

**HUBUNGAN STATUS PENDIDIKAN TERHADAP  
PENERIMAAN *TELEHEALTH* DIMASYARAKAT  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Pada Fakultas  
Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh

**PUTU RAHAYU PRADANI**

**41190365**

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA  
YOGYAKARTA

2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**  
**SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putu Rahayu Pradani  
NIM : 41190365  
Program studi : Pendidikan Dokter  
Fakultas : Kedokteran  
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“HUBUNGAN STATUS PENDIDIKAN TERHADAP PENERIMAAN  
TELEHEALTH DI MASYARAKAT DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta  
Pada Tanggal : 08 Agustus 2023

Yang menyatakan



(Putu Rahayu Pradani)

NIM.41190365

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul  
**Hubungan Status Pendidikan Terhadap Penerimaan *Telehealth* di Masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta**  
telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**PUTU RAHAYU PRADANI**  
**41190365**

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana  
dan dinyatakan **DITERIMA**  
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran pada tanggal 17 Maret 2023

**Nama Dosen**

**Tanda Tangan**

1. dr. Daniel Chriswinanto A. Nugroho, MPH :  
(Dosen Pembimbing I/Ketua Tim/Penguji)
2. dr. Hendi Wicaksono, M.Biomed :  
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Ida Ayu Triastuti, MHPE :  
(Dosen Penguji)



**Yogyakarta, 17 Maret 2023**  
**Disahkan oleh:**

Dekan

Wakil Dekan I Bidang Akademik



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D



dr. Christiane Marlene Sooai, M.Biomed

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya penelitian dengan judul:

### **HUBUNGAN STATUS PENDIDIKAN TERHADAP PENERIMAAN**

#### ***TELEHEALTH* DI MASYARAKAT DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, bukan merupakan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 07 Maret 2023



**DU TA WACA**



**(Putu Rahayu Pradani 41190365)**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Ida Sang Hyang Widhi Wasa Atas Asung Kertha Wara NugrahaNya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Status Pendidikan Terhadap Penerimaan *Telehealth* Di Masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Di Universitas Kristen Duta Wacana. Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu, membimbing, dan menuntun penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini hingga selesai, yaitu :

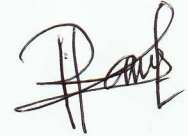
1. Ida Sang Hyang Widhi Wasa yang telah melimpahkan berkat dan karuniaNya, Kesehatan, kemampuan, serta kekuatan dalam kehidupan penulis sepanjang perjalanan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku Dekan Fakultas kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah mengizinkan proses penulisan karya tulis ilmiah ini berjalan.
3. dr. Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho, MPH selaku dokter dan dosen pembimbing 1 yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan pemahaman dengan sabar serta menyemangati untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. dr. Hendi Wicaksono M.Biomed selaku dokter dan dose pembimbing 2 yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan pemahaman dengan sabar serta menyemangati untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. dr. Ida Ayu Triastuti, MHPE selaku dokter dan dosen penguji dari penulis yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan masukan dan arahan pada setiap tahap pengerjaan karya tulis ilmiah sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.

6. Masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta selaku responden dalam penelitian ini yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan persetujuan untuk mengikuti proses penelitian ini.
7. Dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah membantu penulis dalam bentuk memberikan dukungan dalam proses administrasi selama pembuatan karya tulis ilmiah ini.
8. Bapak I Ketut Suarsana dan Ibu Adyana Melip selaku orang tua penulis yang selalu mendoakan, memberikan dukungan dan motivasi setiap hari serta memenuhi segala kebutuhan penulis agar penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
9. Kadek Ratih Puspaningrum, Komang Anggun Wedaswari, Ketut Rambu Sekar Gayatri selaku adik kandung penulis yang selalu mendoakan, memberikan dukungan serta hiburan dan semangat agar penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
10. Seluruh keluarga bali dan keluarga sumba timur yang selalu memberikan dukungan, masukan dan doa pada penulis untuk dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
11. Alvina dan Aldhea selaku teman seperjuangan penulis yang selalu mendoakan, memberikan dukungan kepada penulis agar dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini bersama-sama dengan baik.
12. Rathrie, Nana, Mayang selaku sahabat kost ngaruh yang selalu mendukung penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
13. Seluruh kerabat, sahabat, teman sejawat yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah mendukung dalam proses penulisan karya tulis ilmiah ini hingga selesai.

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang sudah berperan dalam proses penelitian ini. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, peneliti memohon maaf yang sebesar-besarnya jika selama proses penulisan karya tulis

ilmiah ini ada tindakan yang kurang baik dan menyenangkan kepada seluruh pihak yang merasa dirugikan atas tindakan, ucapan dan perbuatan peneliti. Peneliti menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini memiliki keterbatasan dan kekurangan sehingga kritik dan saran terhadap karya tulis ilmiah ini terbuka kepada semua pihak. Akhir kata, penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi pihak yang membutuhkannya.

Yogyakarta, 08 Maret 2023



Putu Rahayu Pradani



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>ABSTRAK</b> .....	xiv
<b>ABSTRACT</b> .....	1
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	6
<b>1.3 Tujuan</b> .....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
<b>1.4 Manfaat</b> .....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
1.4.3 Manfaat Klinis .....	8
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	9
<b>BAB II</b> .....	13
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	13
<b>2.1 Tinjauan Pustaka</b> .....	13
2.1.1 <i>Telehealth</i> .....	13
<b>2.1.2 Teori Penerimaan Teknologi</b> .....	19
2.1.2.1 <i>UTAUT (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology)</i> .....	19



2.1.2.2	<i>Technology Acceptance Model ( TAM )</i> .....	21
2.1.2.3	<i>Theory Planned Behaviour ( TPB )</i> .....	22
2.1.3	Pendidikan.....	23
<b>2.2</b>	<b>Landasan Teori</b> .....	<b>26</b>
<b>2.3</b>	<b>Kerangka Konsep</b> .....	<b>28</b>
<b>2.4</b>	<b>Hipotesis</b> .....	<b>28</b>
<b>BAB III</b>	.....	<b>29</b>
<b>METODE PENELITIAN</b>	.....	<b>29</b>
<b>3.1</b>	<b>Desain Penelitian</b> .....	<b>29</b>
<b>3.2</b>	<b>Tempat dan Waktu Penelitian</b> .....	<b>29</b>
<b>3.3</b>	<b>Populasi dan Sampling</b> .....	<b>30</b>
3.3.1	Populasi.....	30
3.3.2	Sampling .....	30
<b>3.4</b>	<b>Variabel Penelitian</b> .....	<b>31</b>
	<b>Definisi Operasional</b> .....	<b>32</b>
<b>3.5</b>	<b>Bahan dan Alat</b> .....	<b>35</b>
<b>3.6</b>	<b>Pelaksanaan Penelitian</b> .....	<b>35</b>
<b>3.7</b>	<b>Analisis Data</b> .....	<b>37</b>
<b>3.8</b>	<b>Etika Penelitian</b> .....	<b>37</b>
<b>BAB IV</b>	.....	<b>38</b>
<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	.....	<b>38</b>
<b>4.1</b>	<b>Hasil Penelitian</b> .....	<b>38</b>
4.1.1	Karakteristik Responden.....	38
4.1.2	Hasil analisis data .....	40
<b>4.2</b>	<b>Pembahasan</b> .....	<b>45</b>
<b>4.3</b>	<b>Kekurangan Dan Keterbatasan Penelitian</b> .....	<b>53</b>
<b>BAB V</b>	.....	<b>54</b>

**KESIMPULAN DAN SARAN..... 54**

**5.1 Kesimpulan ..... 54**

**5.2 Saran ..... 54**

**DAFTAR PUSTAKA ..... 56**

**Lampiran..... 65**



## Daftar Gambar

Gambar 1. Unified Theory of Acceptance and Use of Technology .....	20
Gambar 2. Technology Acceptance Model.....	22
Gambar 3. Kerangka Teori .....	27
Gambar 4. Kerangka Konsep.....	28



**Daftar Tabel**

Tabel 1. Keaslian Penelitian ..... 9  
Tabel 2. Status Pendidikan DIY ..... 25  
Tabel 3. Definisi Operasional ..... 32  
Tabel 4. Karakteristik Responden ..... 38  
Tabel 5. Bentuk Penerimaan Telehealth ..... 41



**Daftar Lampiran**

Lampiran3. Hasil Olah data STATA..... 65



# HUBUNGAN STATUS PENDIDIKAN TERHADAP PENERIMAAN *TELEHEALTH* DI MASYARAKAT DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Putu Rahayu Pradani<sup>1</sup>, Daniel Chriswinanto A. Nugroho<sup>2</sup>, Hendi Wicaksono<sup>3</sup>, Ida Ayu Triastuti<sup>2</sup>  
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana<sup>1</sup>

Korespondensi : Daniel Chriswinanto A. Nugroho. Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Nomor 5-25  
Yogyakarta 5524, Indonesia.

Email: [daniel\\_can@staff.ukdw.ac.id](mailto:daniel_can@staff.ukdw.ac.id)

## ABSTRAK

Hubungan Status Pendidikan Terhadap Penerimaan Telehealth Di Masyarakat Daerah Istimewa  
Yogyakarta

**Latar Belakang :** *Telehealth* merupakan suatu pemberian pelayanan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi. Dalam pemanfaatan *telehealth* terdapat faktor yang berhubungan dengan penerimaan penggunaan *telehealth*, seperti kekhawatiran tentang teknologi atau peralatan, perubahan layanan, kemudahan penggunaan, akses ke perawatan, pengetahuan tentang keuntungan dari *telehealth*, biaya, dan privasi. Adapun faktor lain yang di paparkan yaitu gender, usia tingkat pendidikan domisili, penghasilan.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan Status Pendidikan terhadap penerimaan *telehealth* di masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang akan dilakukan dengan pendekatan potong lintang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dari penelitian yang berjudul “Identifikasi Penggunaan Telehealth oleh Masyarakat” didapatkan 744 responden. Analisis data menggunakan metode regresi logistik melihat nilai *crude odds ratio* dan *adjusted odds ratio*.

**Hasil :** Pada penelitian ini didapatkan hasil *Crude odds ratio* dan *adjusted odds ratio* dengan *Confident interval 95%*. Pada pengukuran variabel penggunaan gawai untuk melakukan konsultasi secara daring Pendidikan tinggi mempunyai *crude odds ratio* 1.36 (0.95-1.95) dan *adjusted odds ratio* 1.2 (0.83-1.88). Pada variabel melakukan pendaftaran di fasilitas Kesehatan secara daring

menunjukkan pada Pendidikan tinggi nilai *crude odds ratio* 1.65 (1.09-2.5) dan *adjusted odds ratio* 1.39 (0.88-2.21).

**Kesimpulan :** Status Pendidikan tinggi mempunyai hubungan terhadap penerimaan *telehealth* tetapi tidak signifikan.

**Kata Kunci :** *Telehealth*, Status, Pendidikan, Hubungan, Penerimaan



# THE RELATIONSHIP OF EDUCATIONAL STATUS AND *TELEHEALTH* ACCEPTANCE IN THE COMMUNITY OF THE SPECIAL REGION OF YOGYAKARTA

Putu Rahayu Pradani<sup>1</sup>, Daniel Chriswinanto A. Nugroho<sup>2</sup>, Hendi Wicaksono<sup>3</sup>, Ida Ayu Triastuti<sup>2</sup>

Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University<sup>1</sup>

Correspondence: Daniel Chriswinanto A. Nugroho. Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Number 5-25  
Yogyakarta 5524, Indonesia.

Email: daniel\_can@staff.ukdw.ac.id

## ABSTRACT

The Relationship Between Educational Status And Acceptance Of Telehealth In The Community Of Special Region Of Yogyakarta

**Background :** Telehealth is the provision of remote services by health professionals using information technology. In utilization telehealth is available factors related to acceptance of use telehealth, such as concerns about technology or equipment, service changes, ease of use, access to care, knowledge of the benefits of telehealth, costs, and privacy The other factors described are gender, age, educational level, domicile, income.

**Objective:** This study aims to analyze the relationship between educational status and telehealth acceptance in the people of the Special Region of Yogyakarta.

**Method :** This research is an observational study that will be carried out with a cross-sectional approach. The sample in this study uses secondary data from a study entitled "Identification of Community Use of Telehealth" obtained 744 respondents. Data analysis using logistic regression method to see the value of crude odds ratio and adjusted odds ratio.

**Results :** In this study the results were obtained *Crude odds ratio* and *adjusted odds ratio* with *Confident interval 95%*. On the measurement of the variable of device use to consult online Higher education has *crude odds ratio* 1.36 (0.95-1.95) and *adjusted odds ratio* 1.2 (0.83-1.88). The variable registering at health facilities online shows a higher education value *crude odds ratio* 1.65 (1.09-2.5) and *adjusted odds ratio* 1.39 (0.88-2.21).

**Conclusion :** Higher education status has a relationship to telehealth acceptance but does not significance

**Keywords :** *Telehealth*, Status, Education, Relations, Acceptance



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hal yang menjadi prioritas dan sangat penting dalam memenuhi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara. Dalam proses pelayanan kesehatan dapat ditemui berbagai macam kendala. Kendala yang dihadapi untuk mengakses suatu pelayanan kesehatan secara umum terbagi menjadi akses geografis, akses sosial, serta akses ekonomi. Kendala utama di bidang kesehatan yang dapat diatasi antara lain akses, pemerataan, kualitas, dan efektivitas biaya (Ryu, 2012). Kemajuan teknologi dan informasi merupakan salah satu cara untuk mewujudkannya. Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang paling komprehensif, industri pelayanan kesehatan harus terus berkembang dan berinovasi. Optimalisasi upaya kesehatan dan kesiapan proses kerja diperlukan suatu pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui akses terhadap data dan informasi kesehatan. Salah satu cara untuk memberikan pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif adalah melalui *telehealth*.

*Telehealth* merupakan suatu pemberian pelayanan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi, diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit, cedera, penelitian

dan evaluasi pendidikan berkelanjutan serta penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat (World Health Organization, 2020). *Telehealth* menggunakan teknologi dan informasi untuk mengatasi hambatan dalam pelayanan kesehatan. Hambatan pelayanan kesehatan yang dapat diatasi seperti permasalahan geografis sehingga mampu meningkatkan akses yang lebih mudah ke layanan perawatan kesehatan. Hal ini akan sangat bermanfaat bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan dalam hal geografis atau hidup di pedesaan dan kurang dapat untuk menjangkau pelayanan Kesehatan (Ryu, 2012).

Indonesia merupakan negara kepulauan yang luas, maka perjalanan dari satu daerah ke daerah lain membutuhkan waktu yang lama. Dalam paparan Kementerian Kesehatan tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Telemedicine tahun 2015 mengungkapkan bahwa hanya 1% hingga 2% rumah sakit yang berada di Maluku dan Papua, sedangkan hampir 50% rumah sakit berada di Pulau Jawa (Tedjasukmana, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa faktor akses menjadi penyebab tingginya kesenjangan pelayanan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Adaptasi pemanfaatan teknologi dalam suatu pelayanan dan proses pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh fenomena kejadian luar biasa yang terjadi saat ini. Alhasil, penggunaan teknologi dalam pelayanan kesehatan harus lebih efektif digunakan. Pada 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19. Diduga dua orang tertular dari WNA. Kasus COVID-19 sudah mencapai 6.425.849 kasus terkonfirmasi

dan 158.057 kematian ditemukan hingga tulisan ini dibuat (Satgas COVID-19, 2022). Menanggapi hal tersebut Pemerintah Republik Indonesia melaksanakan upaya untuk menghentikan penyebaran COVID-19, salah satunya adalah dengan akses ke layanan kesehatan dibatasi di Indonesia sebagai tanggapan atas peningkatan kasus yang sedang berlangsung saat itu (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2020).

Dalam upaya untuk menghentikan penyebaran COVID-19 dan memberikan akses langsung ke layanan kesehatan di rumah sakit, program *social distancing* diberlakukan oleh Pemerintah. Layanan kesehatan juga dihimbau untuk tidak melakukan praktik rutin kecuali terjadi keadaan darurat. Masyarakat dihimbau untuk dapat menggunakan telekonsultasi atau layanan kesehatan berbasis teknologi lainnya. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui *Telehealth* Selama Pandemi COVID-19. Untuk menutup kesenjangan akses layanan kesehatan, pemerintah Indonesia berupaya menggunakan teknologi *telehealth*. Target awal pemerintah dalam penerapan *telehealth* saat ini berfokus pada penyedia layanan *telehealth* yang tersebar di seluruh Indonesia dengan persentase pencapaian sebesar 6% pada tahun 2016 (Kemenkes RI, 2021).

Kemajuan teknologi komunikasi dan informasi saat ini berdampak pada banyak aspek kehidupan modern. Setiap tahun, jumlah orang Indonesia yang menggunakan internet meningkat. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, sebuah organisasi nirlaba, melaporkan bahwa survei yang dilakukan mengungkapkan bahwa 51,8% atau

132,7 juta dari 256,2 juta penduduk Indonesia adalah pengguna internet. Dalam penggunaan internet secara global disampaikan bahwa memiliki tingkat kepuasan 71,1% dalam skala sangat puas, penduduk Indonesia lebih sering mengakses internet melalui gadget 46,6%, serta 25,3% adalah untuk mendapatkan informasi terkini sebagai alasan utama (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2021). Pada tahun 2020, para pakar memperkirakan bahwa 90% orang yang berusia di atas 60 tahun diharapkan memiliki akses ke *smartphone*, sehingga memungkinkan pasien untuk menghubungi profesional medis langsung dari rumah. Berdasarkan data tersebut, tentunya hal ini akan menunjang dalam proses implementasi *telehealth* di masyarakat (Voice of America, 2016).

Implementasi *Telehealth* selama Pandemi COVID-19 yang dapat diamati yakni, pasien COVID-19 bisa mendapatkan konsultasi telepon gratis melalui Kementerian Kesehatan. Apabila seseorang dinyatakan positif COVID-19, dapat menghubungi hotline yang disediakan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan. Pasien dapat memanfaatkan layanan *Telehealth* secara gratis untuk berkonsultasi. Di masa pandemi COVID-19, pemerintah juga menyediakan aplikasi *Telehealth* untuk mendukung proses pelayanan kesehatan yang memadai. Pasien dapat berkonsultasi secara online dan menerima paket obat gratis melalui layanan ini, sesuai arahan Presiden RI mengenai pengiriman secara cepat obat pasien COVID-19 melalui *Telehealth* (Satgas COVID-19, 2022). Implementasi penggunaan *Telehealth* di Indonesia sendiri saat ini sudah banyak digunakan bukan hanya berfokus pada konsultasi terkait COVID-19,

namun dalam bidang Kesehatan yang lainnya sudah banyak diterapkan terkait penggunaan *telehealth* untuk menunjang pelayanan kesehatan.

*Telehealth* memiliki kelemahan dalam cara penggunaannya. Tantangan yang dihadapi oleh masyarakat sebagai pasien adalah saat menggunakan sistem komputerisasi untuk mengakses *telehealth*. Dalam proses implementasi *telehealth* bahwa ada sejumlah kendala teknis dalam penggunaan *telehealth*, seperti ukuran *font* karakter situs web dan fakta bahwa beberapa pasien mengalami kesulitan menggunakan *smartphone* (Istifada et al, 2018). Faktor – faktor yang berhubungan dengan penerimaan penggunaan *telehealth*, seperti kekhawatiran tentang teknologi atau peralatan, perubahan layanan, kemudahan penggunaan, akses ke perawatan, pengetahuan tentang keuntungan dari *telehealth*, biaya, dan privasi (Woo and Dowding, 2018). Adapun faktor lain yang dipaparkan yaitu gender, usia tingkat pendidikan domisili, penghasilan. Frekuensi kunjungan rumah sakit dalam satu tahun, rata-rata waktu yang dihabiskan untuk berkunjung ke rumah sakit dalam satu tahun, tipe rumah sakit yang dikunjungi, penggunaan aplikasi telekonsultasi yang digunakan, serta alasan menggunakan aplikasi telekonsultasi (Alexandra et al, 2021).

Mengingat pentingnya teknologi informasi dan komunikasi saat ini, tentunya dalam proses pelaksanaan penerapan *Telehealth* dalam suatu pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kesiapan masyarakat untuk dapat beradaptasi dengan hal tersebut. Penggunaan *Telehealth* merupakan suatu inovasi dalam pelayanan kesehatan. Banyak

faktor yang dapat berhubungan dengan kesiapan serta daya penerimaan masyarakat terkait dengan implementasi *Telehealth* salah satunya adalah latar belakang pendidikan.

Di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki karakteristik latar belakang pendidikan yang bervariasi serta masyarakat Yogyakarta mempunyai peningkatan Indeks rata-rata lama sekolah yang meningkat setiap tahunnya. Selain itu, pada tahun 2021 Daerah Istimewa Yogyakarta mendapatkan indeks literasi digital terbaik. Dalam Pengukuran tersebut ada empat indikator yang diukur yakni, *digital skills, digital ethics, digital safety* dan *digital culture* (BPS Provinsi D.I. Yogyakarta, 2022). Maka dari itu, Penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan Hubungan antara Status Pendidikan Terhadap Penerimaan *Telehealth* di Masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta. Sehingga berdasarkan penemuan – penemuan masalah yang telah dijabarkan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian terkait Faktor Yang berhubungan dengan Penerimaan *Telehealth* Terkhususnya Faktor Pendidikan Di Populasi Masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Hubungan Status Pendidikan Terhadap Penerimaan *Telehealth* di Daerah Istimewa Yogyakarta?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Hubungan Status Pendidikan Terhadap Penerimaan *Telehealth* di Masyarakat Yogyakarta

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui Bagaimana Status Pendidikan Masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Untuk Mengetahui Bagaimana Penerimaan *Telehealth* di Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Untuk Mengetahui Hubungan Status Pendidikan Terhadap Penerimaan *Telehealth* di Daerah Istimewa Yogyakarta.
4. Untuk Mengetahui Faktor Lain Yang Berhubungan Terhadap Penerimaan *Telehealth* di Daerah Istimewa Yogyakarta.

## 1.4 **Manfaat**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Penerimaan *Telehealth* di masyarakat, terkhususnya pengetahuan terkait Hubungan status pendidikan terhadap penerimaan *telehealth* dalam menjalankan rekomendasi terbaru.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Secara Praktis, Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

#### a. Bagi Penulis

Penelitian diharapkan dapat menambah wawasan Penulis dan sebagai pengalaman langsung dalam melakukan penelitian ilmiah.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam dunia pendidikan kedokteran terkhususnya dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat dan pelaksana penelitian selanjutnya berdasarkan topik yang diangkat.

c. Bagi masyarakat

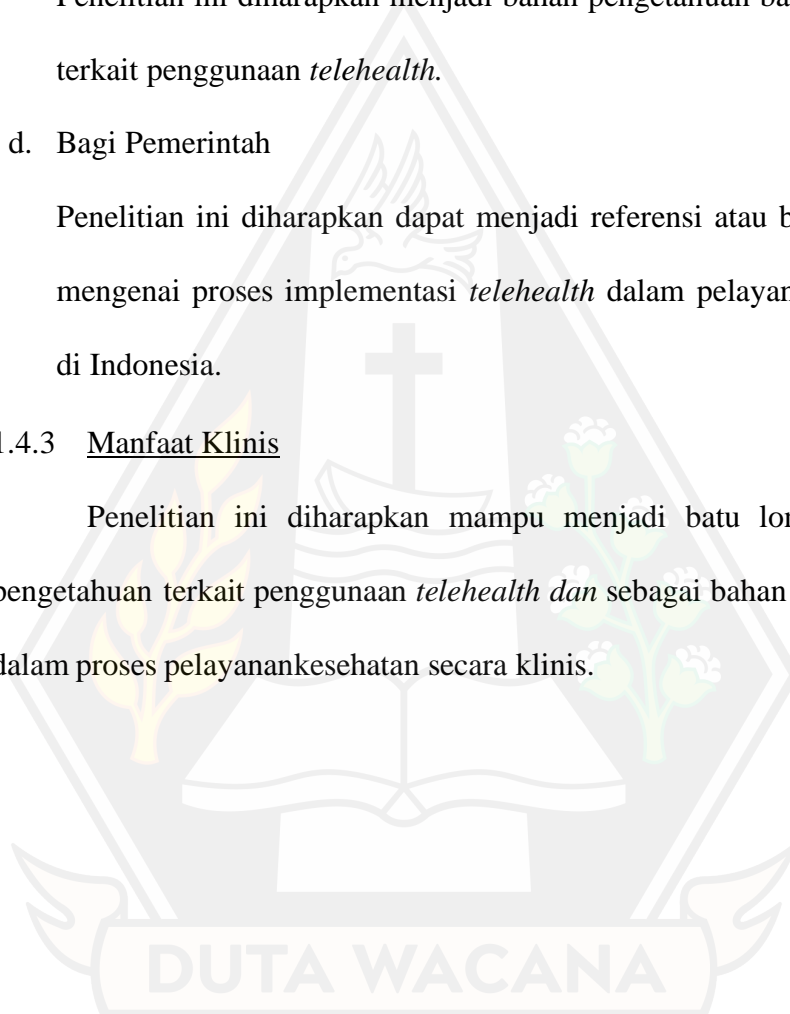
Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pengetahuan bagi masyarakat terkait penggunaan *telehealth*.

d. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau bahan evaluasi mengenai proses implementasi *telehealth* dalam pelayanan Kesehatan di Indonesia.

1.4.3 Manfaat Klinis

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi batu loncatan, bahan pengetahuan terkait penggunaan *telehealth* dan sebagai bahan pertimbangan dalam proses pelayanan kesehatan secara klinis.





## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul	Metode	Subjek	Hasil
Lynch <i>et al.</i> , 2021	<i>Client, clinician, and administrator factors associated with the successful acceptance of a telehealth comprehensive recovery service: A mixed methods study</i>	<i>Mixed methods</i>	Pasien yang menjalani perawatan selama 18 minggu, klinisi serta administrator. Subjek dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 72 orang.	Penggunaan <i>telehealth</i> memberikan hasil yang memuaskan serta mendukung pemulihan pasien dengan SMI ( <i>serious mental illness</i> ).
Su <i>et al.</i> , 2020	<i>Factors Affecting Patients' Acceptance of and Satisfaction with Cloud-Based Telehealth for Chronic Disease Management: A Case Study in the Workplace</i>	<i>Cross sectional</i> dengan menggunakan kuesioner	Pasien dengan penyakit kronis sebanyak 101 partisipan.	<i>Cloud-based telehealth</i> dipercaya mempunyai manfaat yang signifikan terhadap kesehatan pasien. Relevansi pekerjaan, pemaparan hasil, kemudahan dalam penggunaan ( <i>perceived ease of use</i> ) Mempengaruhi manfaat yang dirasakan ( <i>perceived usefulness</i> ) sehingga

Alexandra et al., 2021	<i>Indonesian Hospital Telehealth Acceptance Model: The Influence Of User Behavior And Technological Dimensions</i>	analisis dengan pendekatan kuantitatif desain penelitian cross sectional menggunakan kuesioner.	Masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria responden dalam penelitian ini adalah masyarakat Indonesia berusia 17 tahun ke atas yang mengetahui atau pernah menggunakan aplikasi telekonsultasi rumah sakit, sehingga menghasilkan 534 responden.	mempengaruhi niat pasien untuk menggunakan telehealth ( <i>intention to use</i> ) Motivasi untuk menggunakan aplikasi <i>Telehealth</i> rumah sakit secara signifikan dipengaruhi secara positif oleh faktor-faktor seperti, keamanan, ketergantungan, profesionalisme, persepsi kemudahan penggunaan, persepsi kegunaan, dan kualitas informasi. serta perilaku untuk menggunakan aplikasi tersebut, tidak terbukti secara signifikan dipengaruhi secara positif oleh bagaimana memfasilitasi suatu keadaan atau Hubungan sosial.
Riyanto, 2021	Faktor-Faktor yang	Penelitian dengan	18 artikel sesuai kriteria	Faktor-faktor yang

Mempengaruhi Pelaksanaan <i>Telehealth</i>	rancangan <i>systematic review</i> dengan pendekatan kuantitatif.	inklusi dan eksklusi.	mempengaruhi <i>Telehealth</i> dijabarkan kedalam 4 faktor yaitu aturan dan peraturan organisasi, faktor keuangan, infrastruktur teknologi, dan adanya pandemic COVID-19 yang menyebabkan adanya pembatasan berpergian. Aturan dan peraturan organisasi <i>Telehealth</i> menjadikan perkembangan yang pesat dari <i>Telehealth</i> yang menyebabkan peningkatan kunjungan dan penggunaan <i>Telehealth</i> .	
Woo and Dowding, 2018	<i>Factors Affecting the Acceptance of Telehealth Services by Heart Failure Patients: An Integrative Review</i>	<i>Integrative Literatur review</i>	Menggunakan 5 artikel terkait penerimaan <i>telehealth</i> pada Pasien dengan <i>heart failure</i>	Penelitian ini mengungkapkan bahwa pasien umumnya memiliki pendapat yang baik tentang <i>telehealth</i> . Kekhawatiran tentang

peralatan  
atau  
teknologi,  
kekhawatiran  
tentang  
perubahan  
layanan,  
kemudahan  
penggunaan,  
kesadaran  
akan  
keuntungan  
*telehealth*,  
akseske  
perawatan, biaya,  
dan  
privasi  
adalah  
beberapa  
faktor yang  
dapat  
mempengaruhi  
penerimaan  
*telehealth*.

Untuk menentukan keaslian penelitian peneliti dan berdasarkan pengetahuan peneliti sebagai penulis penelitian dengan judul Hubungan Status Pendidikan Terhadap Penerimaan *Telehealth* di Masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta, Peneliti yakin tidak ada penelitian yang memiliki judul yang sama dengan penelitian peneliti. Tetapi terdapat penelitian serupa dengan penelitian yang ditulis oleh peneliti seperti yang dijabarkan diatas.

Hal yang cukup berbeda dengan penelitian terdahulu adalah Variabel, Variabel yang digunakan peneliti lebih terkhususkan pada faktor status pendidikan terhadap Penerimaan *Telehealth* serta metode yang akan digunakan adalah *cross sectional* menggunakan kuesioner dengan subjek Masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari pembahasan, dapat ditarik kesimpulan dalam penelitian ini, yakni :

1. Status Pendidikan tinggi mempunyai hubungan terhadap penerimaan *telehealth*. Akan tetapi, Status Pendidikan tidak mempunyai hubungan signifikan terhadap penerimaan *telehealth* di masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberanikan diri untuk memberikan saran yang dapat dipertimbangkan :

- a. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor yang berhubungan dengan penerimaan *telehealth*, terkhususnya pada masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Peneliti selanjutnya dapat melakukan pengambilan data dengan lebih baik, agar semua faktor dapat merepresentasikan hasil yang sesuai. Cara yang dapat dilakukan adalah dengan metode konvensional.
- c. Pada pengambilan sampel dapat dilakukan pengambilan Teknik stratifikasi yang merupakan teknik yang digunakan untuk

mengklasifikasikan data menjadi beberapa kelompok sejenis sehingga menjadi jelas.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Achiriani, M.P.A. and Hasbi, I. (2021) 'Pengaruh Performance Expectancy, Effort Expectancy, Social Influence, Perceived Risk, Perceived Cost Terhadap Behavioral Intention Pada Pengguna Dompot Digital Dana Di Indonesia', *e-Proceeding of Management*, 8(1), pp. 376–388.
- Ajzen, I. (2020) 'The theory of planned behavior: Frequently asked questions', *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(4), pp. 314–324. Available at: <https://doi.org/10.1002/HBE2.195>.
- Alexandra et al (2021) 'Indonesian hospital telemedicine acceptance model: the influence of user behavior and technological dimensions', *Heliyon*, 7(12). Available at: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08599>.
- Alghamdi, S.M. *et al.* (2022) 'Healthcare Providers' Perception and Barriers Concerning the Use of Telehealth Applications in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study', *Healthcare (Switzerland)*, 10(8). Available at: <https://doi.org/10.3390/healthcare10081527>.
- Andreas, C. (2012) 'UTAUT and UTAUT 2: A Review and Agenda for Future Research', *The Winners*, 13(2), pp. 106–114.
- Anggraini et al (2021) 'Faktor Pengaruh Niat Pengguna Dalam Menggunakan Aplikasi Pendaftaran Pasien Online Pada RSUD Banyumas', *Jurnal Kajian Ilmiah*, 21(3), pp. 365–376.

- Anne Almeida, J.L. *et al.* (2022) 'Awareness and Acceptance of Telehealth among Filipinos in the National Capital Region+', *International Journal of Social and Management Studies (Ijosmas)*, 3(5), pp. 100–109.
- Arifin, S. *et al.* (2019) 'Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung', *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2), pp. 40–45. Available at: <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7457>.
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (2021) 'Peluang Penetrasi Internet dan Tantangan Regulasi Daerah', *Buletin APJII*, p. 15.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana (2020) 'Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia', 23 Maret, pp. 1–38. Available at: <http://www.covid19.go.id>.
- BPS Provinsi D.I. Yogyakarta (2022). Available at: <https://yogyakarta.bps.go.id/indicator/12/133/1/jumlah-penduduk-menurut-kabupaten-kota-di-d-i-yogyakarta-.html> (Accessed: 17 June 2022).
- Chao, C.M. (2019) 'Factors determining the behavioral intention to use mobile learning: An application and extension of the UTAUT model', *Frontiers in Psychology*, 10(JULY), pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01652>.
- Chimento-Díaz, S. *et al.* (2022) 'Factors Associated with the Acceptance of New



Technologies for Ageing in Place by People over 64 Years of Age’, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph19052947>.

Fakhrudin, I.A., Karyanto, P. and Ramli, M. (2018) ‘Behavioral intention and its relationship with gender: A study of green school students in Surakarta, Indonesia’, *Journal of Physics: Conference Series*, 1022(1). Available at: <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1022/1/012043>.

Fakih, M. (2022) ‘Telemedicine in Indonesia During the Covid-19 Pandemic: Patients Privacy Rights Protection Overview’, *Fiat Justisia: Jurnal Ilmu Hukum*, 16(1), pp. 81–102. Available at: <https://doi.org/10.25041/fiatjustisia.v16no1.2583>.

García et al (2022) ‘Factors Influencing eHealth Literacy among Spanish Primary Healthcare Users: Cross-Sectional Study’, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph192315497>.

Graf-Vlachy, L., Buhtz, K. and König, A. (2018) ‘Social influence in technology adoption: taking stock and moving forward’, *Management Review Quarterly*, 68(1), pp. 37–76. Available at: <https://doi.org/10.1007/s11301-017-0133-3>.

Green, G. (2022) ‘Seniors’ eHealth literacy, health and education status and personal health knowledge’, *Digital Health*, 8, p. 205520762210898.

Available at: <https://doi.org/10.1177/20552076221089803>.

Ha, J. and Park, H.K. (2020) 'Factors affecting the acceptability of technology in health care among older korean adults with multiple chronic conditions: A cross-sectional study adopting the senior technology acceptance model', *Clinical Interventions in Aging*, 15, pp. 1873–1881. Available at: <https://doi.org/10.2147/CIA.S268606>.

Ikhsan, K. (2020) 'Technology Acceptance Model, Social Influence and Perceived Risk in Using Mobile Applications: Empirical Evidence in Online Transportation in Indonesia', *Jurnal Dinamika Manajemen*, 11(2), pp. 127–138. Available at: <https://doi.org/10.15294/jdm.v11i2.23309>.

Isa, S.M. and Wong, K. (2015) 'AGE DIFFERENCES IN BEHAVIORAL INTENTION TO USE INTERNET MARKETING : A COMPARATIVE STUDY', 16(3), pp. 386–396.

Istifada et al (2018) 'Pemanfaatan Teknologi Telehealth Pada Perawat Di Layanan Homecare (the Utilization of Telehealth Technology By Nurses At Homecare Setting)', *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 5(1), p. 51. Available at: <https://doi.org/10.19166/nc.v5i1.1102>.

Kamal et al (2020) 'Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model (TAM)', *Technology in Society*, 60(September 2019), p. 101212. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2019.101212>.

- Kemenkes RI (2018) *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 Revisi 1 - th. 2017*, Kementerian Kesehatan RI. Available at: [http://www.depkes.go.id/resources/download/LAKIP ROREN/ALL\\_renstra\\_\\_ed\\_\\_april\\_\\_b5\\_\\_.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/LAKIP%20REN/ALL_renstra__ed__april__b5__.pdf).
- Kemenkes RI (2021) 'KMK RI no 4829 tahun 2021', (1635).
- Khatun, F. *et al.* (2015) 'Determinants of readiness to adopt mHealth in a rural community of Bangladesh', *International Journal of Medical Informatics*, 84(10), pp. 847–856. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2015.06.008>.
- Kong, S.S. *et al.* (2020) 'Awareness and Attitudes Towards Telemedicine Among Medical Students in the United States', *Cureus*, pp. 10–12. Available at: <https://doi.org/10.7759/cureus.11574>.
- Langarizadeh, mostafa *et al.* (2017) 'Application of Ethics for Providing Telemedicine Services and Information Technology', *Medical archives (Sarajevo, Bosnia and Herzegovina)*, 71(5), pp. 351–355. Available at: <https://doi.org/10.5455/medarh.2017.71.351-355>.
- Mahande, R.D. (2018) 'UTAUT Model: Suatu Pendekatan Evaluasi Penerimaan E-Learning pada Program Pascasarjana'. Available at: <https://doi.org/10.31227/osf.io/254j7>.
- Nasir, M. (2013) 'Evaluasi Penerimaan Teknologi Informasi Mahasiswa di Palembang Menggunakan Model UTAUT', *Seminar Nasional Aplikasi*

*Teknologi Informasi (SNATI)*, 1(1), pp. 15–2013.

Park, E.S. and Park, M.S. (2020) ‘Factors of the technology acceptance model for construction IT’, *Applied Sciences (Switzerland)*, 10(22), pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.3390/app10228299>.

Poder, T.G. *et al.* (2015) ‘Social acceptance and population confidence in telehealth in Quebec’, *BMC Health Services Research*, 15(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0727-1>.

Riyanto, A. (2021) ‘Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Telemedicine (Systematic Review)’, *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 9(2), p. 174. Available at: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/165>.

Rumengan *et al.* (2015) ‘Child behaviour checklist emotional dysregulation profiles in youth with disruptive behaviour disorders: Clinical correlates and treatment implications’, *Psychiatry Research*, 225(1–2), pp. 191–196. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.019>.

Ryu, S. (2012) ‘Telemedicine: Opportunities and Developments in Member States: Report on the Second Global Survey on eHealth 2009 (Global Observatory for eHealth Series, Volume 2) Book Review’, *Healthc Inform Res*, 18(2), pp. 153–155. Available at: <https://doi.org/10.4258/hir.2012.18.2.153>.

Satgas COVID-19 (2022) *Situasi COVID-19 di Indonesia (Update per 27 April*

- 2022) / *Covid19.go.id*. Available at: <https://covid19.go.id/artikel/2022/04/27/situasi-covid-19-di-indonesia-update-27-april-2022> (Accessed: 27 April 2022).
- Seni, N.N.A. and Ratnadi, N.M.D. (2017) 'Theory of Planned Behavior Untuk Memprediksi Niat Berinvestasi', *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*, 12, p. 4043. Available at: <https://doi.org/10.24843/eeb.2017.v06.i12.p01>.
- Sidik, D. and Syafar, F. (2020) 'Exploring the factors influencing student's intention to use mobile learning in Indonesia higher education', *Education and Information Technologies*, 25(6), pp. 4781–4796. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10639-019-10018-0>.
- Sostroasmoro, S. and Ismael, S. (2022) *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. 5th edn. Jakarta: Sagung Seto.
- Suhadi and Ruwiah (2021) 'Sistematik Review: Peran Teknologi dalam Periode Pandemi, Apa yang dapat Dipelajari?', *Nursing Update*, 12(4), pp. 130–142. Available at: <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>.
- Tedjasukmana, D. (2015) 'INDIKATOR TELEMEDICINE PADA RPJMN 2015 - 2019', p. Disampaikan pada presentasi Direktur Bina Pelayana.
- Teo et al. (2015) 'Technology acceptance among pre-service teachers: Does gender matter?', *Australasian Journal of Educational Technology*, 31(3), pp. 235–251. Available at: <https://doi.org/10.14742/ajet.1672>.

Tfi et al (2020) ‘Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ’ s public news and information’, *Clinica Chimica Acta*, 508(January), pp. 254–266. Available at: [www.elsevier.com/locate/cca](http://www.elsevier.com/locate/cca) Review.

Tsukahara, S. *et al.* (2020) ‘Association of eHealth literacy with lifestyle behaviors in university students: Questionnaire-based cross-sectional study’, *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), pp. 1–18. Available at: <https://doi.org/10.2196/18155>.

Voice of America, I. (2016) *Teknologi Penanganan Kesehatan Jarak Jauh*. Available at: <https://www.voaindonesia.com/a/teknologi-penanganan-kesehatan-jarak-jauh/3428471.html> (Accessed: 27 September 2022).

Voran, D. (2015) ‘Telemedicine and Beyond Telemedicine: Defi niti ons and Hype’, (April), pp. 129–135. Available at: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6170053/pdf/ms112\\_p0129.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6170053/pdf/ms112_p0129.pdf).

Wardhono, D.T. *et al.* (2013) ‘Pengaruh Gender Dan Usia Terhadap Penerimaan Smart Card Dalam Perjalanan Dengan Kereta Api Dengan Theory Planned Behaviour ( Tpb )’, pp. 173–179.

Woo, K. and Dowding, D. (2018) ‘Factors affecting the acceptance of telehealth

services by heart failure patients: An integrative review’, *Telemedicine and e-Health*, 24(4), pp. 292–300. Available at: <https://doi.org/10.1089/tmj.2017.0080>.

World Health Organization (2020) ‘Implementing telemedicine services during COVID-19: guiding principles and considerations for a stepwise approach’, pp. 1–25.

