

Perbandingan *Knowledge, Attitude, and Practice* Dokter-Dokter Gigi terhadap *Telemedicine* Post-Pandemi Covid-19 di Grobogan dan Kudus

Aris Setyawan¹, Yora Nindita², Nadia Hardini¹, Sri Pudji Lestari³, Azzahra Mutiara Ayu⁴

¹Program Studi Gigi Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

²Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

³RSUD Dr. Soedjati Soemodiarjo Purwodadi, Grobogan, Indonesia

⁴Departemen Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

Alamat Korespondensi: arissetyawan1945@gmail.com

Abstrak

Telemedicine menjadi solusi bagi pasien dan tenaga medis untuk mempermudah akses pelayanan kesehatan. Dokter dan dokter gigi perlu memiliki pengetahuan, sikap, dan praktik yang baik terhadap *telemedicine* sehingga mengoptimalkan manfaat *telemedicine*. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran skor *knowledge, attitude, dan practice* dari dokter dan dokter gigi yang berpraktik di wilayah yang berbeda (Grobogan dan Kudus). Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik *cross sectional study* menggunakan instrumen kuesioner KAP. Subjek penelitian ini yaitu dokter dan dokter gigi di rumah sakit, puskesmas, dan praktik mandiri di Kabupaten Grobogan dan Kudus. Uji statistik menggunakan *Mann-Whitney test* ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter dan dokter gigi memiliki skor *knowledge* ($p = 0,317$) dan *attitude* ($p = 0,319$) yang tidak berbeda secara signifikan, baik di wilayah kerja Kabupaten Grobogan maupun Kudus dengan skor yang tergolong sangat baik di kedua wilayah. Namun, terdapat perbedaan yang signifikan ($p = 0,007$) pada skor *practice* terhadap *telemedicine* antara wilayah kerja Kabupaten Grobogan dan Kudus. Dokter dan dokter gigi di Kabupaten Grobogan memiliki skor *practice* yang tergolong tidak baik, sedangkan di Kabupaten Kudus tergolong kurang baik. Faktor lingkungan kerja, karakteristik pasien di wilayah kerja, usia dan lama praktik dapat mempengaruhi keterampilan dan praktik profesional kesehatan dalam menggunakan *telemedicine* sehingga perlu adanya dukungan dari berbagai pihak.

Kata Kunci: dokter, dokter gigi, pengetahuan, sikap, praktik, *telemedicine*

Knowledge, Attitude, and Practice of Doctors-Dentists towards Post-Pandemic Covid-19 Telemedicine in Grobogan and Kudus

Abstract

Telemedicine is a solution for both patients and medical personnel for better health services. Doctors and dentists need to have good knowledge, attitudes and practices towards telemedicine to optimize the benefits of telemedicine. The aim of this research is to explain about the knowledge, attitudes and practices of doctors and dentists who practice in Grobogan and Kudus. This research is an observational analytical cross sectional study using the KAP questionnaire instrument. The subjects of this research were doctors and dentists in hospitals, health centers and independent practices. Statistical tests used the Mann-Whitney test ($p < 0.05$). This study showed that doctors and dentists had knowledge ($p = 0.317$) and attitudes ($p = 0.319$) scores that were not significantly different, both in the Grobogan and Kudus, also classified as "excellent" in both areas. However, there is a significant difference ($p = 0.007$) in practice scores regarding telemedicine between the work areas of Grobogan and Kudus. Doctors and dentists in Grobogan have practice scores that are classified as "not good", while those in Kudus Regency are classified as "poor". Work environment, patient characteristics, age and experiences can influence the skills and practice of health professionals in using telemedicine so that support from stakeholder is needed.

Keywords: doctor, dentist, knowledge, attitude, practice, telemedicine

How to Cite :

Setyawan, A., Nindita, Y., Hardini, N., Lestari, S. P., Ayu, A. M. Perbandingan Knowledge, Attitude, and Practice Dokter-Dokter Gigi terhadap Telemedicine Post-Pandemi Covid-19 di Grobogan dan Kudus. *J Kdok Meditek*, 2024; 30(1) 7-13. Available from: <https://ejournal.ukrida.ac.id/index.php/Meditek/article/view/2685/version/2696> DOI: <https://doi.org/10.36452/jkdokmeditek.v30i1.2685>

Pendahuluan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020. Bahkan, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengumumkan bahwa program *lockdown* harus diikuti oleh negara-negara yang terinfeksi virus ini. *Lockdown* diharapkan dapat membantu mencegah penyebaran virus COVID-19 karena hampir semua aktivitas dilakukan di rumah.¹ Di Indonesia, penyakit ini telah dinyatakan sebagai bencana non-alam berupa wabah penyakit, sehingga Presiden Indonesia mengambil langkah penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada Maret 2020 yang akan diberlakukan kembali beberapa kali di daerah rawan penyebaran COVID-19. Kebijakan ini diikuti dengan membatasi diri untuk beraktivitas di luar rumah dan bertemu dengan orang baru (*physical distancing*).² Pelaksanaan PSBB diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 yang ditandatangani Presiden Joko Widodo pada akhir Maret 2020. Sesuai PP Nomor 21 Tahun 2020, pemerintah bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan dasar penduduk selama PSBB berlangsung. Pada umumnya, termasuk pelayanan kesehatan dasar. Namun, sebagai tindakan pencegahan, masyarakat yang mencari layanan kesehatan juga harus dibatasi. Akibatnya, orang dengan penyakit ringan harus menghindari pergi ke fasilitas medis karena berisiko tertular penyakit COVID-19.³ Meskipun layanan medis merupakan pengecualian, masyarakat tetap disarankan untuk tinggal di rumah. Salah satu solusi untuk memenuhi kebutuhan dan menjawab tantangan tersebut di atas adalah dengan menggunakan *telemedicine* atau dikenal juga dengan pelayanan kesehatan jarak jauh melalui teknologi informasi dan komunikasi.⁴

Telemedicine adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang digabungkan dengan kepakaran medis untuk memberikan layanan kesehatan, mulai dari konsultasi, diagnosa dan tindakan medis, tanpa terbatas ruang atau dilaksanakan dari jarak jauh.⁵ *Telemedicine* merupakan perluasan dari ilmu kedokteran dimana media elektronik digunakan untuk komunikasi antara petugas kesehatan seperti dokter, perawat, dan staf paramedis dan pasien. Sistem ini membutuhkan teknologi komunikasi yang memungkinkan transfer data berupa video, suara, dan gambar secara interaktif secara *real time* dengan mengintegrasikannya ke dalam teknologi pendukung konferensi video agar dapat berfungsi

dengan baik. Tujuan *telemedicine* adalah untuk memberikan layanan kesehatan kepada semua warga negara secara merata, meningkatkan kualitas layanan khususnya di daerah terpencil, dan untuk menghemat biaya dibandingkan metode tradisional. *Telemedicine* juga dimaksudkan untuk mengurangi rujukan ke dokter atau layanan kesehatan di kota-kota besar, fasilitas pendidikan kedokteran, dan situasi darurat. Manfaat *telemedicine* dapat diperluas ke daerah bencana, penerbangan jarak jauh, dan turis asing di daerah wisata.⁶ *Telemedicine* telah digunakan sebagai strategi di banyak negara untuk memerangi penyebaran COVID-19. Pasien dan tenaga medis tidak perlu bertemu langsung tetapi dapat berkomunikasi melalui aplikasi.⁷ Selain sebagai sarana bagi pasien untuk mendapatkan pengobatan di tengah wabah COVID-19, keuntungan penggunaan *telemedicine* adalah murah, mudah digunakan, dan memberikan kenyamanan bagi pasien. Sedangkan tenaga medis dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan dengan melakukan monitoring, evaluasi, dan edukasi pasien.^{8,9}

Pada dasarnya, sudah sejak lama bahwa pasien yang menjalani beberapa perawatan dapat menghubungi dokter mereka melalui pihak ketiga. Sejak tahun 1960-an, rumah sakit militer mulai mengirimkan data elektrokardiografi untuk konsultasi dengan para ahli. Dengan sarana telekomunikasi yang maju, *telemedicine* kini telah ditetapkan sebagai entitas yang berbeda untuk konsultasi yang mudah dan terjangkau tanpa batasan waktu. Hal ini menghemat waktu antara dokter dan pasien sehingga pasien pun tidak perlu melakukan perjalanan jauh dan mengantri lama untuk menemui konsultan mereka. Istilah *telemedicine* pertama kali digunakan pada tahun 1970-an dimana menggunakan telepon darat dan sarana telekomunikasi terkait. Pada mulanya, *telemedicine* ditawarkan kepada pasien dengan penyakit kronis yang tidak dapat melakukan perjalanan secara teratur untuk tindak lanjut. Layanan *telemedicine* awalnya terbatas pada pasien tua yang menderita penyakit kronis dan tidak mampu membayar biaya perjalanan dan sering ke pusat kesehatan. Dengan berkembangnya fasilitas, saat ini bidang yang dicakup oleh *telemedicine* sudah berkembang sangat pesat mulai dari konsultasi fasilitas diagnostik seperti laporan laboratorium, radiologi, histopatologi, hingga tindak lanjut penyakit seperti gagal ginjal kronis, diabetes mellitus, dan rheumatoid arthritis. *Telemedicine* secara rutin dipraktikkan di sebagian besar negara maju dalam beberapa konsultasi,

praktik diagnostik, dan tindak lanjut bahkan sebelum era pandemi COVID-19 karena sangat membantu baik untuk mengurangi kesibukan dan masalah administrasi di rumah sakit dan menghemat banyak waktu konsultan, sehingga waktu dan tenaga dapat dimanfaatkan lebih baik untuk perawatan pasien yang dirawat.^{10,11}

Meskipun peranan *telemedicine* sangat penting saat ini di era COVID-19, menciptakan pengetahuan, sikap, dan perilaku pelaku profesional kesehatan terhadap teknologi ini juga sangat penting, terutama dalam menciptakan kepuasan pasien yang baik.^{12,13} Dokter dan dokter gigi perlu mempersiapkan diri dan beradaptasi sehingga pasien tetap mendapatkan pelayanan dengan kualitas yang sama. Tingkat penerimaan pengguna menentukan keberhasilan dari setiap teknologi baru dimana hal tersebut bergantung pada faktor-faktor seperti pengetahuan dan pemahaman, keterampilan, dan lingkungan kerja yang mendukung untuk penerapan teknologi baru ini.^{14,15} Pengetahuan dokter dan dokter gigi terhadap *telemedicine* sangatlah penting karena hal ini akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien.¹⁶ Dokter dan dokter gigi perlu memiliki pengetahuan, sikap, dan praktik yang baik terhadap *telemedicine* untuk dapat memberikan pelayanan dan mendiagnosis pasien dengan mumpuni dan akurat sehingga mengoptimalkan manfaat penggunaan *telemedicine*.

Perilaku terdiri atas kognitif, afektif dan psikomotor atau dalam bentuk yang lebih operasional dapat diukur dengan *Knowledge* (pengetahuan), *Attitude* (sikap) dan *Practice* (praktik). *Knowledge* (pengetahuan) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk praktik seseorang. *Attitude* (sikap) adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi. *Practice* (praktik) merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.¹⁷ *Knowledge, Attitude, and Practice* seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya frekuensi komunikasi atau diskusi, kondisi lingkungan, fasilitas yang tersedia, motivasi mempelajari hal baru, tuntutan profesional, preferensi atau opini pribadi, serta perbedaan sosial dan budaya.^{18,19} Berdasarkan hal-

hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik dari sisi profesional kesehatan, utamanya dokter dan dokter gigi yang berpraktik di 2 wilayah berbeda, yaitu Kabupaten Grobogan dan Kudus, terhadap *telemedicine*.

Metodologi

Penelitian ini dilaksanakan di rumah sakit, puskesmas, dan praktik mandiri di wilayah Kabupaten Grobogan dan Kudus. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan *cross sectional study design* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu. Metode *sampling* yang digunakan yaitu *purposive sampling* dan perhitungan subjek menggunakan rumus Snedecor dan Cochran (1989). Subjek penelitian ini yaitu dokter dan dokter gigi di rumah sakit, puskesmas, dan praktik mandiri di wilayah Kabupaten Grobogan dan Kudus yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu bersedia menjadi subjek penelitian dan aktif berpraktik di rumah sakit, puskesmas, atau praktik mandiri. Subjek didapatkan melalui organisasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) cabang Grobogan dan Kudus. Variabel penelitian yang diteliti yaitu skor *knowledge*, skor *attitude*, dan skor *practice* terhadap *telemedicine* di wilayah Kabupaten Grobogan dan Kudus.

Instrumen penelitian berupa kuesioner *knowledge, attitude, and practice* (KAP) untuk diisi oleh subjek penelitian. Kuesioner tersebut terdiri dari 3 bagian, terdiri dari penilaian skor *knowledge*, skor *attitude*, dan skor *practice* terhadap *telemedicine*. Hasil pengisian kuesioner KAP berupa data kuantitatif (skor <40: tidak baik, 40-55: kurang baik, 56-75: baik, 76-100: sangat baik) yang kemudian dihimpun untuk dilanjutkan ke tahap analisis data untuk mengetahui rata-rata dari masing-masing skor dari dokter dan dokter gigi yang berpraktik di 2 wilayah kerja yang berbeda. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-parametrik menggunakan uji statistik *Mann-Whitney test* dengan $p < 0,05$. Penelitian ini telah mendapatkan ijin penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan KEPK Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro No. 382/EC/KEPK/FK-UNDIP/X/2022.

Hasil

Karakteristik subjek

Tabel 1. Karakteristik Subjek Berdasarkan Wilayah Kerja

Kategori	Kategori	Kabupaten Kudus		Kabupaten Grobogan		Total Responden	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Profesi	Dokter	25	50%	25	50%	50	50%
	Dokter gigi	25	50%	25	50%	50	50%
Usia	20-30 tahun	28	56%	10	20%	38	38%
	31-40 tahun	9	18%	23	46%	32	32%
	41-50 tahun	10	20%	8	16%	18	18%
	>50 tahun	3	6%	9	18%	12	12%
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	30%	28	56%	43	43%
	Perempuan	35	70%	22	44%	57	57%
Lama Praktik	<1 tahun	12	24%	3	6%	15	15%
	1-2 tahun	10	20%	6	12%	16	16%
	3-5 tahun	6	12%	15	30%	21	21%
	>5 tahun	22	44%	26	52%	48	48%

Tabel 1 menunjukkan karakteristik subjek yang berpartisipasi dalam penelitian. Penelitian ini mendapatkan total subjek yang berpartisipasi sebanyak 100 orang dari target minimal subjek 96 orang. Subjek yang berpartisipasi terdiri dari 50 orang dokter dan 50 orang dokter gigi dengan wilayah kerja tersebar di Kabupaten Kudus (50

orang) dan Grobogan (50 orang). Sebagian besar subjek (57%) merupakan perempuan dan didominasi (38%) oleh subjek berusia 20-30 tahun. Subjek penelitian merupakan anggota organisasi IDI dan PDGI, sehingga banyak subjek (48%) yang sudah menjalankan praktik lebih dari 5 tahun.

Skor Knowledge, Attitude, dan Practice

Tabel 2. Skor Knowledge, Attitude, dan Practice Wilayah Grobogan dan Kudus

Kategori	Kategori	Kudus				Grobogan				p
		n	(%)	Mean±SD	Keterangan	n	(%)	Mean±SD	Keterangan	
Knowledge	Sangat baik	43	86%	85.4±16.7	Sangat baik	45	90%	88.0±11.6	Sangat baik	0.505
	Baik	4	8%			4	8%			
	Kurang baik	2	4%			1	2%			
	Tidak baik	1	2%			0	0%			
Attitude	Sangat baik	21	42%	79.4±11.4	Sangat baik	26	52%	79.5±9.7	Sangat baik	0.319
	Baik	29	58%			24	48%			
	Kurang baik	0	0%			0	0%			
	Tidak baik	0	0%			0	0%			
Practice	Sangat baik	17	34%	43.9±31.9	Kurang baik	8	16%	37.0±30.9	Tidak baik	0.007*
	Baik	13	26%			9	18%			
	Kurang baik	5	10%			6	12%			
	Tidak baik	15	30%			27	54%			

Tabel 2 menunjukkan bahwa skor knowledge (pengetahuan) dokter dan dokter gigi terhadap telemedicine, baik di wilayah kerja Kabupaten Grobogan maupun Kudus tergolong sangat baik dan tidak berbeda secara signifikan ($p=0,317$), dengan rata-rata skor 85 untuk wilayah kerja Kudus dan 88 untuk wilayah kerja Grobogan.

Demikian halnya dengan skor attitude (sikap) terhadap telemedicine, diketahui bahwa dokter dan dokter gigi di wilayah kerja Kabupaten Grobogan dan Kudus memiliki skor attitude yang baik dan tidak berbeda secara signifikan ($p=0,319$), dimana pada kedua wilayah kerja memiliki rata-rata skor attitude yang sama (79) dan tergolong sangat baik.

Namun dalam penelitian ini diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($p= 0,007$) pada skor *practice* (praktik) terhadap *telemedicine* di wilayah kerja Kabupaten Grobogan dan Kudus. Skor *practice* dokter dan dokter gigi di wilayah kerja Kabupaten Kudus tergolong kurang baik dengan rata-rata skor 43, sedangkan di Kabupaten Grobogan tergolong tidak baik dengan rata-rata skor 37.

Pembahasan

Knowledge (pengetahuan) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk praktik seseorang.¹⁷ Baik di wilayah kerja Kabupaten Grobogan dan Kudus, skor *knowledge* (pengetahuan) terhadap *telemedicine* para dokter dan dokter gigi sudah tergolong sangat baik. Pengetahuan yang baik dapat menjadi dasar terbentuknya sikap dan praktik yang baik. Pengetahuan pelaku profesional kesehatan terhadap teknologi terutama *telemedicine* ini sangat penting, terutama dalam menciptakan pemerataan pelayanan dan kepuasan pasien yang baik.^{12,13} Dokter dan dokter gigi perlu mempersiapkan diri dengan memiliki pengetahuan akan teknologi yang baik. Sikap dan praktik dokter dan dokter gigi ditentukan oleh pengetahuan dan pemahaman serta lingkungan kerja yang mendukung untuk penerapan teknologi baru seperti *telemedicine* ini.^{14,15}

Attitude (sikap) merupakan kecenderungan untuk bertindak dan berpersepsi sebagai respons terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi.¹⁷ Tidak berbeda dengan skor *knowledge* sebelumnya, pada dokter dan dokter gigi di wilayah kerja Kabupaten Grobogan dan Kudus juga memiliki skor *attitude* (sikap) terhadap *telemedicine* yang sangat baik. Hal ini dapat didasari karena semua subjek tergabung dalam organisasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), sehingga berpotensi besar rutin mengikuti agenda pelatihan, seminar, dan workshop yang diselenggarakan oleh organisasi tersebut. Hal tersebut memungkinkan terjadinya interaksi dan diskusi antara sesama profesi dokter dan dokter gigi lainnya. Proses bertukar informasi, kebaruan, opini, dan gagasan inilah yang dapat membentuk *attitude* atau sikap yang positif dalam menerima suatu ilmu, pengetahuan, dan keterampilan baru.¹⁸

Practice (praktik) merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata berupa tindakan yang dapat diamati atau dilihat

oleh orang lain.¹⁷ Berbeda halnya dengan skor *knowledge* dan *attitude*, skor *practice* (praktik) terhadap *telemedicine* dokter dan dokter gigi di wilayah kerja Kabupaten Grobogan dan Kudus memiliki perbedaan yang signifikan. Perbedaan skor *practice* terhadap *telemedicine* yang signifikan antara wilayah kerja Kabupaten Grobogan dan Kudus dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik subjek terutama jenis kelamin, usia, dan lama praktik. Sebagian besar subjek di wilayah kerja Kudus berjenis kelamin perempuan, dimana praktik penggunaan aplikasi salah satunya *telemedicine* diketahui lebih baik pada perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh perbedaan kebiasaan, dimana perempuan akan cenderung mencari informasi dan menjalin koneksi, sehingga dapat memanfaatkan aplikasi, sosial media, serta internet dengan lebih terampil dan *luwes*, misalnya pada penggunaan aplikasi perbelanjaan *online*, komunikasi jarak jauh, dan *website*. Selain itu, sebagian besar subjek di wilayah kerja Kudus berpengalaman kerja <2 tahun, dimana dokter dan dokter gigi muda cenderung memiliki jam praktik yang lebih sedikit sehingga lebih banyak waktu luang untuk berpraktik via *telemedicine* dibandingkan dengan dokter dan dokter gigi senior dengan jadwal praktik yang lebih padat.²⁰

Selain itu, skor *practice* terhadap *telemedicine* dokter dan dokter gigi di wilayah Kabupaten Kudus diketahui tergolong kurang baik dan tergolong tidak baik pada Kabupaten Grobogan. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa praktik merupakan realisasi dari pengetahuan dan sikap, dimana pengetahuan dan sikap yang baik dapat menghasilkan praktik/tindakan yang baik pula.¹⁷ Hal ini dapat disebabkan karena tindakan/praktik juga dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas dan lingkungan kerja. Selain itu, koneksi internet dan karakteristik pasien dalam wilayah kerja, terutama usia dan preferensi pasien, juga mempengaruhi praktik penggunaan *telemedicine*.¹⁹ Dokter dan dokter gigi yang bekerja di rumah sakit/klinik, dimana rumah sakit/klinik tersebut tidak menyediakan fasilitas *telemedicine*, atau memiliki pasien yang tidak familiar dengan penggunaan *telemedicine* cenderung lebih merekomendasikan dan menggunakan pemeriksaan tatap muka. Maka dari itu, perlu peran dari berbagai pihak untuk mengaplikasikan penggunaan *telemedicine* ini.

Tujuan *telemedicine* adalah untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat secara merata serta meningkatkan kualitas layanan daerah. *Telemedicine* dapat mengurangi rujukan ke

dokter atau layanan kesehatan di kota-kota besar, dan sangat berguna saat situasi darurat seperti wabah. Pemerintah setempat melalui organisasi profesi perlu mengadakan pelatihan dan sosialisasi secara luas, tidak hanya untuk tenaga kesehatan saja namun juga masyarakat awam, untuk memperkenalkan dan memaksimalkan manfaat dari *telemedicine* dalam praktik pelayanan kesehatan, terutama di wilayah kerja Kabupaten Grobogan dan Kudus. Seluruh rumah sakit, puskesmas, dan klinik praktik mandiri juga dihimbau untuk melakukan *upgrade* dengan mulai mempelajari dan menerapkan fasilitas *telemedicine*, agar di masa yang akan datang fasilitas pelayanan kesehatan dapat selalu siap dan sigap menghadapi berbagai wabah yang dapat menghambat pelayanan kesehatan masyarakat, seperti halnya saat pandemi COVID-19.

Simpulan

Dokter dan dokter gigi di wilayah kerja Kabupaten Grobogan dan Kudus sudah memiliki *knowledge* (pengetahuan) dan *attitude* (sikap) yang sangat baik terhadap *telemedicine*. Faktor lingkungan kerja, karakteristik pasien di wilayah kerja, usia dan lama praktik dapat mempengaruhi keterampilan dan praktik profesional kesehatan dalam menggunakan *telemedicine* sehingga perlu adanya dukungan dari berbagai pihak untuk meningkatkan *practice* (praktik) dokter dan dokter gigi terhadap *telemedicine*, melalui penyediaan fasilitas dan penerapan *telemedicine* dalam pelayanan pasien.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih penulis ucapkan untuk seluruh responden, organisasi PDGI dan IDI Cabang Grobogan dan Kudus yang telah andil dan membantu terlaksananya penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Saputra AW, Simbolon I. Hubungan tingkat pengetahuan tentang Covid-19 terhadap kepatuhan program lockdown untuk mengurangi penyebaran Covid-19 di kalangan mahasiswa berasrama Universitas Advent Indonesia. *Nutr J*. 2020;4:1–7.
2. Lubis ZI. Analisis kualitatif penggunaan telemedicine sebagai solusi pelayanan kesehatan di Indonesia pada masa pandemi Covid-19. *Physiother Heal Sci*. 2021;2:76–82.
3. Wantiknas. Solusi telemedicine di tengah pandemi [Internet]. Wantiknas. 2020 [cited 2022 Sep 29]. Available from: http://www.wantiknas.go.id/wantiknas-storage/file/img/ebuletin/20200805_e_Buletin_Wantiknas_Solusi_Telemedicine_Di_Tengah_Pandemi_Edisi_04.pdf
4. Singhal T. A Review on Covid-19. *Stud Comput Intell*. 2021;924(April):25–42.
5. Deshpande S, Patil D, Dhokar A, Bhanushali P, Katge F. Teledentistry: A boon amidst Covid-19 lockdown-a narrative review. *Int J Telem*. 2021;16:8859746.
6. Arif MA. The legal review of online-based medical services. Universitas Hasanudin Makassar; 2018.
7. Prabowo D. Dokter meninggal selama pandemi Covid-19, IDI Rekomendasikan Platform Telemedicine [Internet]. Kompas. 2020 [cited 2022 Sep 20]. Available from: <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/06/13425551/19-dokter-meninggal-selama-pandemi-covid-19-idi-rekomendasikan-platform>
8. Turolla A, Rossetini G, Viceconti A, Palese A, Geri T. Musculoskeletal physical therapy during the COVID-19 pandemic: is telerehabilitation the answer? *Phys Ther Vol*. 2020;100(8):1260–4.
9. Vidal-alaball J, Acosta-roja R, Pastor N, Perez-llano J, Salvador A, López F. Telemedicine in the face of the COVID-19 pandemic. *Atención Primaria* [Internet]. 2020;52(6):418–22. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.04.003>
10. Jameel T, Baig M, Bashir MA, Gazzaz ZJ. Knowledge, attitudes, and perceptions related to telemedicine among young doctors and nursing staff at the King Abdul-Aziz University. *Niger J Clin Pract*. 2021;24(4):464–9.
11. Dikshit P. Post pandemic era—adopting tele-dentistry. *J Nepal Assoc Pediatr Dent*. 2021;2(1):1–2.
12. Bassi M, et al. Patient satisfaction of telemedicine in pediatric and young adult type 1 diabetes patients during COVID-19 pandemic. *Front Public Heal*. 2022;10(March):1–8.
13. Khairat S, et al. Evaluating the telehealth experience of patients With Covid-19 Symptoms: recommendations on best practices. *J Patient Exp*. 2020;7(5):665–72.
14. Kannuchamy S, Kesavelu D, Rai R, Ranjani, Ayeni MK. Evaluation of telemedicine among

- healthcare professionals and general population-a cross sectional study. *NOVYI MIR Res J.* 2020;5(8):190–202.
15. Farooq I, Ali S. COVID-19 outbreak and its monetary implications for dental practices, hospitals and healthcare workers. *Postgr Med J.* 2020;
 16. Zimmerman M, Isabel B, Julianne WT, Catherine D. Patient satisfaction with partial hospital telehealth treatment during the Covid-19 pandemic: comparison to in-person treatment. *Psychiatry Res.* 2021;301.
 17. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 32 p.
 18. Rusmayati A, Erlita I, Nahzi MYI. Perbedaan perubahan warna resin komposit nanofiller yang dipoles dan tidak dipoles pada perendaman larutan teh hijau. *Dentino J Kedokt Gigi.* 2017;2(1):72–7.
 19. Ullhaque AD, Pratama EPPA, Rosmayani PA, Listiani R, Amalia R. Hubungan pelaksanaan telemedicine pada kepuasan pasien saat pandemi Covid-19: systematic review. *J Kesehat Tambusai.* 2022;3(2):74–81.
 20. Yang Z. Chinese dentists' use of teledentistry and its influencing factors - A Cross-sectional study. *Res Sq.* 2022;April:1–18.