BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak menular (PTM) termasuk penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, penyakit pernapasan serta gangguan kesehatan mental, adalah salah satu faktor utama penyebab kematian global. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, 74% dari semua kematian global disebabkan oleh penyakit tidak menular, dengan kanker menyumbang angka terbanyak penyebab kematian kedua terbesar setelah penyakit kardiovaskular.¹ Kanker paru-paru menyumbang kematian terbesar di dunia dengan total kematian 125.070 ribu jiwa.² Mengacu pada informasi dari *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) tahun 2020, Indonesia mencatat sekitar 38.783 kasus kanker.³ Di sisi lain, gangguan kesehatan mental telah menjadi penyebab utama disabilitas di seluruh dunia, di perkirakan menyumbang hingga 7,5% dari beban penyakit global, dengan depresi sebagai kontributor terbesar. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2021 menunjukkan bahwa sekitar 9,8 juta orang dewasa dari total populasi mengalami masalah kesehatan mental yang signifikan. Hal tersebut membutuhkan perhatian khusus dalam hal deteksi dini dan pengelolaan yang tepat.⁴

Di sisi lain, kanker paru-paru tidak hanya memengaruhi fisik, tetapi juga memengaruhi mental, seperti kecemasan dan depresi. Zhang et al. (2019) menyatakan dalam penelitiannya, pasien kanker termasuk kanker paru-paru lebih banyak berdampak lebih besar mengalami gangguan mental dibandingkan dengan populasi umum.⁵ Sharma et al. (2021) menyimpulkan bahwa faktor psikososial seperti depresi sangat berpengaruh terhadap pasien kanker. Karena depresi dapat memengaruhi jalannya pengobatan kanker dan penyakit itu sendiri, risiko depresi harus dievaluasi pada setiap pasien.⁶ Berdasarkan penelitian, sebanyak 34,4% pasien kanker di Indonesia diketahui mengalami depresi. Angka tersebut meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat keparahan morbiditas dan stadium penyakit. Masalah

kesehatan mental dapat memperburuk pasien terhadap rasa sakit, mengurangi kepekaan terhadap efektivitas pengobatan, memperpanjang durasi perawatan, serta memicu timbulnya pikiran atau tindakan bunuh diri.⁷

Oleh karena itu, deteksi dini terhadap kesehatan mental dan risiko kanker paru menjadi sangat penting untuk memastikan pengelolaan penyakit yang lebih baik. Melalui deteksi dini dengan skrining pada tahap awal untuk meningkatkan efektivitas perawatan dan mengurangi biaya perawatan pada stadium lanjut.⁸ Berdasarkan data dari jurnal '*Screening for Lung Cancer: An Expert Review*' skrining *Low-Dose Computed Tomography* (LDCT) terbukti mampu meningkatkan angka kelangsungan hidup hingga 20% dibandingkan dengan pasien yang tidak menjalani skrining.⁹ Dengan deteksi dini, penanganan cepat bisa diberikan untuk mencegah penyakit tersebut berkembang lebih parah, membantu pasien memulihkan kondisi fisik dan mentalnya dengan baik, serta mengurangi dampak psikologis yang berkepanjangan. Hasil pemulihan secara keseluruhan akan lebih optimal jika kondisi fisik dan mental pasien dikelola sejak dini, sehingga pasien dapat menjalani perawatan dengan lebih nyaman dan efektif sebelum timbul komplikasi serius.¹⁰

Sebagai upaya pemerintah Indonesia untuk deteksi risiko penyakit adalah melalui pengembangan fitur deteksi risiko penyakit kesehatan mental dan risiko kanker paru pada aplikasi SATUSEHAT. Aplikasi ini yang sebelumnya dikenal PeduliLindungi, kini telah diperluas fungsinya untuk mencakup berbagai aspek layanan kesehatan, bukan hanya untuk penanganan COVID-19 tetapi juga mendukung kesehatan masyarakat secara lebih luas.¹¹ Aplikasi SATUSEHAT dirancang untuk memungkinkan masyarakat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mereka. Aplikasi ini menawarkan berbagai fitur, salah satunya adalah fitur deteksi risiko penyakit yaitu kesehatan mental dan risiko kanker paru. Fitur ini bisa pengguna pakai untuk melakukan *self-assesment* dengan skrining terkait kondisi kesehatannya, dan jika terdeteksi potensi risiko, mendorong pengguna untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan.

Pentingnya skrining penyakit dalam pelayanan secara digital memudahkan masyarakat dengan biaya tambahan yang minim.¹² Dalam hal ini, penerimaan masyarakat terhadap teknologi baru seperti aplikasi SATUSEHAT menjadi kunci keberhasilan implementasinya.¹³ Penelitian sebelumnya yang dijadikan referensi adalah studi oleh Lusiana dan Nilogiri, (2023) yang bertujuan mengevaluasi keberhasilan aplikasi SATUSEHAT menggunakan model Hot Fit. Hasilnya mengungkapkan bahwa aplikasi SATUSEHAT dinyatakan sukses, dan fitur-fiturnya telah memenuhi kebutuhan pengguna.¹⁴ Penulis tertarik untuk mengembangkan penelitian sebelumnya dengan mengevaluasi kepuasan pengguna aplikasi SATUSEHAT namun difokuskan pada Fitur Deteksi Risiko Penyakit melalui Pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) Tahun 2025. *Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan salah satu kerangka teori yang di harapkan dapat memperoleh persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*), persepsi kegunaan (*Perceived Usefulness*), sikap terhadap penggunaan (*Attitude Toward Using*), niat perilaku untuk menggunakan (*Behavioral Intention to Use*), dan penggunaan fitur sesungguhnya (*Actual System Use*).¹⁵

Berdasarkan latar belakang diatas, evaluasi kepuasan pengguna fitur deteksi risiko penyakit, khususnya deteksi kesehatan mental dan kanker paru di aplikasi SATUSEHAT perlu di lakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang memengaruhi penerimaan aplikasi tersebut. Penelitian ini memanfaatkan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) untuk menganalisis faktor yang berkaitan, dengan tujuan mengevaluasi penggunaan fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi SATUSEHAT.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah di sampaikan, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana evaluasi kepuasan pengguna pada fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi SATUSEHAT yang dilihat dari aspek persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*),

persepsi kegunaan (*Perceived Usefulness*), sikap terhadap penggunaan (*Attitude Toward Using*), niat perilaku untuk menggunakan (*Behavioral Intention to Use*), dan penggunaan fitur sesungguhnya (*Actual System Use*) berdasarkan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM)?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepuasan pengguna fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi SATUSEHAT melalui pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*) terhadap kepuasan pengguna fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi SATUSEHAT.
- b. Menganalisis hubungan persepsi kegunaan (*Perceived Usefulness*) terhadap kepuasan pengguna fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi SATUSEHAT.
- c. Menganalisis hubungan sikap terhadap penggunaan (*Attitude Toward Using*) terhadap kepuasan pengguna fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi SATUSEHAT.
- d. Menganalisis hubungan niat perilaku untuk menggunakan (*Behavioral Intention to Use*) terhadap kepuasan pengguna fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi SATUSEHAT.
- e. Menganalisis hubungan penggunaan fitur sesungguhnya (*Actual System Use*) terhadap kepuasan pengguna fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi SATUSEHAT.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Berperan dalam pengembangan teori terkait penerimaan teknologi (*Technology Acceptance Model*) terkait fitur deteksi risiko penyakit kesehatan mental dan risiko kanker paru pada aplikasi SATUSEHAT.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pengguna Aplikasi

Hasil dari penelitian dapat membantu pengguna aplikasi memahami bagaimana fitur deteksi risiko penyakit dapat digunakan secara efektif untuk manajemen kesehatan pribadi responden.

b. Bagi Pengembang Aplikasi

Hasil penelitian ini dapat memberikan ide atau usulan yang dapat membantu pengembang aplikasi terkait perbaikan dan pengembangan fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi SATUSEHAT, guna meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pengguna. Hal ini mencakup aspek persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*), persepsi kegunaan (*Perceived Usefulness*), sikap terhadap penggunaan (*Attitude Toward Using*), niat perilaku untuk menggunakan (*Behavioral Intention to Use*), dan penggunaan fitur sesungguhnya (*Actual System Use*).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
1.	Setianingsih, Hendri, Baginda Oloan Lubis, Adjat Sudrajat, Irmawati Carolina, Wina Widiati (2024)	Evaluasi Aplikasi Satusehat dengan Metode Use Questionnaire dan IPA	Deskriptif dan kuantitatif	Aplikasi SATUSEHAT, Use Questionnaire, IPA	Evaluasi aplikasi Satusehat, sedangkan penelitian yang dilakukan fokus pada fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi Satusehat.
2.	Sahat Sidabutar dan Arief Ichwani (2024)	Evaluasi User Experience Aplikasi Mobile SATUSEHAT	Kuantitatif	Heart Metrics, SATUSEHAT, User Experience	Evaluasi aplikasi Satusehat, sedangkan penelitian yang dilakukan fokus

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
		Menggunakan Heart Metrics			pada fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi Satusehat.
3.	Krendi Nurislam I dan Fajar Sidiq A.P (2024)	Evaluasi Konten Aplikasi Satusehat Menggunakan <i>Mobile Application Rating Scale</i> (Mars) dari Perspektif Generasi Z	Kuantitatif	SatuSehat Application, Generation Z, Mobile Application Rating Scale (MARS).	Evaluasi konten Aplikasi Satusehat dengan metode <i>Mobile Application Rating Scale</i> (Mars) dari Perspektif Generasi Z, sedangkan penelitian yang dilakukan fokus pada fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi Satusehat melalui pendekatan TAM.
4.	Raihan Iqbal Pasya, Rizki Delaga Prasetya, Muhammad Fajar Ahadi, Nirmaya Dwi Utami (2023)	Evaluasi Usability Aplikasi Satusehat dengan <i>Metode System Usability Scale</i>	Kualitatif	Usablity, <i>Metode System Usability Scale</i> (SUS), Aplikasi Satusehat	Evaluasi yang fokus pada cara pandang end-user seluruh komponen Satusehat, sedangkan penelitian yang dilakukan fokus pada fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi Satusehat.
5.	Sari Susanti, Akbar Maulana (2023)	Evaluasi Kinerja Pada Aplikasi SatuSehat Menggunakan Metode PIECES	Deskriptif, kuantitatif	Aplikasi Satusehat, Evaluasi keberhasilan kinerja, pieces	Evaluasi aplikasi Satusehat, sedangkan penelitian yang dilakukan fokus pada fitur deteksi risiko penyakit di aplikasi Satusehat.