

Manajemen Pencarian Informasi melalui Layanan Konsultasi Kesehatan *Online* di Kalangan Pasien COVID-19

Maya Arina Pramudita¹, Andre Noevi Rahmanto², Ignatius Agung Satyawan³

¹Program Studi Magister Ilmu Komunikasi, Universitas Sebelas Maret

Jl. Ir. Sutami No.36, Ketingan, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126, Indonesia

²Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Sebelas Maret

Jl. Ir. Sutami No.36, Ketingan, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126, Indonesia

³Program Studi Hubungan Internasional, Universitas Sebelas Maret

Jl. Ir. Sutami No.36, Ketingan, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126, Indonesia

Email: mayaarina@student.uns.ac.id¹*; andreyuda@gmail.com²; agungsatyawan@staff.uns.ac.id³
(085643432478)

*Corresponding author

Abstract

The search for health information increased during the COVID-19 pandemic, on the other hand there was a lot of hoax information that spread quickly through digital media. This study aims to find out how to manage information seeking in telemedicine-based online health consultations among COVID-19 positive patients. Through telemedicine, patients can conduct online health consultations with doctors who are at the forefront of public services in the health sector. This study uses an interpretive qualitative method with a phenomenological approach and the Theory of Motivated Information Management from Walid Afifi & Judihoaksth Weiner and is supported by the Patient Centerd Communication theory from Debra Roter and Judith Hall. The results showed that online health consultations can be done through writing, voice, photos, and videos. The patient goes through four stages through interpretation, discrepancy and uncertainty, and evaluation. In the online health consultation process, patients and doctors are involved in health communication which encourages patient centerd communication. The quality of interpersonal communication that occurs through digital platforms can encourage patients to determine further treatment and decisions. This service has the opportunity to provide access to health services for the community as a whole. The government should be able to develop policies regarding this service and develop digital literacy in the community.

Keywords: Health Consulting; Health Communication; Information; Patient; Telemedicine

Abstrak

Kebutuhan informasi kesehatan meningkat saat pandemi COVID-19, di sisi lain terdapat banyak informasi hoaks yang tersebar cepat melalui media digital. Penelitian ini bertujuan menemukan manajemen pencarian informasi dalam konsultasi kesehatan *online* berbasis telemedis di kalangan pasien positif COVID-19. Melalui telemedis, pasien dapat melakukan konsultasi kesehatan secara *online* dengan dokter sebagai garda terdepan pelayanan publik di bidang kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif interpretif dengan pendekatan fenomenologi serta *Theory of Motivated Information Management* dari Walid Afifi dan Judith Weiner dan didukung oleh teori *Patient Centerd Communication* dari Debra Roter dan Judith Hall. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsultasi kesehatan *online* dapat dilakukan melalui tulisan, suara, foto, dan video. Pasien melewati empat tahapan melalui interpretasi, ketidaksesuaian dan ketidakpastian, serta evaluasi. Proses konsultasi kesehatan *online*, pasien dan dokter terlibat dalam komunikasi kesehatan yang mendorong terjadinya komunikasi yang berpusat pada pasien. Kualitas komunikasi interpersonal yang terjadi melalui platform digital dapat mendorong pasien untuk menentukan pengobatan dan keputusan lebih lanjut. Layanan ini berpeluang memberikan akses layanan kesehatan pada masyarakat secara menyeluruh. Sebaiknya pemerintah dapat mengembangkan kebijakan mengenai layanan ini dan meningkatkan literasi digital di dalam masyarakat.

Kata kunci: Informasi; Konsultasi Kesehatan; Komunikasi Kesehatan; Pasien; Telemedis

Pendahuluan

Pada era pandemi COVID-19 kebutuhan informasi kesehatan masyarakat terus meningkat.

Informasi palsu atau hoaks marak tersebar melalui platform digital dalam situasi pandemi. Pada bulan Mei 2021, Kementerian Komunikasi dan

Informatika (Kominfo) mencatat dan melabeli 1.733 hoaks terkait COVID-19 dan vaksin (Agustini, 2021). Fenomena pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa hoaks tidak hanya melulu dimainkan para pembuat dan penyebar dalam peristiwa kontestasi politik semata, tapi juga saat bencana dan pandemi kesehatan (Pramono, 2020).

Pengguna platform digital pun dihimbau mengevaluasi informasi yang sudah ditemukan serta melakukan validasi sebagai tolak ukur informasi yang valid dan dapat mencegah hoaks atau informasi palsu (Fitriarti, 2019). Dalam upaya memperoleh informasi kesehatan, salah satu solusi yang hadir saat masa pandemi COVID-19 yaitu layanan telemedis. Kekhawatiran dan kecemasan yang melanda masyarakat dapat berpengaruh pada tingkat kesehatan masyarakat karena kemunculan gejala penyakit yang ditakutkan sebagai gejala COVID-19 (Sari & Wirman, 2021).

Penggunaan layanan telemedis dalam pelayanan kesehatan telah diatur oleh pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan tujuan pemerataan pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Saat situasi pandemi, Kementerian Kesehatan kemudian mengeluarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam rangka pencegahan penyebaran (COVID-19).

Melalui peraturan tersebut pemerintah berupaya mendorong rumah sakit dan penyedia fasilitas layanan kesehatan melakukan pencegahan penularan COVID-19 kepada tenaga medis secara maksimal melalui layanan kesehatan jarak jauh atau telemedis bagi pasien dan masyarakat. Layanan telemedis pun berpeluang menjadi media komunikasi bagi pasien dan dokter melalui konsultasi kesehatan *online* yang

dapat dari mana saja. Layanan telemedis yang dapat menghubungkan dokter dengan dokter serta pasien dan dokter telah lama berkembang dalam bentuk konsultasi kesehatan, selain itu terdapat layanan *telesurgery* dan *teleradiology* yang memiliki potensi untuk dikembangkan (Prawiroharjo, P., Pratama, P., & Librianty, 2019).

Saat ini layanan telemedis dapat diakses melalui aplikasi kesehatan berbasis *e-health* dan layanan konsultasi *online* dari rumah sakit, puskesmas maupun klinik kesehatan. Lebih lanjut Prawiroharjo, et al (2019) menjelaskan bahwa layanan ini semakin berkembang seiring dengan munculnya berbagai program yang dapat memberikan fasilitas konsultasi kesehatan melalui aplikasi dan jaringan internet. Di Indonesia, variasi layanan ini marak berkembang.

Inovasi telemedis turut memberikan kemudahan dan solusi bagi pasien dengan penyakit. Kondisi pandemi berdampak pada terbatasnya pertemuan langsung, namun penyedia layanan kesehatan tetap berupaya memberikan pelayanan kesehatan. Layanan konsultasi *online* diharapkan dapat menjadi alternatif bagi masyarakat karena memungkinkan pasien menerima layanan kesehatan tanpa perlu datang ke rumah sakit.

Teknologi yang digunakan juga berpeluang menimbulkan masalah seperti persoalan teknis saat menggunakan layanan telemedis.



Gambar 1. Layanan kesehatan yang dapat diakses melalui platform digital

Sumber: Kumpulan data peneliti (2022)

Proses anamnesis atau penggalian informasi dalam komunikasi kesehatan terkadang memiliki hambatan komunikasi. Untuk mengatasi hambatan komunikasi, dokter dapat menyederhanakan pesan dan menggunakan kata-kata yang mudah dipahami pasien (Husain, 2020). Proses penerapan komunikasi kesehatan melalui layanan konsultasi kesehatan *online*, dokter dan pasien dapat menemui hambatan komunikasi karena penggunaan media digital sebagai saluran komunikasi.

Hadirnya layanan konsultasi *online* berbasis telemedis membuat pasien positif COVID-19 dapat menggunakan layanan ini sebagai salah satu sumber informasi kesehatan. Penelitian ini akan menggunakan Theory of Motivated Information Management yang dikemukakan oleh Walid Afifi & Judith Weiner. Teori ini menjelaskan tentang bagaimana seseorang termotivasi untuk mencari atau menghindari informasi dari orang lain berdasarkan tingkat ketidakpastian, kecemasan, kemandirian, dan harapan (Littlejohn et al., 2017).

Pasien yang menggunakan layanan telemedis dapat dipengaruhi oleh akses penggunaan perangkat digital dan maupun akses penggunaan media sosial. Dengan dua faktor tersebut, telemedis dapat digunakan sebagai saluran komunikasi kesehatan dan edukasi kesehatan atau *Telemedicine for Patient Education* (TPE) (Leafman & Mathieson, 2018).

Saat positif COVID-19, pasien berupaya melakukan serangkaian perawatan untuk mencapai kesembuhan termasuk pencarian informasi dan proses komunikasi kesehatan di tengah maraknya berita dan informasi hoaks. Proses penyembuhan pasien dapat dipengaruhi oleh komunikasi yang terjalin antara pasien dengan dokter. Hal ini menjadi komponen penting karena interaksi tersebut dapat memengaruhi sisi psikologis pasien. Komponen penting lainnya dalam proses penyembuhan yaitu pemberian pelayanan, keramahan, kenyamanan dan ketenangan, serta dorongan energi positif bagi pasien. Interaksi yang terjalin melalui

komunikasi verbal dan non verbal dapat menunjukkan empati dokter pada pasien serta menciptakan hubungan interpersonal yang baik (*creating a good interpersonal relationship*), pertukaran informasi (*exchange of information*), dan pengambilan keputusan medis (*medical decision making*) (Liansyah, 2015).

Komunikasi verbal dan non verbal yang dilakukan antara pasien dengan dokter merupakan salah satu bentuk komunikasi dalam konteks kesehatan. Komunikasi kesehatan melibatkan komunikator yang melakukan pengiriman pesan informasi kesehatan kepada komunikan melalui suatu media tertentu. Proses komunikasi kesehatan dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Tujuan proses komunikasi kesehatan yaitu mengubah perilaku individu atau kelompok serta meningkatkan derajat kesehatan (Endrawati, 2015).

Kemajuan teknologi menyediakan banyak kemudahan dengan kehadiran internet dan smartphone. Penggunaan dua teknologi tersebut membentuk pengalaman *Computer Mediated Communication* (CMC) atau komunikasi yang termediasi melalui komputer. Penggunaan teknologi didukung oleh perkembangan bidang *Information and Communication Technologies* (ICT) turut menghadirkan keuntungan dan kerugian bagi kesehatan seseorang dalam keempat aspek berikut: (1) *physical activity*, (2) *emotional and mental disturbance*, (3) *mindfulness*, and (4) *relationships* (Favotto et al., 2017).

Perkembangan ICT dapat digunakan dalam layanan kesehatan dan mencapai tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs). ICT mengacu pada cara yang berbeda untuk membuat, meneruskan, berbagi, menyimpan, dan mengambil pesan. Umumnya masyarakat mencari informasi kesehatan dengan mendatangi rumah sakit tetapi dengan hadirnya inovasi teknologi komunikasi masyarakat dapat mencari informasi melalui platform digital dan membuat keputusan (Aririguzoh et al., 2021).

Pada bulan Januari 2020, WHO secara resmi menyatakan status darurat global karena virus corona. Pandemi COVID-19 akibat virus corona ini merupakan kejadian luar biasa karena mengubah kehidupan masyarakat secara global. Pengalaman ini kemudian membuat masyarakat harus menjalani kehidupan dengan berbagai aturan dalam era kenormalan baru.

Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa pasien dengan komorbid yang terkonfirmasi positif COVID-19 memiliki risiko kematian yang lebih tinggi. Pasien dengan komorbid menjadi kelompok rentan saat pandemi terjadi. Pasien dengan penyakit bawaan seperti sakit paru-paru dan diabetes ini akan lebih sulit untuk *recovery* kondisi kesehatan. Sehingga hal ini menjadi perhatian khusus untuk mereka yang memiliki komorbid agar tidak sampai tertular (Kemenkes, 2020).

Penelitian berbasis komunikasi kesehatan dan perkembangan teknologi komunikasi pernah dilakukan oleh Genny Gustina Sari dan Welly Wirman pada tahun 2021. Penelitian tersebut bertujuan melihat motif atau alasan yang mendorong pasien menggunakan layanan konsultasi kesehatan *online*. Penelitian tersebut turut menggali bagaimana masyarakat mempercayai layanan konsultasi kesehatan *online* melalui platform Halodoc dan Alodokter yang dilakukan tanpa bertemu secara langsung saat pandemi COVID-19. Penelitian lain juga pernah dilakukan oleh Roudhi, Ifad Fadli, dan Zakiah, Kiki pada tahun 2020. Penelitian yang telah dilakukan bertujuan untuk mengetahui komunikasi interpersonal yang terjadi antara dokter dan pasien serta interaksi yang terjadi antara dokter dan pasien dalam aplikasi HaloDoc.

Penelitian sebelumnya menunjukkan motif pasien memilih layanan konsultasi *online* di masa pandemi dan persebaran COVID-19 yang memicu kekhawatiran dan ketakutan melakukan konsultasi secara langsung, serta fenomena konsultasi kesehatan berdasarkan penyakit ringan yang dinilai bukanlah penyakit serius (Sari &

Wirman, 2021). Sedangkan penelitian (Roudhi & Kiki, 2020) menunjukkan pola komunikasi dokter dan pasien melalui aplikasi telemedis berjalan efektif. Efektivitas ini didorong oleh berbagai hal seperti waktu yang lebih fleksibel, biaya yang lebih murah, kenyamanan pasien, kemudahan dan kepraktisan, serta gaya hidup di era digital. Perbedaan penelitian terdahulu oleh Sari dan Wirman (2021) serta penelitian Roudhi dan Zakiah (2020) adalah penelitian ini lebih melihat bagaimana pasien positif COVID-19 melakukan manajemen pencarian informasi dalam konsultasi kesehatan *online* berbasis telemedis. Mengingat ruang gerak pasien positif COVID-19 terbatas karena kondisi yang mengharuskan pasien melakukan isolasi di rumah secara mandiri maupun di rumah sakit.

Keterampilan pencarian dan penggunaan informasi secara efektif dapat berperan penting dalam kehidupan masyarakat. Informasi yang berhasil diperoleh dapat berperan dalam upaya pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan penelitian (Rachmawati & Agustine, 2021). Berdasarkan uraian di atas, fenomena penggunaan layanan konsultasi kesehatan *online* dalam masa pandemi COVID-19 dapat menjadi salah satu sumber informasi kesehatan bagi pasien. Aktivitas yang dilakukan oleh pasien dan dokter melalui saluran media digital dalam konsultasi kesehatan *online* merupakan bentuk komunikasi kesehatan.

Penelitian ini berupaya menjadi pembaruan sejumlah penelitian terdahulu dengan tujuan mengetahui manajemen pencarian informasi dalam konsultasi kesehatan *online* berbasis telemedis di kalangan pasien positif COVID-19.

Komunikasi Kesehatan Digital

Liliweri menyebutkan bahwa komunikasi kesehatan dapat terdiri dari proses pemberian informasi mengenai promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, regulasi dalam dunia kesehatan dan lain lain (Liliweri, 2007). Dengan begitu, komunikasi

kesehatan dapat mendorong perilaku individu atau kelompok dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kondisi kesehatan. Pengambilan keputusan dapat dilakukan berdasarkan pada informasi yang diperoleh tentang hal-hal yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan diri maupun orang lain.

Komunikasi dinilai relevan dengan beberapa bidang dalam konteks kesehatan, diantaranya 1) relasi antara pasien dan tenaga kesehatan, 2) akses yang dimiliki pasien serta kemampuan menggunakan informasi kesehatan, 3) kepatuhan pasien dalam proses perawatan serta upaya pengobatan berdasarkan saran dari tenaga kesehatan, 4) publikasi dan edukasi kesehatan, 5) sosialisasi terkait risiko kesehatan individu dan atau kelompok, 6) publikasi di media massa mengenai profil kesehatan, 7) edukasi penggunaan fasilitas kesehatan dan sistem kesehatan dan 8) pengembangan layanan aplikasi misalnya telemedis kesehatan (Rahmadiana, 2012).

Komunikasi kesehatan meliputi pembinaan kesehatan, pencegahan penyakit, promosi kesehatan, pengobatan, dan advokasi masyarakat tentang kesehatan (Salisah, 2011). Saat ini pun proses komunikasi kesehatan dapat didukung oleh kemajuan teknologi berbasis Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) yang memungkinkan persebaran pesan dilakukan secara cepat dan luas (Henoeh et al., 2020).

Lanskap komunikasi kesehatan digital saat ini merupakan hasil dari berbagai upaya untuk mengumpulkan dan berbagi data terkait kesehatan sejak tahun 1960-an. Brennan menjelaskan bahwa perusahaan teknologi telah lama menyediakan produk untuk penyedia layanan kesehatan. Pada tahun 2002, upaya untuk mengintegrasikan sistem memicu perjanjian lisensi perangkat lunak dengan pemain kunci seperti Microsoft dan perusahaan perangkat lunak kesehatan besar seperti Phillips, iSoft dan Cerner (Dahl & Hanssen, 2018).

Selama periode yang sama, usaha mendorong 'digitalisasi' perawatan kesehatan dilakukan dengan kerjasama rumah sakit

bermitra dengan perusahaan teknologi untuk menciptakan sistem komputer (Wachter, 2015). Sektor teknologi kesehatan yang ditawarkan kepada konsumen dimulai dengan perangkat diskrit. Pada tahun 2008, Google menawarkan integrasi catatan kesehatan seseorang ke dalam profil 'Google Health', sebelum dihentikan pada tahun 2011 karena penerimaan inovasi yang rendah (Brown, A., & Weihl, 2011).

Kemudian pada tahun 2014, Google memperkenalkan Google Fit, sebuah aplikasi yang menghimpun data kesehatan dan kebugaran dari aplikasi serta perangkat lain. Di tahun yang sama, Apple memperkenalkan Apple Health, aplikasi iPhone yang mengumpulkan data dari aplikasi lain yang dapat menyatukan informasi kesehatan dalam sistem catatan pasien (Williams et al., 2020).

Digitalisasi merupakan peluang sekaligus tantangan bagi individu, komunitas, dan masyarakat. Melalui integrasi teknologi digital ke dalam berbagai layanan di masyarakat (Baig, Afifi, Hosseini, et al, 2019). Digitalisasi dapat memberikan kemungkinan bagi warga negara untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan yang baik dan merata, serta kemandirian dan partisipasi dalam kehidupan masyarakat. *Digital Technology* (DT) mengacu pada infrastruktur digital, alat, dan media yang dapat digunakan atau diterapkan di berbagai bidang kehidupan. Contohnya termasuk 'komputer pribadi, telepon pintar, dan tablet komputer - termasuk aplikasi yang menyertai perangkat ini - dikombinasikan dengan internet dan World Wide Web' (Fischl et al., 2020).

Kemajuan teknologi kemudian menghadirkan berbagai aplikasi kesehatan berbasis *smartphone* yang menjadi ruang komunikasi kesehatan secara digital. Aplikasi kesehatan memiliki potensi manfaat untuk kesehatan preventif dan perawatan kesehatan. Tetapi, aplikasi kesehatan juga memiliki potensi berbahaya dan tantangan yang muncul dari penggunaannya (Dayton, 2014).

Komunikasi kesehatan digital menjadi relevan dan dapat ditinjau dari aspek hukum dan sudut pandang kebijakan publik (WHO, 2011). Dalam strategi pasar digital *e-health* Eropa, aplikasi kesehatan berbasis *smartphone* memainkan peran sentral. Pada periode 2012–2020, European Commission secara eksplisit menyebutkan bahwa, ketika *e-health* diterapkan secara efektif memberikan layanan kesehatan ‘citizen-centric’ yang lebih personal, lebih tepat sasaran, efektif dan efisien, membantu mengurangi kesalahan dan mempercepat layanan.

Penerapan teknologi dalam layanan kesehatan memfasilitasi kesetaraan secara sosial dan ekonomi serta berpeluang meningkatkan kualitas hidup pasien dan memberdayakan pasien secara aktif melalui transparansi sistem dan terbukanya akses menuju informasi serta penggunaan media sosial untuk kesehatan.

Penilaian apakah aplikasi kesehatan seluler dapat berkontribusi menggunakan potensi kesenjangan atau kesenjangan digital baru, diperlukan pemahaman yang lebih baik tentang perbedaan antara orang yang menggunakan dan orang yang tidak menggunakan aplikasi kesehatan digital dan faktor mana saja yang terkait dengan penggunaan berbagai jenis aplikasi kesehatan (Gimpel, H., M. Nißen, 2013).

Teknologi digital dalam perangkat seluler memiliki kualitas unik yang dapat menjadikannya sebagai alat canggih untuk mempromosikan edukasi kesehatan termasuk gaya hidup. Teknologi dalam genggam aktif digunakan masyarakat, diadopsi secara luas, dan cenderung digunakan di manapun dan kapanpun (Klasnja, P., 2012). Di tengah kemajuan teknologi digital dalam sektor kesehatan terdapat kesenjangan digital yang berfokus pada ketidaksetaraan berdasarkan perbedaan akses dan kualitas akses Internet, ketidaksetaraan berdasarkan literasi dan keterampilan digital, dan cara yang berbeda menggunakan teknologi digital (Bol et al., 2018).

Komunikasi kesehatan digital dapat dijangkau melalui aplikasi, situs web, dan

perangkat seluler untuk membantu pasien menghasilkan, mengakses, dan berbagi pengetahuan kesehatan. Di sektor komersial hal ini sering dicirikan sebagai platform kesehatan digital’ yang menjanjikan untuk menghubungkan pasien yang terlibat dalam perawatan kesehatan dengan penyedia layanan kesehatan atau pihak rumah sakit, dan memungkinkan mereka untuk ditinjau. Di Eropa dan AS, pembuat kebijakan membingkai teknologi yang memungkinkan revolusi kesehatan digital, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dan mengurangi ketegangan pada perawatan sekunder (Williams et al., 2020).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif interpretif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif lebih memfokuskan penelitian yang bersifat proses seperti interaksi antar manusia dalam suatu komunitas, proses pelaksanaan kerja, perkembangan suatu gejala atau peradaban (Sugiyono dan Lestari, 2021). Penelitian ini ingin melihat perkembangan suatu gejala terkait perkembangan media komunikasi kesehatan digital melalui layanan konsultasi kesehatan *online* dengan kondisi pasien positif COVID-19. Penggunaan pendekatan fenomenologi bertujuan untuk menjabarkan pengalaman pasien positif COVID-19 dalam mengakses layanan konsultasi berbasis telemedis dalam pencarian informasi. Penelitian ini berfokus pada pengalaman pasien positif COVID-19 dalam proses manajemen pencarian informasi kesehatan melalui media digital pada saat pandemi.

Proses pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan *in-depth interview* kepada lima pasien yang aktif menggunakan layanan konsultasi *online* saat positif COVID-19 sebagai informan penelitian. *In-depth interview* dipilih untuk menggali data berupa pengalaman serta realitas yang terjadi pada informan.

Setelah data penelitian dikumpulkan, selanjutnya peneliti melakukan analisis data dan penarikan kesimpulan. Analisis data dalam penelitian ini bersifat induktif (Sugiyono dan Lestari, 2021). Uji validitas dalam penelitian ini melibatkan dua narasumber yaitu satu dokter yang terlibat dalam layanan telemedis dan satu dokter pakar dalam bidang *Public Health and Health Services*.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Komunikasi Kesehatan di Era Digital

Pada masa awal persebaran COVID-19, World Health Organization (WHO) memprediksi virus ini hanya akan menyebar di kota Wuhan saja dan akan berakhir di sana tanpa penyebaran ke daerah lain (Rohmah, 2020). Di luar perkiraan, COVID-19 menyebar dengan cepat secara global salah satunya di Indonesia. Pada tanggal 2 Maret 2020, pemerintah mengumumkan kasus perdana pasien positif COVID-19 di daerah Depok, Jawa Barat. Pasien positif COVID-19 terpapar virus dari WNA Jepang karena melakukan kontak erat (Jaya, 2021).

Pada awal masa pandemi belum tersedia vaksin yang dapat digunakan sebagai sarana perlindungan kekebalan tubuh masyarakat. Dengan kondisi penularan yang cepat pemerintah Indonesia kemudian memberlakukan beberapa kebijakan seperti *Work from Home* (WFH), Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), hingga Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) untuk menekan laju penyebaran COVID-19. Masyarakat dianjurkan melakukan aktivitas di rumah dengan memaksimalkan penggunaan teknologi digital dan menghindari keramaian. Tidak sampai disitu, masyarakat juga diwajibkan melakukan protokol kesehatan saat keluar rumah dengan memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak.

Pembatasan aktivitas sosial tersebut diikuti oleh pemberlakuan telemedis sesuai dengan Surat

Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Dengan aturan tersebut, telemedis dapat meminimalisir bahkan menghilangkan kontak secara *Iface to face* antara pasien dengan dokter dengan tujuan dapat meminimalisir penyebaran virus. Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan pasien positif COVID-19, mereka sepakat bahwa pencarian informasi melalui layanan konsultasi kesehatan *online* dapat dilakukan menggunakan telemedis saat pandemi. Kondisi pasien kesehatan yang menurun akibat virus membuat pasien harus terisolasi dan hal itu berdampak pada rasa cemas bagi pasien, oleh karena itu pasien aktif melakukan komunikasi dan mencari informasi sebagai bentuk dorongan semangat untuk sembuh.

“Saat terkonfirmasi positif rasanya khawatir dan waktu itu kondisi badan memang sudah menurun, meski saya terkena dengan gejala sedang tetapi pengalaman ini baru pertama kali saya rasakan. Kondisi saya tergolong baik dan bisa melakukan isolasi di rumah tetapi masa-masa isolasi terasa sepi dan bosan, akhirnya saya aktif dengan HP saja untuk komunikasi dengan keluarga, satgas, dokter, serta mencari hiburan selama masa isolasi.” (Pasien HA, 29 tahun. Wawancara 15 Maret 2022)

Komunikasi yang dilakukan dalam ranah kesehatan untuk mendukung perubahan keadaan, status yang sehat secara utuh, baik fisik, mental, maupun sosial merupakan sebuah implementasi komunikasi kesehatan (Junaedi, F & Sukmono, 2018). Komunikasi kesehatan memiliki ruang lingkup yang dibagi menjadi tiga yaitu: pencegahan penyakit atau preventif, promosi kesehatan, dan kebijakan kesehatan. Pada pencegahan penyakit terbagi beberapa

golongan usaha-usaha kesehatan, salah satunya usaha pengobatan atau usaha kuratif (Harahap, R. A., Putra, 2019). Pasien melakukan proses komunikasi dengan orang lain tetapi menggunakan media komputer untuk mencapai tujuan yang diharapkannya (Prasanti & Indriani, 2018).

Peristiwa pandemi COVID-19 menjadi salah satu faktor yang mendorong inovasi teknologi dalam bidang kesehatan. Layanan telemedis merupakan layanan yang memungkinkan tenaga kesehatan dan pasien dapat berkomunikasi secara daring dan membuka peluang terciptanya pemerataan layanan kesehatan di Indonesia. Terciptanya pola dan arus komunikasi dalam lingkungan masyarakat dipengaruhi oleh perkembangan teknologi dalam ruang lingkup informasi dan komunikasi (Habibah & Irwansyah, 2021). Melalui layanan konsultasi kesehatan *online* pasien memiliki kesempatan mengakses informasi mengenai pencegahan penyakit dan pengobatan yang dapat dilakukan saat terpapar COVID-19.

Keberadaan jaringan internet memunculkan inovasi berbagai platform yang bisa dimanfaatkan sebagai media dalam komunikasi kesehatan di era digital. Perkembangan infrastruktur dan jaringan internet memungkinkan implementasi inovasi secara luas di kalangan masyarakat. Sebelumnya, pasien perlu datang ke rumah sakit atau klinik untuk melakukan konsultasi dengan dokter. Berdasarkan pengalaman informan, dengan kemajuan teknologi dan desakan kondisi pandemi saat ini konsultasi dengan dokter menggunakan media sosial seperti WhatsApp, atau situs penyedia layanan telemedis seperti Halodoc bukanlah sebuah layanan yang sulit dijangkau. Konsultasi kesehatan *online* pun dapat dilakukan melalui tulisan, suara, foto, dan video. Menurut narasumber dokter yang memberikan layanan telemedis, pasien diharapkan dapat memilih jenis konsultasi yang sesuai dengan kondisinya.

“Misalnya pasien mengalami luka, pasien dapat memilih konsultasi

menggunakan *video call* agar lebih gampang menunjukkan bagian yang sakit. Untuk menggali informasi dengan cara menanyakan secara detail keluhan yang dirasakan, menunjukkan lokasi nyeri pada tubuh pasien, riwayat penyakit sebelumnya yang berhubungan dengan keluhan sekarang, menanyakan obat yang sedang atau sudah dikonsumsi sebelumnya.” (Putu Deasy, 35 tahun. Wawancara 2 April 2022)

Pencarian Informasi melalui Layanan Konsultasi *Online*

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada 5 pasien yang aktif menggunakan layanan konsultasi kesehatan *online*, ditemukan bahwa pasien menggunakan layanan telemedis yang berbeda-beda. Sebanyak 2 pasien memilih menggunakan layanan dari Aplikasi Halodoc, 2 pasien lainnya menggunakan Aplikasi Alodokter, dan 1 pasien menggunakan layanan konsultasi kesehatan dengan Whats App. Disamping kedua aplikasi tersebut, terdapat satu pasien yang menggabungkan penggunaan layanan telemedis dengan menggunakan layanan Grab Health. Intensitas pasien menggunakan layanan telemedis berada di tahap sedang sesuai dengan kebutuhan pasien saat masa isolasi mandiri.

Pemilihan aplikasi penyedia layanan telemedis lakukan berdasar pada popularitas layanan dan fitur-fitur yang dimiliki penyedia layanan. Dalam mengakses layanan konsultasi kesehatan, pasien lebih banyak menggunakan aplikasi dibandingkan mengakses melalui website penyedia layanan. Aplikasi dinilai lebih praktis dan responsive. Tampilan UI/UX yang dimiliki oleh penyedia layanan dinilai nyaman dan memudahkan pasien dalam mengakses layanan.

Untuk memenuhi kebutuhan informasi secara umum pasien cenderung melakukan pencarian melalui website untuk mengakses artikel kesehatan. Pasien juga memanfaatkan sosial media penyedia layanan telemedis dan

untuk mendapatkan informasi terbaru mengenai edukasi, layanan, promo, dan fitur-fitur terbaru untuk menghindari informasi hoaks. Di tengah era digital informasi palsu dapat tetap tersebar, tetapi sebaiknya masyarakat diharapkan mempunyai literasi digital yang baik sehingga tidak mudah mempercayai dan terprovokasi informasi hoaks yang menyesatkan (Juditha & Darmawan, 2020).

Motif merupakan dorongan yang membuat seseorang melakukan suatu perilaku tertentu untuk mencapai tujuan. Sherif dan Sherif menyebut motif sebagai suatu istilah generik yang meliputi semua faktor internal yang mengarah pada berbagai jenis perilaku yang bertujuan, semua pengaruh internal, seperti kebutuhan yang berasal dari fungsi-fungsi organisme, dorongan dan keinginan, aspirasi dan selera sosial, yang bersumber dari fungsi-fungsi tersebut (Sobur, 2003).

Informasi yang dimiliki para pasien positif COVID-19 informan dalam penelitian ini menggambarkan alasan, minat, rencana, maupun harapan yang terbentuk dari pengalaman masa lalu dan orientasi masa depan. Berdasarkan masa lalu, positif COVID-19 pernah menjalani perawatan mandiri untuk penyakit-penyakit ringan seperti flu, sakit kepala, diare, demam, dan lain-lain. Akses Ketika pasien mengalami sakit tidak tertutup dan dengan mudah dapat bertemu keluarga maupun tenaga kesehatan. Saat mengalami kondisi kesehatan yang kurang baik, pasien dapat melakukan pemeriksaan ke rumah sakit, namun Ketika terkonfirmasi positif COVID-19, pasien harus melalui serangkaian pemeriksaan dan mencari ketersediaan layanan kesehatan karena kondisi pandemi.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa motif yang paling mendasar bagi informan mengakses layanan konsultasi kesehatan *online* adalah memperoleh memperoleh informasi kesehatan yang benar di tengah kondisi pandemi dan kondisi kesehatan yang dialami. Informasi yang dicari oleh para informan meliputi, tingkatan gejala saat terpapar COVID-19,

lama waktu isolasi mandiri, lama waktu masa inkubasi, rangkaian obat yang sesuai, makanan dan minuman yang harus dihindari saat terpapar COVID-19. Pemilihan layanan konsultasi kesehatan *online* merupakan suatu tindakan yang disadari tanpa adanya paksaan dari pihak-pihak tertentu. Kesadaran ini turut dipengaruhi upaya mengurangi rasa cemas dan tidak pasti yang dialami pasien positif COVID-19. Menurut para informan, upaya pencarian informasi ini merupakan bentuk usaha mencari kesembuhan selain menjalani perawatan kesehatan dan berdoa kepada Tuhan.

Berdasarkan hasil wawancara dari pasien dengan inisial GA dan RN bentuk nyata memperoleh kesembuhan saat terpapar COVID-19 dilakukan mulai dari pencarian informasi secara akurat dari sumber terpercaya, melakukan *treatment* atau perawatan sesuai dengan arahan dokter dan anjuran pemerintah, melakukan pola hidup sehat, dan lain-lain. melakukan upaya-upaya tersebut.

Hasil wawancara juga menunjukkan faktor yang mendorong pasien positif COVID-19 mengakses layanan konsultasi kesehatan *online* yaitu sarana dan jaringan komunikasi yang dimiliki memadai serta sistem layanan telemedis dinilai sudah baik. Pasien positif COVID-19 menjelaskan bahwa dalam mengakses layanan kesehatan dinilai mudah dan tidak membingungkan. Menurut salah satu narasumber dokter, tingginya risiko penularan COVID-19 yang dapat menimpa keluarga atau orang terdekat pasien pun turut menimbulkan ketakutan dan kepanikan tersendiri.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap lima informan dalam penelitian ini, terdapat harapan mengenai informasi kesehatan yang akurat dan tindakan lanjutan berupa pemberian resep ataupun saran bagi pasien positif COVID-19. Kenyataannya, harapan ini terpenuhi bagi para pasien positif COVID-19. Tetapi sebagai bentuk kewaspadaan, terdapat pasien yang mencari *second opinion* untuk

mengonfirmasi informasi yang telah didapatkan sebelumnya melalui layanan telemedis.

Jalinan interaksi dalam proses komunikasi antara dokter dengan pasien melalui media digital merupakan sebuah fenomena komunikasi yang baru dalam konteks komunikasi kesehatan. Pertukaran pesan yang dilakukan dokter dan pasien memungkinkan dokter untuk melakukan diagnosa, melakukan pemantauan, mengevaluasi kondisi pasien, memberikan saran dan pencegahan penyakit berdasarkan kompetensi dan wewenang yang dimiliki. Hasil konsultasi kesehatan pun dapat didokumentasikan melalui catatan digital.

Seseorang yang positif COVID-19 wajib melakukan karantina mandiri selama kurun waktu tertentu. Selain memulihkan kondisi badan, karantina dapat menekan laju penyebaran virus. Pasien positif COVID-19 perlu aktif berkonsultasi dengan dokter supaya kondisi diri terpantau dan tahu apa saja yang harus dilakukan sebagai langkah penanganan.

Pengalaman pasien terhadap fenomena pandemi COVID-19, merupakan sebuah pengalaman baru. Pada masa awal pandemi, pasien tidak mengetahui langkah apa yang harus dilakukan sebagai penanganan yang sesuai dengan kondisi yang sedang dialami, seperti: apakah gejala yang saya alami termasuk ringan, sedang, atau berat? Apakah penyakit yang sudah saya derita sebelumnya mempengaruhi proses penyembuhan? Apa saja makanan bisa saya konsumsi agar tubuh cepat pulih? Apa saja obat dan vitamin yang harus saya minum? Berapa lama saya harus melakukan karantina?

Banyaknya informasi hoaks yang tersebar di media sosial juga menjadi salah satu sumber kecemasan pasien. Berdasarkan keterangan pasien HA, grup keluarga melalui Whats App menjadi salah satu sumber informasi-informasi palsu yang beredar di lingkungan terdekatnya. Ketidakpastian akan kondisi diri pun turut mempengaruhi psikis pasien. Sebagai upaya mengurangi kecemasan, pasien menilai bahwa membutuhkan informasi yang akurat dari tenaga

medis dalam hal ini dokter dengan latar belakang dan perijinan yang diakui pemerintah.

“Rutinitas saya sebetulnya kurang memperhatikan pola yang baik untuk tubuh. Makan masih bebas karena saya penyuka manis, santan, dan *seafood*. Ketika saya positif COVID-19, saya merasa takut dan cemas apakah gaya hidup saya selama ini akan berdampak dan memperburuk kondisi saya. Tapi saya berusaha mencari informasi yang benar dari sumber terpercaya.” (Pasien YT, 28 tahun. Wawancara 2 Maret 2022)

Patient-Centered Communication dalam Konsultasi Kesehatan Online

Komunikasi antara dokter dan pasien berperan penting bagi kesembuhan pasien dalam proses pengobatan. Menurut McCabe dalam (Kwame, A., Petrucka, 2021) *patient-centered communication* adalah proses yang mengundang dan mendorong pasien serta keluarganya untuk secara aktif berpartisipasi dan bernegosiasi dalam pengambilan keputusan terkait perawatan.

Peneliti melakukan wawancara kepada satu dokter yang terlibat dalam layanan telemedis dan satu dokter pakar dalam bidang *Public Health and Health Services* dalam proses pengumpulan data. Komunikasi yang berpusat pada pasien merupakan aspek penting dalam proses pelayanan kesehatan pasien. Komunikasi kesehatan yang berpusat pada pasien menjadi penting karena dengan begitu pasien mendapat kepastian informasi tentang kondisi yang sedang dialami. Sehingga mampu mengurangi kecemasan dalam diri pasien. Informasi yang diperoleh pun juga menjadi bahan pengambilan keputusan bagi pasien terkait perawatan yang sebaiknya mereka ambil.

Patient-centered communication dapat dilakukan melalui komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan bagian dari komunikasi kesehatan, telah menjadi cara perawatan yang baik (Apriliyanti et al., 2021). Komunikasi ini berusaha mengubah kognitif

individu, respons emosional, dan/atau perilaku sehingga aktivasi dan gangguan kognitif yang menyebabkan kecemasan berkurang. Ketika kecemasan berkurang, pasien dapat menyampaikan keluhan kondisi tubuhnya saat melakukan konsultasi kesehatan dengan dokter. Pasien juga dapat bernegosiasi serta mengambil keputusan.

Patient-centered communication dapat diterapkan di era digital melalui layanan telemedis. Secara konseptual proses komunikasi yang berlangsung tetap sama: dokter mendorong pasien berpartisipasi aktif saat melakukan konsultasi. Perbedaan hanya terletak pada media saja. Jika secara konvensional dokter dan pasien bertemu langsung secara tatap muka, telemedis memungkinkan proses *patient-centered communication* melalui platform tertentu sebagai media pertemuan antara pasien dengan dokter.

Penggunaan telemedis pada proses *patient-centered communication* memungkinkan pasien lebih cepat berkonsultasi ke dokter. Pasien juga bisa menghubungi dokter kapan saja dan dimana saja karena akses yang mudah. Kemudahan akses yang tersedia memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan memahami keinginan dan kemampuan pasien serta menunjukkan empati. (Komariah et al., 2013)

“Penggunaan layanan ini sangat mudah, respon tergolong cepat (tidak sampai satu jam selalu sudah dibalas), dan menurut saya tidak mengurangi keramahan yang diberikan meski via *online*. Selama masa isolasi juga proses konsultasi kesehatan berjalan responsif. Menurut pengalaman saya, layanan ini sangat bergantung pada kualitas jaringan internet dan sistem pendukung lainnya” (Pasien AY, 31 tahun. Wawancara 7 Maret 2022)

Meski begitu, *patient-centered communication* di era digital melalui telemedis juga memiliki kekurangan. Menurut jurnal ABC Cardiol, dilansir dari laman National Institute of Health

yang dikutip oleh Tirto.id (2021), telemedis mengakibatkan keterbatasan ruang antara dokter dan pasien sehingga dokter tidak bisa memeriksa pasien secara langsung. Hal itu ikut mempengaruhi kualitas diagnosa. Dokter tidak bisa memberikan diagnosa spesifik kepada pasien melalui telemedis. Mereka hanya akan memberikan kemungkinan diagnosa disertai pembandingan lainnya (Effendi, 2021).

Perawatan yang berpusat pada pasien mendorong keterlibatan aktif pasien dalam perawatan mereka sendiri dan menciptakan perspektif kolaboratif tentang hubungan antara pasien dan tenaga medis (Dahl & Hanssen, 2018). Untuk mencapai kolaborasi pasien-tenaga medis yang konstruktif dalam konsultasi medis, para peserta harus berhasil berinteraksi melintasi batas-batas konseptual yang dapat menghambat intersubjektivitas, yaitu, konstruksi makna dan pemahaman bersama dalam kegiatan komunikatif.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kolaborasi pasien-tenaga medis dapat mengambil manfaat dari teknologi interaktif, yang cukup fleksibel atau terbuka untuk mengakomodasi, atau disesuaikan, dengan kebutuhan mendesak dari situasi tersebut.

Proses Pengambilan Keputusan Pasien

Pasien positif COVID-19 mengumpulkan informasi tentang perawatan dirinya selama karantina atau isolasi mandiri. Sebanyak 4 dari 5 pasien yang diwawancarai menyatakan tetap mencari informasi mengenai perawatan pasien yang terpapar COVID-19 untuk mengurangi rasa takut. Strategi yang dilakukan yaitu menggunakan layanan konsultasi *online*. Pasien memanfaatkan layanan konsultasi kesehatan *online* untuk mendapat jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang bersifat *to the point* kepada dokter.

Proses komunikasi itu dilakukan sebagai bentuk pengurangan kecemasan pasien. Pasien menganggap dokter sebagai narasumber

terpercaya sehingga informasi yang diperoleh dinilai valid sehingga mampu mengurangi kecemasan yang dialami.

Fase ini adalah ketika, pasien membuat keputusan apakah akan mencari informasi yang diinginkan atau menghindari topik tertentu. Dalam situasi isolasi mandiri, informan menyatakan bahwa menghindari informasi-informasi mengenai risiko kematian agar tidak merasa *down*. Keputusan tersebut melibatkan strategi khusus untuk mencari informasi apakah itu akan menjadi pendekatan langsung atau tidak langsung.

Walid Afifi & Judith Weiner dalam *Theory of Motivated Information Management* menjelaskan bahwa terdapat tiga tahap pencarian dan penghindaran informasi aktif yaitu melalui interpretasi, ketidaksesuaian dan ketidakpastian, serta evaluasi (Littlejohn et al., 2017). Pada penelitian ini pasien positif COVID-19 berupaya mengurangi kecemasan dengan mengakses layanan konsultasi kesehatan *online*. Sebelum pasien memutuskan memilih cara tersebut pasien melakukan proses manajemen informasi.

Pada tahap pertama, pasien melakukan interpretasi dimana pasien menilai seberapa besar ketidakpastian yang mereka miliki saat ini tentang masalah kesehatannya terkait COVID-19. Jika ketidaksesuaian dan ketidakpastian dialami secara signifikan hal tersebut menyebabkan kecemasan. Pada tahap evaluasi melibatkan dua elemen yang dipengaruhi kognisi sosial berupa hasil dan penilaian kemanjuran. Penilaian ini memediasi kecemasan pasien dan keputusannya untuk mencari atau menghindari informasi. Dalam fase penilaian terdapat evaluasi pro dan kontra, atau manfaat dan biaya, dari strategi pencarian informasi tertentu. Pada penelitian ini ditemukan bahwa pasien positif COVID-19 menilai layanan konsultasi kesehatan *online* dapat memenuhi kebutuhan informasi pasien dalam bidang kesehatan terutama saat terpapar COVID-19.

Kehadiran ICT mendorong lahirnya sistem konsultasi melalui *smartphone* yang fleksibel dan mudah bagi pasien. Dalam penelitian yang dilakukan Lee Wallisc, Paul Blessingc and Lucie Laflamme di Afrika Selatan sistem konsultasi *online* yang dilakukan untuk kasus luka bakar cenderung mendukung diagnosis yang valid dan mempengaruhi manajemen pasien. Penelitian ini menjelaskan sistem konsultasi dan penilaian terkait implementasinya dengan fokus khusus pada tantangan metodologis (Hasselberg et al., 2017). Sistem konsultasi berbasis *smartphone* memiliki potensi untuk memperkuat penilaian luka bakar di banyak rangkaian. Namun, evaluasi yang baik secara etis dan metodologis diperlukan untuk menemukan sistem dan solusi terbaik.

“Lewat konsultasi *online* saya berharap punya arahan yang jelas dan petunjuk selama masa isolasi saat itu. Kebetulan saya juga memiliki penyakit lain. Sebelum kondisi terpapar saya juga sudah pernah berkali-kali pakai layanan ini. Saat konsultasi saya mendapatkan dokter yang cepat merespon dan dokter yang memberikan layanan baik.” (Pasien VN, 32 tahun. Wawancara 2 Maret 2022)

Penelitian Joan S Leafman & Kathleen Mathieson menyebutkan, *Telemedicine for patient education* (TPE) menjadi salah satu sarana edukasi pasien di tengah kebutuhan pasien yang terus berkembang dengan memfasilitasi komunikasi antara profesional kesehatan dan pasien untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Leafman & Mathieson, 2018). Persepsi pasien tentang layanan telemedis menunjukkan akses yang luas ke perangkat digital dan penggunaan alat media sosial yang tinggi, terutama Facebook.

Penelitian mengenai layanan telemedis di Swedia menunjukkan bahwa konsultasi kesehatan dapat dilakukan melalui video. Komunikasi dokter dan pasien dipengaruhi oleh pengalaman klinis, keterampilan komunikasi, dan melibatkan

pasien selama konsultasi dan pemeriksaan sangat penting untuk penilaian melalui video di mana pasien dipandu untuk melakukan pemeriksaan diri (Björndell & Premberg, 2021). Lebih lanjut, ia menjelaskan bahwa konsultasi video dianggap cocok untuk beberapa diagnosis. Bagi beberapa pasien yang tidak dapat mencapai pusat kesehatan primer, dapat mengakses layanan kesehatan virtual meski terdapat keraguan mengenai layanan ini.

Selain melalui video, layanan telemedis juga dapat dilakukan melalui email. Sabine Schmidt-Weitmann, Thomas Grischott, Peter Bauerfeind & Christiane Brockes menganalisis bertujuan untuk karakterisasi pasien, pesan atau isi pertanyaan dan rekomendasi yang diberikan khusus di bidang gastroenterologi dengan metode kuantitatif. Sebanyak 95,2% pasien menilai kejelasan jawaban sebagai baik atau sangat baik. Para dokter *online* menanggapi dengan informasi rinci tentang terapi (73,4%), menjelaskan penyakit tertentu (63,9%) atau memberikan dukungan keputusan (13,9%). Teleconsultation berbasis email di bidang gastroenterologi dapat memberikan saran individu dan memberdayakan pasien dengan meningkatkan literasi kesehatan mereka. (Schmidt-Weitmann et al., 2017)

Penelitian lainnya, Zoom dan WhatsApp menjadi saluran untuk mempromosikan komunikasi kesehatan dan menjadi wadah konsultasi yang fokus pada kesehatan mental manula melalui intervensi grup digital. Penelitian (Yeshua-Katz et al., 2021) mengidentifikasi empat kemampuan Zoom dan WhatsApp: temporalitas, interaktivitas, multimedia, dan portabilitas. Secara empiris, temuan kami mewakili langkah pertama dalam menciptakan kerangka kerja konseptual untuk menganalisis kinerja intervensi digital yang membahas persepsi pengguna tentang teknologi dan tujuan intervensi.

Perkembangan teknologi memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengembangkan layanan konsultasi kesehatan *online* berbasis telemedis di Indonesia. Disisi lain, layanan

ini membuka peluang terjadinya peningkatan kualitas akses kesehatan bagi masyarakat di wilayah yang jauh dari rumah sakit.

Perkembangan teknologi, informasi, dan komunikasi masa kini memunyai peran yang cukup penting dalam proses konsultasi kesehatan *online*. Terlebih di situasi pandemi saat ini, konsultasi *online* sangat membantu pasien, baik positif COVID-19 maupun tidak, untuk mencari informasi dan melakukan komunikasi kesehatan dengan dokter terkait. Berdasarkan wawancara dengan narasumber ahli Rachmadanty Siregar, di masa pandemi layanan telemedis memiliki peran besar dalam membantu pasien positif yang sedang melakukan isolasi dan tidak bisa dan tidak boleh keluar rumah.

Komunikasi antara pasien dengan dokter adalah suatu bentuk komunikasi sifatnya interpersonal yang kompleks. Komunikasi interpersonal yang efektif merupakan salah satu komponen penting dalam proses kesembuhan pasien yang harus dipertahankan oleh para tim medis (Situmeang and Ivonne, 2021). Melalui layanan telemedis, pasien dapat melakukan komunikasi interpersonal dengan dokter yang dapat mendukung kesembuhan pasien saat terpapar COVID-19.

Berdasarkan uraian Debra Roter dan Judith Hall, model komunikasi yang berpusat pada pasien mencakup empat elemen kunci dan didukung oleh fokus pada konteks tinggi komunikasi (Littlejohn et al., 2017). Fokus komunikasi dengan konteks tinggi terdiri dari pesan tersembunyi yang tidak diucapkan namun dapat dipahami. Komunikasi yang berpusat pada pasien memiliki empat elemen di dalamnya. Elemen pertama yaitu pengumpulan informasi atau pengumpulan data, dalam proses pengumpulan data diperlukan kemampuan komunikator dari pihak penyedia layanan kesehatan untuk dapat menggali informasi pasien dan membantu pasien bercerita hingga membagikan informasi kesehatan dan riwayat penyakit yang dialami.

Elemen kedua, pendidikan dan konseling pasien. Komunikator diharapkan dapat mendorong pasien menyadari kondisi kesehatannya dan mengetahui risiko-risiko yang akan dihadapi, hal ini dapat berdampak membantu pasien dalam proses pengambilan keputusan. Pada elemen yang ketiga, terdapat komunikasi yang membangun kemitraan. Elemen ini diharapkan dapat membantu pasien menjadi berperan melakukan pengambilan keputusan secara aktif terkait dengan tindakan medis yang harus dilakukan. Tenaga kesehatan dapat memberikan saran pengobatan, menanyakan pendapat pasien, dan memberikan beberapa informasi maupun pilihan perawatan yang dapat diambil pasien beserta risiko yang akan dihadapi. Pada elemen keempat, terdapat respons emosional yang mengacu pada sejauh mana dokter dapat menggambarkan dan memahami emosi pasien tanpa menilai emosi tersebut. Hal itu menunjukkan bahwa kualitas interaksi antara pasien dan penyedia sangat penting untuk hasil kesehatan pada pasien.

Teori *motivated information management* menjelaskan bahwa seseorang termotivasi untuk mencari atau menghindari informasi dari orang lain berdasarkan tingkat ketidakpastian, kecemasan, kemanjuran, dan harapan hasil (Littlejohn et al., 2017). Hal itu disebabkan karena mereka tidak punya sesuatu yang bisa mengurangi perasaan cemas akan ketidakpastian kemanjuran dan harapan hasil, oleh karena itu, mereka pun mencari informasi supaya perasaan tidak nyaman itu berkurang. Tetapi beberapa orang juga memilih menghindari informasi tertentu agar tidak menambah perasaan cemas dan ketidakpastian.

Hal yang sama juga dialami oleh pasien positif COVID-19. Sebagian dari mereka termotivasi mencari informasi tentang COVID-19 maupun penanganan yang tepat selama karantina. Dengan begitu mereka mengantongi berbagai informasi terkait COVID-19 sehingga dapat menurunkan tingkat ketidakpastian serta kecemasan.

Pencarian informasi pasien melalui layanan konsultasi *online* memberikan petunjuk dan langkah-langkah pengobatan. Terlebih informasi tersebut diperoleh dari dokter yang sebagai narasumber, memiliki kompetensi serta kredibilitas cukup baik sehingga mampu meningkatkan kepercayaan pasien. Hal ini membuat pasien merasa memiliki harapan dan semangat untuk pulih.

Berdasarkan data dari narasumber ahli, Rahmadanty Siregar menekankan bahwa pasien diharapkan dapat menggunakan layanan telemedis yang terdaftar secara resmi. Lebih lanjut ia menjelaskan bahwa praktik telemedis hanya boleh dilakukan oleh tenaga medis khususnya dokter yang memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) dan memiliki tempat praktik yang resmi. Hal ini perlu dipertimbangkan agar jika terjadi keluhan atau perlunya tindakan lanjutan pasien memiliki informasi yang jelas mengenai riwayat pengobatan atau perawatan yang telah dilakukan.

Informasi yang diperoleh dari layanan konsultasi *online* dapat menentukan tindakan seseorang. Informasi-informasi itu memberikan gambaran kondisi dan situasi apa yang sedang atau akan dihadapi pasien. Pasien pun menjadi tahu sikap atau langkah apa yang harus diambil. Dengan begitu, informasi-informasi tersebut berperan sebagai bekal dalam pengambilan keputusan.

Indonesia memiliki potensi pengembangan teknologi kesehatan digital dan berpeluang membuka akses layanan kesehatan bagi masyarakat di daerah terpencil. Dalam penelitian ini, mayoritas narasumber pasien menilai bahwa layanan telemedis merupakan sebuah cara yang bermanfaat guna mendapatkan pelayanan kesehatan. Para narasumber berpendapat bahwa layanan ini dapat diakses dari jarak jauh asalkan tersambung dengan jaringan internet.

Layanan telemedis yang tersedia di Indonesia memungkinkan terjadinya persebaran informasi kesehatan dan ruang komunikasi

antara dokter dan pasien. Dengan hadirnya layanan telemedis, layanan kesehatan berpeluang menjangkau lebih banyak orang. Menurut Prawiroharjo dkk (2019), telemedis memberikan harapan bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil untuk mengakses layanan kesehatan. Pembangunan jaringan internet yang mampu mencapai daerah-daerah terpencil di Indonesia memungkinkan pemberian layanan kesehatan bagi masyarakat melalui layanan telemedis karena jumlah dokter yang sangat terbatas dan faktor geografis yang dimiliki (Prawiroharjo et al., 2019).

Pasien yang sudah akrab dengan teknologi memanfaatkannya untuk mengakses layanan telemedis. Hal ini menunjukkan bahwa layanan telemedis telah diterima oleh masyarakat khususnya pasien. Dalam penelitian ini pengalaman pasien menggunakan layanan konsultasi berbasis telemedis mendorong terjadinya eksplorasi fitur dalam layanan telemedis.

Layanan konsultasi kesehatan *online* dapat berperan sebagai pelengkap metode konsultasi konvensional berdasarkan interaksi tatap muka antara pasien dan dokter (Wang et al., 2021). Komunikasi kesehatan yang terjalin melalui layanan konsultasi kesehatan *online* merupakan sebuah upaya untuk mengurangi ketidakpastian secara cepat dan efisien. Hal ini merupakan keunggulan layanan telemedis karena dapat diakses kapanpun dan dimanapun. Penyediaan akses layanan kesehatan bagi masyarakat di negara berkembang memiliki potensi besar untuk dapat memenuhi kebutuhan yang belum terpenuhi sebelumnya dan berdampak positif pada pelayanan kesehatan lanjutan.

Proses konsultasi daring menunjukkan perubahan komunikasi yang biasanya dilakukan secara langsung atau tatap muka menjadi pertemuan melalui media digital. Hal ini menunjukkan bahwa keunggulan layanan telemedis membuat pasien dapat menjangkau dokter dengan mudah dan cepat. Sehingga pasien

dapat mengonsultasikan kondisi kesehatannya secara intensif. Tetapi kekurangan layanan telemedis bagi pasien yaitu proses pemeriksaan terbatas karena tidak dilakukan secara langsung apabila pasien memerlukan diagnosis klinis yang memerlukan pemeriksaan fisik.

Pasien yang telah memiliki pengalaman mengakses layanan telemedis kemudian membangun kepercayaan dan penerimaan terhadap layanan tersebut sebagai sumber informasi. Setelah melalui tahapan ini, hasil penerimaan berubah menjadi perilaku yang berkemungkinan membentuk budaya atau kebiasaan baru bagi pasien. Contohnya ketika pasien sudah mengakses layanan telemedis dari Alodokter kemudian menilai pengalamannya dan membentuk memori positif akan pengalaman tersebut. Selanjutnya apabila pasien memerlukan pelayanan kesehatan di kemudian hari, pasien tidak ragu untuk menggunakan layanan telemedis dari Alodokter.

Dukungan perkembangan teknologi memungkinkan terciptanya layanan telemedis di Indonesia, sehingga teknologi dapat menjadi penghubung antara pasien dan dokter yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan di era pandemi COVID-19. Meskipun pemberian layanan kesehatan telah menggunakan pendekatan teknologi, tetapi penyedia layanan tetap melakukan kombinasi dengan memberikan sentuhan humanisme dalam pelayanan kesehatan.

Penggunaan layanan telemedis oleh pasien merupakan sebuah realitas yang nyata di tengah kehidupan masyarakat saat ini. Pasien lebih banyak menggunakan layanan telemedis berbasis aplikasi dibandingkan website untuk mendapat layanan konsultasi kesehatan. Intensitas penggunaan layanan telemedis berada dalam level sedang. Melalui layanan telemedis, harapan pasien memperoleh layanan kesehatan terpenuhi.

Keunggulan layanan telemedis bagi pasien terletak pada layanan yang dapat selalu diakses

kapan saja dan dimana saja. Dengan begitu pasien dapat mengakses layanan kesehatan secara intensif. Kekurangan layanan telemedis bagi pasien terletak pada terbatasnya pemberian diagnosis yang memerlukan pemeriksaan fisik dan kemungkinan munculnya kesalahpahaman antara dokter dan pasien.

Melalui layanan telemedis, pasien dapat memperoleh pemeriksaan, diagnosis, anjuran, resep obat atau alat kesehatan, dan surat rujukan. Pasien menaruh kepercayaan pada dokter yang memberikan layanan konsultasi berdasarkan penilaian atau rating yang terdapat pada laman layanan telemedis. Setelah pasien mengakses layanan konsultasi kesehatan dengan dokter, pasien melakukan anjuran dokter dan membeli obat sesuai resep menggunakan layanan *delivery* yang disediakan.

Simpulan

Proses manajemen pencarian informasi melalui layanan konsultasi kesehatan *online*, pasien positif COVID-19 berupaya mengurangi kecemasan dengan mengakses layanan tersebut. Pasien melewati empat tahapan mulai dari interpretasi, ketidaksesuaian dan ketidakpastian, serta evaluasi. Setelah melalui tiga tahapan awal, pasien melakukan pengambilan keputusan dalam pencarian informasi.

Layanan konsultasi kesehatan *online* hadir karena dukungan ICT dan sistem konsultasi melalui *smartphone* yang fleksibel dan mudah bagi pasien. Proses manajemen pencarian informasi kesehatan, pasien dan dokter terlibat dalam komunikasi kesehatan yang mendorong terjadinya *patient centered communication*. Konsep tersebut kemudian mendorong keterlibatan aktif pasien dalam proses perawatan kesehatan mereka sendiri dan menciptakan perspektif kolaboratif.

Layanan konsultasi kesehatan *online* membawa harapan terhadap akses layanan kesehatan pada masyarakat di daerah terpencil dan dapat menjadi salah satu sarana pertolongan

pertama pada kondisi kesehatan tertentu. Sebaiknya pemerintah dapat meningkatkan literasi digital dalam penanggulangan informasi hoaks yang tersebar di masyarakat, serta dapat mengembangkan kebijakan mengenai layanan telemedis. Selain itu, sebaiknya para dokter yang terlibat dalam pelayanan ini dapat meningkatkan kemampuan komunikasi dalam media digital sehingga mendukung proses komunikasi kesehatan yang baik bagi masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada para dosen Magister Ilmu Komunikasi, Universitas Sebelas Maret atas bimbingan dan saran yang diberikan sehingga dapat menjadi acuan berjalannya penelitian ini. Peneliti juga berterima kasih pada informan dalam penelitian ini, baik para pasien dan keluarga yang telah meluangkan waktu melakukan proses wawancara, serta pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Agustini, P. (2021). *Kominfo Catat 1.733 Hoaks Covid-19 dan Vaksin*. Aptika. Kominfo. Go. Id.
- Apriliyanti, R., Saptyasari, A., & Puspa S, R. (2021). Komunikasi Terapeutik Perawat untuk Meningkatkan Konsep Diri Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 19(2), 158. <https://doi.org/10.31315/jik.v19i2.4687>
- Aririguzoh, S., Amodu, L., Sobowale, I., Ekanem, T., & Omidiora, O. (2021). Achieving sustainable e-health with information and communication technologies in Nigerian rural communities. *Cogent Social Sciences*, 7(1). <https://doi.org/10.1080/23311886.2021.1887433>
- Baig MM, Afifi , GholamHosseini H, et al. (2019). A sys-tematic review of wearable sensors and IOT-based monitoring applications for older adults – a focus on ageing population and independent living. *Journal Med Syst*, 43(8), 1–11.

- Björndell, C., & Premberg, Å. (2021). Physicians' experiences of video consultation with patients at a public virtual primary care clinic: a qualitative interview study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 39(1), 67–76. <https://doi.org/10.1080/02813432.2021.1882082>
- Bol, N., Helberger, N., & Weert, J. C. M. (2018). Differences in mobile health app use: A source of new digital inequalities? *Information Society*, 34(3), 183–193. <https://doi.org/10.1080/01972243.2018.1438550>
- Brown, A., & Wehl, B. (2011). *n update on Google Health and Google PowerMeter*; *The Official Google Blog*.
- Dahl, Y., & Hanssen, G. K. (2018). "Do You See What I Hear?": Designing for Collocated Patient–Practitioner Collaboration in Audiological Consultations. *Human-Computer Interaction*, 33(5–6), 372–421. <https://doi.org/10.1080/07370024.2017.1374184>
- Dayton, S. J. (2014). Rethinking health app regulation: The case for centralized FDA voluntary certification of unregulated non-device mobile health apps. *Indiana Health Law Review*, 11(2), 713.
- Effendi, A. (2021). Mengenal Telemedicine Beserta Kelebihan dan Kekurangannya. *Tirto.Id*.
- Endrawati, E. (2015). Penerapan Komunikasi Kesehatan Untuk Pencegahan Penyakit Leptospirosis Pada Masyarakat Desa Sumberagung, Kecamatan. *JK Jurnal Komunikasi*, 7(1), 1–25.
- Favotto, L., Michaelson, V., & Davison, C. (2017). Perceptions of the influence of computer-mediated communication on the health and well-being of early adolescents. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1335575>
- Fischl, C., Blusi, M., Lindgren, H., & Nilsson, I. (2020). Tailoring to support digital technology-mediated occupational engagement for older adults—a multiple case study. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 27(8), 577–590. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1760347>
- Fitriarti, E. A. (2019). Urgensi Literasi Digital Dalam Menangkal Hoax Informasi Kesehatan Di Era Digital. *Metacommunication: Journal of Communication Studies*, 4(2), 219. <https://doi.org/10.20527/mc.v4i2.6929>
- Gimpel, H., M. Nißen, and R. G. (2013). Quantifying the quantified self: A study on the motivations of patients to track their own health. *34th International Conference on Information Systems*.
- Habibah, A. F., & Irwansyah, I. (2021). Era Masyarakat Informasi sebagai Dampak Media Baru. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Bisnis*, 3(2), 350–363. <https://doi.org/10.47233/jteksis.v3i2.255>
- Hasselberg, M., Wallis, L., Blessing, P., & Laflamme, L. (2017). A smartphone-based consultation system for acute burns—methodological challenges related to follow-up of the system. *Global Health Action*, 10(3). <https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1328168>
- Henoch, I., Strang, S., Larnebratt, C., & Hermansson, J. (2020). Digital health support—a good thing, but not for me. Experiences of family caregivers and healthcare staff. *British Journal of Guidance and Counselling*, 0(0), 1–12. <https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1826030>
- Husain, A. H. Al. (2020). Komunikasi Kesehatan Dokter dan Pasien Berbasis Kearifan Lokal Sipakatau di Masa Pandemi. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 18(2), 126. <https://doi.org/10.31315/jik.v18i2.3546>
- Jaya, I. (2021). Penguatan Sistem Kesehatan dalam Pengendalian COVID-19. Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.
- Juditha, C., & Darmawan, J. J. (2020). Infodemik Di Masa Pandemi: Analisis Peta Hoaks Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Pekommas*,

- Special Issue 2021*, 67–77. <https://doi.org/10.30818/jpkm.2021.2060307>
- Junaedi, F & Sukmono, F. G. (2018). *Komunikasi Kesehatan: Sebuah Pengantar Komprehensif*. Prenadamedia Group.
- Kemenkes. (2020). *Komorbid Jadi Penyebab Terbanyak Kematian Pasien COVID-19*. Kementerian Kesehatan RI.
- Klasnja, P., and W. P. (2012). Healthcare in the pocket: Mapping the space of mobile-phone health interventions. *Journal of Biomedical Informatics*, 45(1), 184–98. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2011.08.017>
- Kokom Komariah, Susie Perbawasari, Aat Ruchiat Nugraha, H. R. B. (2013). Pola Komunikasi Kesehatan Dalam Pelayanan Dan Pemberian Informasi Mengenai Penyakit Tbc Pada Puskesmas Di Kabupaten Bogor. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 1(2), 173–185. <https://doi.org/10.24198/jkk.vol1n2.7>
- Kwame, A., Petrucka, P. . (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nurs*, 20(158). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Leafman, J. S., & Mathieson, K. (2018). Perceptions of telemedicine for patient education among online support group patients with chronic or rare conditions. *Cogent Medicine*, 5(1), 1525148. <https://doi.org/10.1080/2331205x.2018.1525148>
- Liansyah, H. K. dan T. M. (2015). Pentingnya Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 3(2), 120–124.
- Liliweri, A. (2007). *Dasar-Dasar Komunikasi Antarbudaya*. Pelajar Pustaka.
- Littlejohn, S. W., Foss, K. A., & Oetzel, J. G. (2017). Theories of Humas Communication. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Eleventh E, Vol. 53, Issue 9). Waveland Press, Inc.
- Pramono, G. E. (2020). Telaah Kritis Kejahatan Penyebaran Hoaks Saat Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Riau*, 9(2), 304–317.
- Prasanti, D., & Indriani, S. S. (2018). Pengembangan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Sistem E-Health “alodokter.com.” *Jurnal Sositologi*, 17(1), 93–103. <https://doi.org/10.5614/sostek.itbj.2018.17.1.9>
- Prawiroharjo, P., Pratama, P., & Librianty, N. (2019). Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko, dan Batasan Etika. *Urnal Etika Kedokteran Indonesia*, 3(1), 1–9.
- Prawiroharjo, P., Pratama, P., & Librianty, N. (2019). Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko, dan Batasan Etika. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.26880/jeki.v3i1.27>
- Rachmawati, T. S., & Agustine, M. (2021). Keterampilan literasi informasi sebagai upaya pencegahan hoaks mengenai informasi kesehatan di media sosial. *Jurnal Kajian Informasi & Perpustakaan*, 9(1), 99. <https://doi.org/10.24198/jkip.v9i1.28650>
- Rahmadiana, M. (2012). Komunikasi Kesehatan : Sebuah Tinjauan*. *Jurnal Psikogenesis*, 1(1), 88–94.
- Rohmah, A. (2020). Pandemi Covid-19 Dan Dampaknya Terhadap Perilaku Konsumen di Indonesia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(7), 1373–1378.
- Roudhi, I., & Kiki, Z. (2020). Pola Komunikasi Dokter dan Pasien dalam Proses Penyembuhan Melalui Aplikasi “ HaloDoc .” *Prosiding Hubungan Masyarakat*, 6(1), 80–83.
- Salisah, N.H. (2011). Komunikasi Kesehatan: Perlunya Multidisipliner dalam Ilmu Komunikasi. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 1(2), 170–193.
- Sari, G. G., & Wirman, W. (2021). Telemedicine sebagai Media Konsultasi Kesehatan di Masa Pandemic COVID 19 di Indonesia. *Jurnal Komunikasi*, 15(1), 43–54.
- Schmidt-Weitmann, S., Grischott, T., Bauerfeind, P., & Brockes, C. (2017). Medical online

- consultation service in gastroenterology at the University Hospital Zurich. *Cogent Medicine*, 4(1), 1334409. <https://doi.org/10.1080/2331205x.2017.1334409>
- Situmeang and Ivonne. (2021). Komunikasi Dokter Yang Berpusat Pada Pasien Di Masa Pandemi. *MEDIALOG: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 4(1), 130–141. <https://doi.org/10.35326/medialog.v4i1.1025>
- Sobur, A. (2003). *Psikologi Umum*. Pustaka Setia.
- Sugiyono dan Puji Lestari. (2021). *Metode Penelitian Komunikasi*. Alfabeta.
- Wachter, R. (2015). *The digital doctor: Hope, hype and at the dawn of medicine's computer age*. McGraw-Hill.
- Wang, W., Sun, L., Liu, T., & Lai, T. (2021). The use of E-health during the COVID-19 pandemic: a case study in China's Hubei province. *Health Sociology Review*, 0(0), 1–17. <https://doi.org/10.1080/14461242.2021.1941184>
- WHO. (2011). *mHealth New horizons for health through mobile technologies*.
- Williams, R., Will, C., Weiner, K., & Henwood, F. (2020). Navigating standards, encouraging interconnections: infrastructuring digital health platforms. *Information Communication and Society*, 23(8), 1170–1186. <https://doi.org/10.1080/1369118X.2019.1702709>
- Yeshua-Katz, D., Shapira, S., Aharonson-Daniel, L., Clarfield, A. M., & Sarid, O. (2021). Matching Digital Intervention Affordances with Tasks: The Case of a Zoom and WhatsApp Mental Health Intervention for Seniors during the COVID-19 Pandemic. *Health Communication*, 00(00), 1–13. <https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1956071>