Self Efficacy*, dan *Response Cost*. Maka dari itu, PMT sesuai untuk diimplementasikan dalam penelitian terkait motivasi terhadap *self-awareness* dalam manajemen kesehatan dari ancaman tertentu (J. Laugesen & Hassanein, 2017).

Selain menggunakan teori untuk memprediksi niat perilaku dalam manajemen diri, diperlukan teori yang menghubungkan perilaku tersebut dengan teknologi. Goodhue (1995) menjelaskan *Task Technology Fit* (TTF) adalah teori untuk menunjukkan hubungan kesesuaian antara tugas dan teknologi, maksud dari tugas adalah aktivitas yang dilakukan menggunakan teknologi tersebut. Pada penelitian ini digunakan *Perceived Task Technology Fit* (PTTF), artinya setiap variabel pada TTF tidak diujikan lagi, melainkan berfokus pada kesesuaian teknologi yang dirasakan terhadap dampak tugas individu (Jarupathirun & Zahedi, 2007). Teori ini melakukan pengujian bagaimana teknologi yang digunakan (*m-health*) dapat memberikan nilai pada upaya manajemen kesehatan diri.

Jika PTTF digunakan untuk menganalisa kesesuaian tugas dan teknologi, kesesuaian antara tugas dan individu juga perlu dianalisa (J. Laugesen & Hassanein, 2017). Maka dari itu dibutuhkan *Patient Activation Measure* (PAM), yaitu sebuah konsep teoritis yang menilai kesiapan individu dalam melakukan tugas manajemen diri terkait kesehatannya (Hibbard et al., 2004). Berdasarkan tiga model tersebut, integrasi antara variabel model PMT, yaitu *severity*, *vulnerability*, *self efficacy*, *response efficacy*, dan *response cost*, dengan model PTTF dan PAM akan menghasilkan pengujian terkait faktor adopsi aplikasi *period tracker* dalam meningkat *self-awareness* terhadap manajemen kesehatan dan gaya hidup.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh variabel pada model yang diusulkan terhadap niat adopsi aplikasi *period tracker* untuk *self-awareness* terhadap kesehatan?
2. Bagaimana rekomendasi yang dapat diusulkan untuk meningkatkan *self-awareness* terhadap kesehatan dengan penggunaan aplikasi *period tracker*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Menganalisis pengaruh variabel pada model yang diusulkan terhadap niat adopsi aplikasi *period tracker* untuk *self-awareness* terhadap kesehatan.
2. Menyusun rekomendasi untuk meningkatkan *self-awareness* terhadap kesehatan dengan penggunaan aplikasi *period tracker*.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi pengguna, dapat meningkatkan *self-awareness* terhadap kesehatannya dan lebih memaksimalkan penggunaan aplikasi *period tracker*.
2. Bagi calon pengguna, dapat termotivasi untuk sadar akan kesehatannya, terutama kesehatan reproduksi dengan mengadopsi aplikasi *period tracker*.
3. Bagi pengembang, dapat mempertimbangkan rekomendasi untuk aplikasi *period tracker* mengenai faktor-faktor yang harus ditambahkan, dioptimalkan, atau diperbaiki, untuk memotivasi penggunaan berkelanjutan pengguna dan memberikan persuasif kepada calon pengguna.
4. Bagi organisasi sosial atau politik dapat mengetahui fakta-fakta yang terjadi di masyarakat, tepatnya Indonesia terkait hal-hal yang menjadi masalah dalam pemerataan digitalisasi di bidang kesehatan.
5. Bagi penelitian selanjutnya, dapat menjadi referensi untuk pengembangan studi akademik tentang pemanfaatan teknologi dalam meningkatkan *self-awareness* terhadap kesehatan.

1.5 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah dalam penelitian ini agar pembahasan permasalahan tidak meluas adalah sebagai berikut:

1. Objek dalam penelitian ini adalah aplikasi *period tracker* yang tersedia di Indonesia, diantaranya *Flo – Period and Ovulation Tracker*, *Clue Period & Cycle Tracker App*, *Period Tracker Period Calendar*, atau aplikasi bawaan *smartphone* (*Health Apple*, *Samsung Health*, *Mi-Health*).
2. Responden dalam penelitian ini adalah pengguna aplikasi *period tracker*, yaitu wanita usia reproduktif.
3. Ruang lingkup penelitian berlokasi di Indonesia.
4. Penyebaran kuesioner penelitian secara *online* menggunakan satu tautan platform survei.