

POLA ISOMORPHISME INSTITUSI DIGITAL PADA PENYEDIA PELAYANAN KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19

I Wayan Kardita^{1*}

¹Departemen Sosiologi, Universitas Indonesia

*Email: i.wayan99@ui.ac.id

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 yang dimulai pada awal 2020 mengakibatkan perubahan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia, berbagai upaya dan peraturan untuk mengurangi persebaran virus COVID-19 membuat penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk menyesuaikan pola layanan dan organisasinya. Penerapan Peraturan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) salah satunya membatasi kemampuan masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan, sehingga muncul model pelayanan baru berupa *telemedicine* untuk menjembatani keterbatasan ini, sebagian perubahan pola layanan tersebut digerakkan oleh organisasi diluar penyedia jasa kesehatan yang menyediakan platform pelayanan digital dalam bentuk aplikasi dan atau proses pelayanan digital. Penyesuaian pola layanan dan organisasi ini oleh diMaggio & Powell (1983) dan Beckert (2010) dikenal sebagai *isomorphism institutional*. Dalam penelitian ini menelaah mengenai pola *normatif isomorphism* yang terjadi pada penyedia layanan kesehatan di masa pandemi di Indonesia. Penelitian ini menggunakan teknik *Textual Network Analysis* (TNA) untuk menganalisa transcript dari platform Youtube yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan dengan pola baru tersebut.

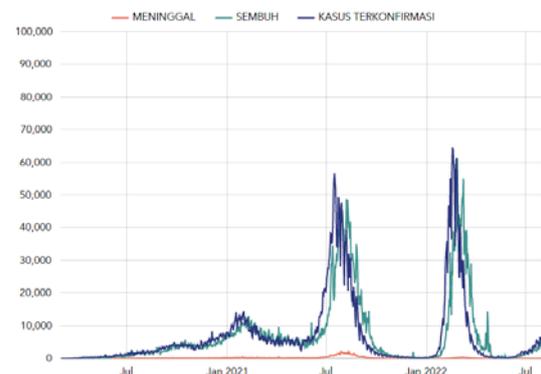
Kata Kunci: *isomorphisme; digital; telemedicine; TNA; kesehatan; Pandemi COVID-19*

PENDAHULUAN

Pandemi covid-19 yang terjadi di awal tahun 2020 mengakibatkan berbagai penyesuaian dan perubahan dalam kehidupan manusia di dunia ini. Pandemi mengakibatkan berbagai sektor ekonomi seakan berhenti bergerak dengan adanya penerapan *lockdown* di berbagai belahan dunia.

Di Indonesia, pandemi COVID-19 pertama kali dideteksi pada bulan maret 2020 [1] dengan identifikasi terkonfirmasi positif harian pernah mencapai diatas 60.00 kasus pada bulan juli 2021 dan february 2022. Hingga saat ini, masih tercatat 49.105 kasus aktif, dengan penambahan harian sebesar 1.117 kasus per hari [2].

Dalam upaya mengendalikan persebaran COVID-19 pemerintah Joko Widodo membentuk gugus tugas COVID-19 yang beberapa waktu kemudian digantikan dengan Komite Penanganan COVID 19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional pada bulan Juli 2020 sesuai dengan Perpres Nomor 82 Tahun 2020. Melalui lembaga tersebut, berbagai kebijakan dikeluarkan untuk mengatasi persebaran kasus COVID-19.



Gambar 1. Perkembangan kasus harian COVID-19 di Indonesia [2]

Pada puncak pandemi, pemerintah melalui KPC-PEN menerapkan kebijakan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) yang diterapkan pada level daerah tingkat II berdasarkan tingkat persebaran virus COVID-19 di daerah masing tersebut. Dalam pelaksanaannya kebijakan PPKM dibentuk untuk mengimbangi antara persebaran COVID-19 dengan kegiatan ekonomi masyarakat, sehingga tidak terjadi ketimpangan atau kerugian ekonomi dalam pelaksanaannya.

Salah satu perhatian dalam pelaksanaan PPKM adalah menjamin ketersediaan layanan kesehatan bagi masyarakat, tidak hanya bagi penderita COVID-19 namun juga bagi masyarakat umum. Untuk menjamin ketersediaan layanan kesehatan bagi

masyarakat, Kementerian Kesehatan mengeluarkan Permenkes nomor HK.02.01/MENKES/303/ 2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) yang memformalkan penerapan *telemedicine* di Indonesia.

Pelaksanaan *telemedicine* yang disebutkan dalam permenkes tidak secara tegas menyebutkan infrastruktur/pola layanan dalam menyampaikan layanan *telemedicine* namun secara praktek, Permenkes itu juga memicu fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) formal seperti rumah sakit, klinik dan lainnya untuk membuka layanan *telemedicine* berupa telekonsultasi dan layanan lainnya untuk dapat menjangkau pasien dengan lebih baik ditengah pandemi COVID-19.

Penyesuaian pola layanan ini dilakukan dengan dua cara utama, antara lain dengan bekerja sama dengan pihak ketiga penyedia platform atau dilakukan dengan mengembangkan sebuah sistem atau mekanisme internal dari masing-masing fasyankes untuk menyediakan layanan *telemedicine* secara terbatas.

Saat ini, aplikasi pihak ketiga yang sudah tersedia oleh penyedia sistem elektronik, hingga tahun 2021 tercatat ada 11 penyedia jasa ini antara lain: Alodokter, GetWell, Good Doctor, Halodoc, ClickDoctor, ClinicGo, Healthy Link, Milvik Doctor, ProHealth, HealthyQ, YesDok [3]. masing-masing aplikasi tersebut memiliki jangkauan pengguna dan jenis layanan yang bervariasi satu sama lainnya, namun pada umumnya platform ini memberikan pelayanan teknologi digital atau digitalisasi pelayanan kesehatan umum seperti telekonsultasi, resep digital dan penghantaran obat/resep.

Selain penggunaan platform, fasyankes juga berupaya mengembangkan pelayanan *telemedicine* secara mandiri dengan menggunakan berbagai platform aplikasi non kesehatan seperti Zoom, Whatsapp, Gmeet dan lainnya untuk menyediakan ruang konsultasi jarak jauh. Atau mengembangkan aplikasi atau portal secara mandiri yang langsung terintegrasi dengan sistem informasi internal mereka.

Pengembangan *telemedicine* dalam era pandemi ini merupakan upaya untuk mengatasi disrupsi pelayanan kesehatan pada era

pandemi. Beberapa penelitian sebelumnya mencatat berbagai manfaat dari *telemedicine*. *Telemedicine* diterapkan di Yogyakarta memberikan akses utamanya bagi para pasien saraf kronis yang memberikan respon positif pada penerapannya [4].

Penerimaan atas *telemedicine* juga nampak pada analisa media sosial yang dilakukan oleh Lubis [5] dimana terdapat korelasi himbuan pemerintah dengan perusahaan penyedia jasa platform (*startup*).

Telemedicine juga diterima dengan baik dalam berbagai kalangan masyarakat, di kalangan remaja, penggunaan aplikasi untuk mengakses layanan *telemedicine* juga cukup populer penggunaan aplikasi tersebut juga dinyatakan memberikan kualitas hidup yang lebih baik bagi penggunanya [6]. Dalam dimensi pengguna yang lebih luas, penerapan *telemedicine* termasuk perangkat lunak yang melengkapinya memiliki potensi untuk diterima lebih jauh dalam masyarakat utamanya dalam pandemi COVID-19, walaupun bukan menjadi jawaban untuk semua permasalahan pandemi [6].

Selain itu tantangan berkaitan dengan regulasi dan etis adalah merupakan faktor atau tantangan dalam penerapan *telemedicine* bagi pelaku industri. Dari sisi etis, *telemedicine* memberikan ruang terbatas atas interaksi dan transaksi pelayanan kesehatan tradisional, dimana kemudahan mendapatkan akses atas informasi, ditakutkan untuk memberikan ruang interpretasi atas hasil anamnesa atau kesimpulan atas hasil kesehatan dengan demikian ada kemungkinan terjadinya penurunan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat [7]. Keraguan atas keamanan data dan ketiadaan atau kurangnya regulasi [8] juga merupakan tantangan tersendiri yang dapat mengurangi penerapan *telemedicine*.

Beberapa penelitian sebelumnya sudah memaparkan mengenai perubahan dan penerimaan penggunaan *telemedicine* pada pandemi COVID-19, dalam penelitian ini mencoba menelaah bagaimana penerimaan atau perubahan institusi yang terjadi dalam industri penyedia jasa kesehatan dari kacamata teori institusi.

Perubahan pola institusi ini dalam teori institusi dikenal sebagai *institutional isomorphism*. Isomorfisme dijabarkan oleh diMaggio dan Powell [9] sebagai pola penyeragaman organisasi dalam rangka untuk mendapatkan legitimasi dari lingkungannya,

diMaggio dan Powell menawarkan tiga konsep isomorphisme antara lain isomorphisme *coercive* atau paksaan, dimana perubahan terjadi dikarenakan kewajiban untuk mengikuti peraturan atau ketentuan yang mengatur lingkungan organisasi. yang kedua berkaitan dengan isomorphisme normatif, dimana perubahan organisasi dilakukan atas kewajiban untuk mengikuti standar profesi atau layanan dari industri atau lingkungan organisasi. Yang terakhir adalah isomorphisme mimetic, dimana organisasi melakukan penyesuaian atas dasar peniruan kepada institusi lain dalam lingkungannya.

isomorphisme selanjutnya dikritik oleh becker [10] yang menjelaskan bahwa pola perubahan organisasi tidak berupa penyeragaman, namun juga berubah ke arah yang berbeda (*divergent*) dimana tiga pola sebelumnya juga memberikan arah penyesuaian institusi ke arah yang berbeda atau sebuah divergensi institusi. Becker juga menambahkan tambahan pola isomorphisme institusional yaitu pola yang didasari atas persaingan (*competition*) dimana perubahan organisasi terjadi atas perubahan pola pasar atau lingkungan baru yang dihadapi organisasi.

Pengaruh isomorphisme dikarenakan oleh keberadaan teknologi digital juga diamati di industri lain, dalam industri media algoritma digital yang diinisiasi oleh sosial media facebook merubah pola industri media utama (*mainstream*) untuk mengikuti pola facebook dalam mengatur komunikasi *content* kepada pengguna untuk mendapatkan tingkat pengguna yang lebih besar [11]. Dalam dunia pendidikan, keberadaan platform juga mengalami hal yang sama, dimana platform penyedia kelas online mampu mengisi kekosongan kelas dan layanan pendidikan yang terjadi karena pandemi [12].

Dari paparan di atas, dalam kacamata teori institusi diduga terdapat pola perubahan layanan dalam institusi penyedia jasa kesehatan yang mengarah kepada penyeragaman pola layanan melalui penggunaan teknologi digital yang tersedia saat ini dalam bentuk penerapan *telemedicine*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan teknik *Textual Network Analysis* (TNA) dengan menganalisa isi (*content*) dari suatu rangkaian kalimat yang fokus pada jaringan kata yang muncul dalam rangkaian kalimat tersebut. Keunggulan dari TNA dibandingkan dengan metode analisis konten lainnya seperti *topic modelling* adalah memberikan langkah analisa yang lebih ringkas[13].

TNA ini akan digunakan untuk menganalisa rangkaian isi dari video yang tersedia di Youtube yang berkaitan dengan tema tertentu yang dipilih antara lain: *Telemedicine*, Pandemi dan COVID-19 yang dicari menggunakan fitur pencarian di laman Youtube dengan menggunakan fitur incognito dari browser chrome, fitur ini digunakan untuk mengurangi adanya bias rekomendasi video akibat preferensi pribadi peneliti [14][15].

Penelitian ini akan membatasi kriteria video yang akan diteliti berdasarkan hal-hal berikut: diterbitkan pada periode puncak pandemi yaitu tahun 2020 dan 2021 dan memiliki konten yang diterbitkan oleh asosiasi penyedia jasa kesehatan, kanal berita atau institusi pendidikan serta memiliki jumlah tayangan (*view count*) lebih dari 1000 menggunakan berbahasa indonesia serta berdurasi lebih dari 20 menit. Selanjutnya, ekstraksi naskah dilakukan dengan menggunakan tools khusus [16] dalam bentuk file teks untuk dilakukan analisis TNA lanjutan.

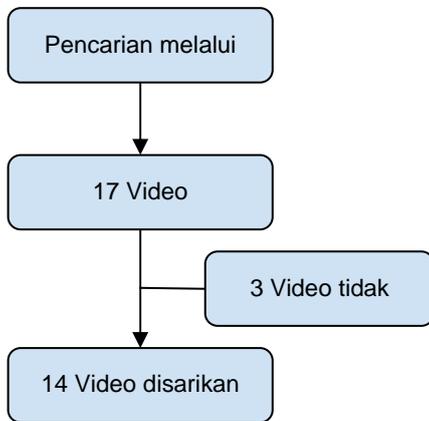
Data yang terkumpul diolah lebih lanjut menggunakan aplikasi R untuk mengekstraksi *corpus* dan korelasi antar kata yang diteliti, kemudian akan divisualisasikan lebih lanjut menggunakan aplikasi Gephi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penarikan data primer penelitian dilakukan pada bulan Juli 2022 dengan memasukkan pada laman youtube kata kunci pencarian, sesuai dengan kriteria metode penelitian sebelumnya ditemukan sebanyak 14 video, pemasukan kriteria yang dimaksud menghasilkan link khusus dari youtube sebagai berikut

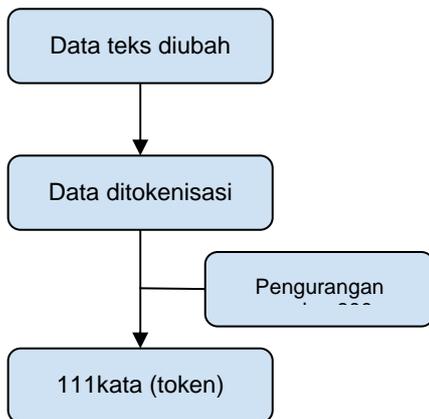
https://www.youtube.com/results?search_query=telemedicine+pandemi+covid+19&sp=CAMS
AhgC.

Ekstraksi dilakukan untuk mengambil transcript percakapan atau perkataan dari masing-masing video dari 14 video, 1 tidak terdapat transcript yang dapat diunduh secara otomatis, gambar 2 menunjukkan proses seleksi data primer untuk penelitian ini.



Gambar 2. metode pengumpulan data

Dari 14 video yang disarikan terdapat kategori sebagaimana dirangkum pada tabel 1, selanjutnya dilakukan pendefinisian dan penghalusan data dengan lebih lanjut. Pensarian data dilakukan menggunakan aplikasi R dengan menggunakan *library tidytext* dan *widyr*. langkah yang dilakukan untuk mensarikan *corpus* atau dilakukan sesuai langkah sebagaimana pada gambar 3.

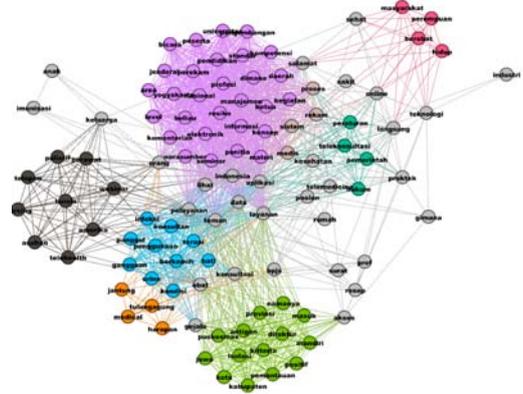


Gambar 3. metode pencarian data

Tabel 1. Kriteria isi video YT

Kriteria	Jumlah
Seminar	7
Dialog/talk show	4
pelatihan/sosialisasi	3
total	14

Dari 111 kata tersebut diolah menggunakan gephi untuk memvisualisasikan peta jaringan kata (*textual network*) yang hasilnya dapat dilihat di gambar 4.



Gambar 4. Visualisasi *Textual Network Analysis* [sumber: data primer]

Hasil visualisasi TNA menunjukkan terbentuk tiga tema utama (*corpus*) dalam ragam diskusi berkaitan dengan *telemedicine* yang disarikan dari Youtube. *Corpus* didefinisikan sebagai koleksi rangkaian kata yang dapat dianalisa untuk merepresentasikan bahasa, ragam, atau genre untuk dianalisis secara linguistik [17].

Tema dengan porsi paling besar yang ditampilkan dalam warna merah muda, berkaitan dengan kata-kata yang secara harafiah berkaitan dengan ide-ide atau dorongan eksternal dari institusi penggerak dari industri kesehatan. Kata-kata seperti pendidikan, universitas, manajemen, ketua, sistem, panitia, materi dan lainnya menunjukkan adanya dorongan secara normatif dalam adopsi *telemedicine* dalam industri kesehatan. Tema ini nampak sesuai jika disandingkan dengan periode dimana video ditayangkan yaitu pada tahun 2020 dan 2021, dimana kebutuhan atas *telemedicine* sedang meningkat dikarenakan adanya pandemi, dan sebagian besar video yang populer memang lebih condong untuk mengkomunikasikan manfaat dan dampak dari *telemedicine* pada pelayanan kesehatan pada masa pandemi.

Tema terbesar kedua yang digambarkan dalam warna hijau terang, nampaknya menjabarkan mengenai ragam implementasi *telemedicine* yang terkotak dalam lingkup wilayah tertentu atau masih sangat terbatas jangkauannya, belum ada pelaksanaan layanan *telemedicine* yang secara terpusat atau nasional yang dibahas atau didiskusikan, walau

sebelumnya sudah dijabarkan mengenai disrupsi layanan penyedia layanan platform atau aplikasi *telemedicine* namun nampaknya institusi lebih tertarik untuk mengeksplorasi layanan *telemedicine* dalam lingkup layanan yang lebih kecil dan mudah dijangkau. Tema berikutnya, digambarkan dalam warna biru terang, nampaknya menggambarkan jenis layanan yang didiskusikan lebih sering dalam periode tersebut.

KESIMPULAN

Rangkaian penjelasan diatas menunjukkan bahwa pada periode tahun 2020 sampai dengan tahun 2021, *telemedicine* sebagai disruptor digital merupakan indikator dari pola **isomorphisme normatif** sebagaimana dijelaskan oleh Beckert [10] dan DiMaggio & Powell [9] berdasarkan pola bentukan tema atau kata yang terbentuk dari ragam diskusi yang ditangkap melalui media Youtube pada periode tersebut.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu menganalisa data berdasarkan rekaman dari dua tahun ya, pada ng lalu, saat ini penerimaan mengenai *telemedicine* diduga telah bergeser dari hasil penelitian ini walaupun pola isomorphismenya tetap sama. Hal ini dikarenakan belum adanya perubahan dari sisi regulasi untuk lebih mendorong penerimaan akan penggunaan *telemedicine* dalam industri kesehatan. Kedepannya diperlukan adanya penelitian lebih lanjut mengenai pola perubahan institusional akibat teknologi digital yang memasukkan perubahan-perubahan terbaru serta menggunakan ragam media lain untuk memperkaya penelitian di bidang teori institusi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Januraga, P. P. dan Harjana, N. P. A. (2020). *Improving Public Access to COVID-19 Pandemic Data in Indonesia for Better Public Health Response*. *Frontiers in Public Health*. 8. 563150. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.563150>
- [2] Pemerintah Indonesia. COVID-19 Update. (2022). <https://covid19.go.id/> (diakses pada 31 Juli 2022).
- [3] Naryono, Endang. (2021). *Telemedicine Strategy Concepts In Handling Covid-19 In Indonesia In 2021*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/uk9pq>
- [4] Nouri, S. Khoong, Elaine C. Lyles, c dan Karliner, L. 2020. *Addressing Equity in Telemedicine for Chronic Disease Management During the Covid-19 Pandemic*. *Nejm Catalyst Innovations in Care Delivery*. doi: 10.1056/cat.20.0123.
- [5] Lubis, Zidni Imanurrohman. 2021. *Analisis Kualitatif Penggunaan Telemedicine sebagai Solusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada Masa Pandemi COVID-19*. doi: 10.22219/physiohs.v2i2.15148.
- [6] Bokolo, A. 2020. *Exploring the adoption of telemedicine and virtual software for care of outpatients during and after COVID-19 pandemic*. doi: 10.1007/s11845-020-02299-z.
- [7] Fields, B.G. 2020. *Regulatory, Legal, and Ethical Considerations of Telemedicine, Sleep Medicine Clinics*. doi: 10.1016/j.jsmc.2020.06.004.
- [8] Mahindra Awwaludin Romdlon, M.A, Adi, Lutfi K, dan Kurniawan, A. A. 2021. *Telemedicine dalam Konstruksi Hukum di Indonesia*, doi: 10.30595/kosmikhukum.v21i2.10597.
- [9] DiMaggio, P and Powell W.W. 1983. *The iron cage revisited institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields*. *American Sociological Review*. [https://doi.org/10.1016/s0742-3322\(00\)17011-1](https://doi.org/10.1016/s0742-3322(00)17011-1)
- [10] Beckert, Jens. 2010. *Institutional Isomorphism Revisited: Convergence and Divergence in Institutional Change**: *Sociological Theory*. 28(2). 150–166. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9558.2010.01369.x>
- [11] Caplan, R dan Boyd, D. 2018. *Isomorphism through algorithms: Institutional dependencies in the case of Facebook*. *Big Data & Society*. doi: 10.1177/2053951718757253.
- [12] Carrigan M. dan Jordan Katy. 2021. *Platforms and Institutions in the Post-Pandemic University: a Case Study of Social Media and the Impact Agenda, Postdigital Science and Education*. doi: 10.1007/s42438-021-00269-x.
- [13] Segev E. 2020. *Textual network analysis: Detecting prevailing themes and biases in international news and social media*.

- Sociology Compass, vol. 14, no. 4. doi: 10.1111/soc4.12779.
- [14] Oi-Yee Li, Heidi et al. 2020. *YouTube as a source of information on COVID-19: a pandemic of misinformation?*. BMJ Global Health, vol. 5, no. 5. doi: 10.1136/bmjgh-2020-002604.
- [15] Szmuda T. et al. 2020. *YouTube as a source of patient information for Coronavirus Disease (COVID-19): A content-quality and audience engagement analysis*. Reviews in Medical Virology, vol. 30, no. 5. doi: 10.1002/rmv.2132.
- [16]<https://www.downloadyoutubesubtitles.com/> (diakses pada 31 Juli 2022)
- [17] Gries, S. T. 2016. *Quantitative corpus linguistics with R: A practical introduction (2nd ed.)*. Routledge.