

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dan investasi bagi semua warga negara, dan untuk memastikan hal tersebut diperlukan suatu sistem yang mengatur penyediaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara agar tetap dapat hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang memadai menjadi landasan penting bagi masyarakat, sejajar dengan kebutuhan akan pangan dan pendidikan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah yang memperhatikan dan fokus pada kebutuhan, harapan, serta nilai-nilai dari pasien yang menjadi standar bagi penyedia layanan kesehatan untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat.¹

Dengan pertambahan jumlah dokter dan meningkatnya permintaan akan pelayanan kesehatan yang berkualitas, penting untuk mengembangkan sistem pelayanan kesehatan yang dapat memanfaatkan tenaga dokter yang bertambah sambil memenuhi kebutuhan masyarakat. Salah satu sistem yang terus dikembangkan adalah pelayanan kedokteran keluarga, sistem ini mengutamakan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, melihat individu sebagai bagian dari keluarga dan lingkungan serta berusaha menyediakan pelayanan kesehatan yang terpadu, paripurna dan berkelanjutan.²

Pelayanan kesehatan dari Kedokteran Keluarga merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang memiliki pendekatan untuk memastikan hak-hak dasar manusia dapat terpenuhi dan bisa menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter keluarga juga berusaha memberdayakan masyarakat dari tingkat keluarga hingga lingkungan sekitarnya dengan meningkatkan pemikiran yang proaktif terhadap kesehatan. Model dari pelayanan kedokteran keluarga ini adalah salah satu aspek layanan medis di Indonesia, yang bisa dilakukan baik secara individual maupun kelompok.

Pendekatan pelayanan kesehatan melalui dokter keluarga di Indonesia dimulai pada tahun 1981 dengan berdirinya kelompok studi Dokter Keluarga. Melalui kongres kedua di Bogor, tahun 1990 organisasi tersebut berganti nama menjadi Kolese Dokter Keluarga Indonesia (KDKI).³

Pelayanan kedokteran keluarga ini sebagai pusat layanan kesehatan primer yang menghubungkan individu dengan sistem kesehatan secara keseluruhan dan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan. Akibatnya, bagaimana kedokteran keluarga dan praktisinya, didefinisikan dapat memiliki dampak besar pada evolusi pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Pelayanan kesehatan primer juga memberikan nilai tambah dalam hal, aksesibilitas, kesinambungan dan longitudinalitas layanan, serta keteguhan dan kelengkapan pada pelayanan kesehatan.⁴

Pada saat ini, masih banyak orang yang belum mengetahui tentang pelayanan kedokteran keluarga. Berdasarkan hasil penelitian Salsa Azyura (2022) pada pasien di klinik dokter keluarga di Kota Jambi ditemukan responden sebanyak 57,3% yang kurang mengetahui mengenai kedokteran keluarga, dan sedikit responden yang mengetahui mengenai kedokteran keluarga yaitu 42,7%.⁵

Selain itu, menurut penelitian lain dari Nafsia Zahidah (2022) juga menemukan pada Puskesmas Kota Jambi ditemukan responden sebanyak 72,5% yang kurang mengetahui mengenai kedokteran keluarga dan hanya 27,5% responden yang mengetahui mengenai pengetahuan kedokteran keluarga.⁶

Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) adalah sebuah program proaktif dan terintegrasi yang akan mengikutsertakan partisipasi peserta serta fasilitas Kesehatan, terutama pada puskesmas dengan tujuan utamanya adalah membantu pasien dengan penyakit kronis, khususnya pasien diabetes melitus untuk memperoleh kualitas hidup yang optimal.⁷

Pada penelitian ini, pasien prolanis diabetes melitus di Puskesmas Rawasari yang akan dijadikan sampel, dikarenakan hasil dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi 2022, diabetes melitus masuk dalam 3 besar penyakit yang sering terjadi di Kota

Jambi dengan jumlah pasien sebanyak 2.725 dan Puskesmas Rawasari menduduki urutan kedua jumlah pasien terbanyak dengan jumlah pasien 334. Dari data inilah dapat disimpulkan bahwa diabetes melitus masih menjadi permasalahan dan terus meningkat.⁷

Dalam menghadapi peningkatan kasus diabetes melitus, penanganan yang komprehensif diperlukan, tidak hanya memperhatikan aspek kesehatan fisik pasien, tetapi juga aspek psikososial, keluarga, dan masyarakat. Pemerintah Indonesia sedang memprioritaskan sistem pelayanan primer dengan melibatkan peran dokter keluarga sebagai garda terdepan dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Pendekatan kedokteran keluarga dalam menangani pasien diabetes melitus bertujuan untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien serta menghindari timbulnya komplikasi yang dapat diakibatkan oleh penyakit diabetes melitus.⁸

Pentingnya pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kedokteran keluarga dapat dilihat dari pengendalian penatalaksanaan melalui edukasi. Saat ini, edukasi memiliki peran utama dalam membangun pemahaman pasien diabetes melitus tentang pentingnya manfaat pelayanan kedokteran keluarga.⁹ Ada banyak jenis media yang dapat digunakan untuk melakukan edukasi kesehatan, salah satunya adalah melalui pengembangan media edukasi yang memanfaatkan teknologi canggih seperti video yang pembuatannya menggunakan metode *AI (Artificial Intelligence)*.¹⁰

AI merupakan sebuah teknologi yang bisa berpikir sama halnya dengan manusia, namun diterapkan melalui mesin, bukan secara alami seperti manusia itu sendiri. *AI* secara umum memanfaatkan tingkat kecerdasan tertentu yang memungkinkannya untuk melakukan fungsi yang serupa dengan manusia, seperti kreativitas dan pengetahuan. *AI* telah menghadirkan perubahan besar dalam realitas dan mempengaruhi cara manusia beraktivitas, seperti belajar dan berkomunikasi dalam kehidupan sehari-hari. Kecerdasan buatan ini juga mengacu pada kemampuan mesin untuk memperlihatkan tingkat kecerdasan dan menjalankan berbagai tugas yang memerlukan kemahiran berpikir seperti manusia.¹¹ Hal ini akan membawa perubahan paradigma dalam layanan kesehatan, terutama pada pelayanan

kedokteran keluarga. Dimana video edukasi *AI* akan mempermudah penyampaian informasi yang lebih menarik dan mudah untuk dipahami mengenai pengetahuan pelayanan kedokteran keluarga pada pasien prolans diabetes melitus yang didorong oleh meningkatnya ketersediaan data kesehatan dan pesatnya pertumbuhan teknik analisis.¹²

Dalam era digital, video metode *artificial intelligence* menjadi inovasi baru dalam menyampaikan edukasi kesehatan. Video ini mampu menyajikan informasi yang lebih interaktif, menarik, mudah dipahami, serta dapat diakses kapan saja, dibandingkan metode tradisional seperti ceramah atau brosur. Metode ini juga memungkinkan penyampaian materi yang lebih relevan sesuai kebutuhan pasien, sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pelayanan kedokteran keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas edukasi pelayanan kedokteran keluarga menggunakan metode video *artificial intelligence*, dengan harapan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan metode edukasi kesehatan yang lebih efektif dan relevan bagi masyarakat.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk meningkatkan pengetahuan terkait judul peneliti “Edukasi Pelayanan Kedokteran Keluarga Dengan Metode Video Edukasi *AI (Artificial Intelligence)* Pada Pasien Prolans Diabetes Melitus di Puskesmas Rawasari Kota Jambi”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, perumusan masalah yang dapat diajukan pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh edukasi kesehatan dengan menggunakan metode video *AI (Artificial Intelligence)* terhadap pengetahuan pelayanan kedokteran keluarga pada pasien prolans diabetes melitus di Puskesmas Rawasari Kota Jambi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan dengan penggunaan video *AI* (Artificial Intelligence) terhadap pengetahuan pelayanan kedokteran keluarga pada pasien prolanis diabetes melitus di Puskesmas Rawasari Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien prolanis diabetes melitus di Puskesmas Rawasari berdasarkan usia, jenis kelamin, dan Pendidikan.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pelayanan kedokteran keluarga dengan menggunakan metode video edukasi *AI* (*Artificial Intelligence*) pada pasien prolanis diabetes melitus di Puskesmas Rawasari Kota Jambi.
3. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kedokteran keluarga dengan menggunakan edukasi standar pada pasien prolanis diabetes melitus di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi.
4. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan antara pasien prolanis diabetes melitus yang menggunakan metode video edukasi *AI* (*Artificial Intelligence*) dengan metode edukasi standar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan tentang media edukasi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan pemahaman pengetahuan kedokteran keluarga.

1.4.2 Bagi Institusi

1. Hasil penelitian ini bisa digunakan menjadi salah satu media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan kedokteran keluarga pada pelayanan kesehatan.
2. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pengaruh edukasi pengetahuan kedokteran keluarga dengan metode video *AI* di Puskesmas Rawasari Kota Jambi.
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan institusi untuk mengembangkan lebih lanjut video edukasi *AI* mengenai kedokteran keluarga.
4. Hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan institusi untuk menggunakan video edukasi *AI* sebagai media edukasi pelayanan kedokteran keluarga.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi atau masukan untuk pengembangan ilmu bagi penelitian selanjutnya yang memiliki ketertarikan dalam edukasi kedokteran keluarga maupun dalam mengembangkan kembali video edukasi *AI* pada pelayanan kesehatan.