

**KORELASI EKSPEKTASI USAHA TERHADAP
KEINGINAN MAHASISWA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA
WACANA DALAM MENGGUNAKAN
*TELEHEALTH***

KARYA TULIS ILMIAH

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



Disusun Oleh :

DEALFONI PONGSUMAE

41200493

DUTA WACANA
FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2024

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 : Dealfoni Pongsumae
NIM : 41200493
Program studi : Kedokteran
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:

**“Korelasi Ekspektasi Usaha Terhadap Keinginan Mahasiswa Fakultas
Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Dalam Menggunakan *Telehealth*”**

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 2024

Yang menyatakan



(Dealfoni Pongsumae)
NIM.41200493

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**KORELASI EKSPEKTASI USAHA TERHADAP KEINGINAN
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN
DUTA WACANA DALAM MENGGUNAKAN *TELEHEALTH***

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

**DEALFONI PONGSUMAE
41200493**

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 20 Mei 2024

	Nama Dosen	Tanda tangan
1.	dr. Daniel C.A. Nugroho, MPH (Dosen Pembimbing I)	
2.	dr. Ida Ayu Triastuti, MHPE (Dosen Pembimbing II)	
3.	dr. Hendi Wicaksono, M.Biomed (Dosen Penguji)	

Yogyakarta, 20 Mei 2024

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 :

**Korelasi Ekspektasi Usaha Terhadap Keinginan
Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta
Wacana Dalam Menggunakan *Telehealth*.**

Penelitian ini dikerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta dan 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, 20 Mei 2024



(Dealtoni Pongsumae)

Nim : 41200493

DUTA WACANA

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan penergiannya bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Korelasi Ekspektasi Usaha Terhadap Keinginan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Dalam Menggunakan *Telehealth*” dalam memenuhi salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana. Penulis juga berterima kasih atas doa, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak selama proses penulisan Karya Tulis Ilmiah ini kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus yang selalu memberikan karunia, berkat, kekuatan, hikmat dan perlindungannya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
2. Orang tua terkasih, Bapak Markus dan Ibu Khristina yang selalu memberikan doa, motivasi, kekuatan, serta saran selama proses penulisan berlangsung, mengajarkan untuk selalu berjalan bersama Tuhan Yesus, serta menyediakan segala bentuk keperluan selama menempuh pendidikan kedokteran di Universitas Kristen Duta Wacana.
3. dr. Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho, MPH selaku dosen pembimbing satu penulis yang telah bersedia untuk menyediakan waktunya untuk membimbing, mengarahkan, memotivasi, serta memberikan wawasan selama proses penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Ida Ayu Triastuti, MHPE selaku dosen pembimbing dua penulis yang telah bersedia untuk menyediakan waktunya untuk membimbing, mengarahkan, memotivasi, serta memberikan wawasan selama proses penulisan Karya Tulis Ilmiah ini
5. dr. Hendi Wicaksono, M. Biomed selaku dosen penguji penulis yang telah bersedia untuk meluangkan waktunya untuk menguji, memberikan saran dan masukan pada Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dea, Ilen, Trini, Krista, Agung selaku keluarga penulis yang selalu memberikan doa, motivasi, dan semangat.

7. Sahabat-sahabat Hirangsu (Dulce, Meisya, Juliani, Jupila, Dini, Mega, dan Gracela) yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan hiburan bagi penulis.
8. Salsabila Febriana Sultan yang selalu memberikan doa, semangat, dan motivasi yang tidak pernah berhenti bagi penulis.
9. Teman-teman Tele(r)health yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam proses penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

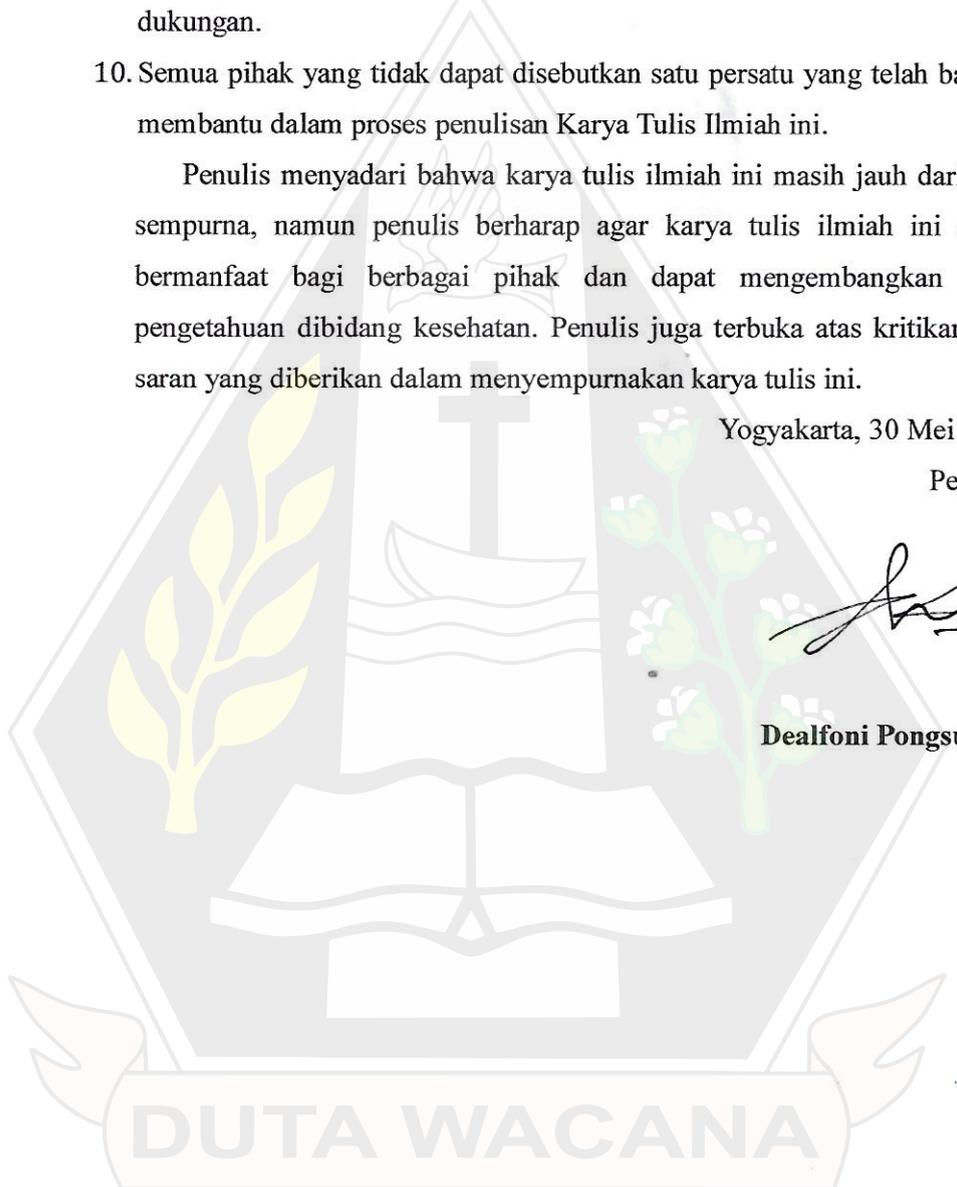
Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap agar karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan. Penulis juga terbuka atas kritikan dan saran yang diberikan dalam menyempurnakan karya tulis ini.

Yogyakarta, 30 Mei 2024

Penulis,



Dealfoni Pongsumae



DUTA WACANA

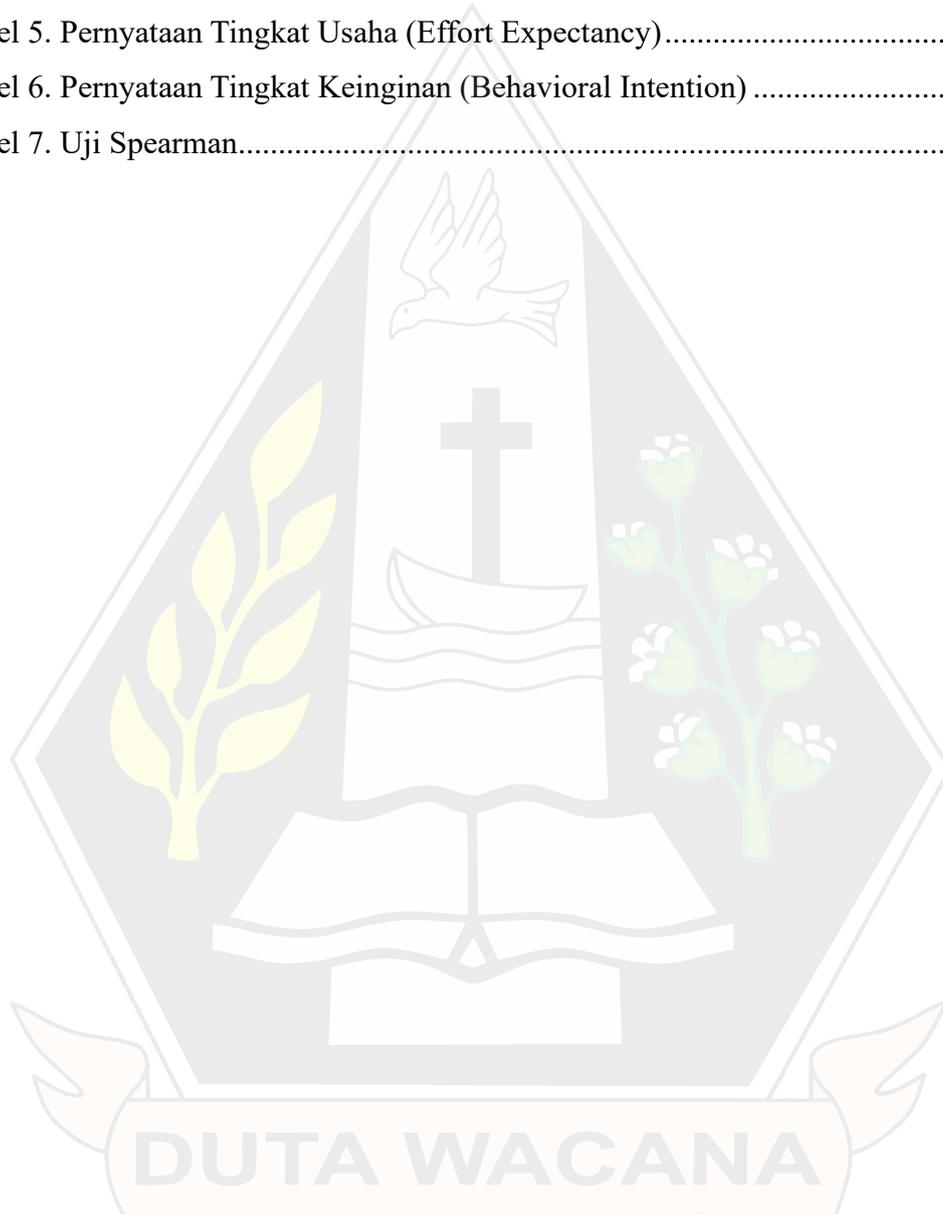
DAFTAR ISI

BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 MASALAH PENELITIAN.....	4
1.3 TUJUAN PENELITIAN	5
1.4 MANFAAT PENELITIAN	5
1.5 KEASLIAN PENELITIAN	6
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Tinjauan Pustaka	9
2.1.1 <i>Telehealth</i>	9
2.1.2 Teori Penerimaan Teknologi	14
2.1.3 Pengaruh Ekspektasi Usaha (<i>Effort Expectancy</i>) Dalam Penggunaan <i>Telehealth</i>	18
2.1.4 Keinginan (<i>Behavioral Intention</i>).....	18
2.2 Landasan Teori	19
2.3 Kerangka Teori.....	20
2.4 Kerangka Konsep	20
2.5 Hipotesis.....	21
BAB III	22
METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Desain Penelitian.....	22
3.2 Tempat dan Waktu.....	22
3.3 Populasi dan Sampling.....	22
3.3.1 Populasi Penelitian.....	22
3.3.2 Sampling Penelitian	22
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	23
3.4.1 Variabel Penelitian	23
3.4.2 Definisi Operasional	23
3.5 Alat dan Bahan.....	24
3.6 Pelaksanaan Penelitian	24
3.7 Analisis Data	25

3.8	Etika Penelitian	25
3.9	Jadwal Penelitian.....	25
BAB IV		27
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		27
4.1	Hasil Penelitian	27
4.1.1	Karakteristik Responden.....	27
4.1.3	Tingkat Keinginan (<i>Behavioral Intention</i>).....	30
4.1.4	Korelasi <i>spearman</i>	31
4.2	Pembahasan.....	32
4.2.1	Karakteristik Responden.....	32
4.2.2	Ekspektasi Usaha (<i>Effort Expectancy</i>).....	34
4.2.3	Keinginan (<i>Behavioral Intention</i>).....	38
4.2.4	Hubungan Ekspektasi Usaha (<i>Effort Expectancy</i>) Terhadap Keinginan (<i>Behavioral Intention</i>)	39
4.3	Kekurangan dan Keterbatasan Penelitian.....	41
BAB V		42
KESIMPULAN DAN SARAN		42
5.1	Kesimpulan	42
5.2	Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....		44
LAMPIRAN.....		73

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Definisi Operasional	23
Tabel 3. Jadwal Penelitian.....	25
Tabel 4. Karakteristik Responden	27
Tabel 5. Pernyataan Tingkat Usaha (Effort Expectancy).....	28
Tabel 6. Pernyataan Tingkat Keinginan (Behavioral Intention)	30
Tabel 7. Uji Spearman.....	31



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 TRA Model; Source:Fishbein & Ajzen 1980.....	15
Gambar 2 . Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (Venkatesh, 2003)	20
Gambar 3. Kerangka Konsep.....	20
Gambar 4. Pelaksanaan Penelitian.....	25



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data pribadi	75
Lampiran 2. Instrumen Penelitian	76
Lampiran 3. Keterangan Kelayakan Etik	82
Lampiran 4. Pengolahan Data	83



**KORELASI EKSPEKTASI USAHA TERHADAP KEINGINAN
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA
WACANA DALAM MENGGUNAKAN *TELEHEALTH***

Dealfoni Pongsumae¹, Daniel C.A. Nugroho², Ida A. Triastuti³, Hendi Wicaksono⁴

^{1,2,3,4} *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana*

Korespondensi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 5-25, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, City of

Yogyakarta, Special Region of Yogyakarta 55224

Email : daniel_can@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang : *Telehealth* telah menjadi penyedia layanan kesehatan jarak jauh yang diberikan oleh profesional kesehatan melalui penggunaan teknologi informasi dan komunikasi meliputi diagnosis, pengobatan, pencegahan, evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan untuk meningkatkan kesehatan individu. Salah satu komponen UTAUT yang mempengaruhi keinginan untuk menggunakan *telehealth* adalah harapan usaha. Jika pengguna merasa bahwa penggunaan *telehealth* dapat dilakukan dengan mudah, maka kemungkinan besar mereka akan memiliki niat untuk menggunakannya.

Tujuan : Untuk mengetahui korelasi antara ekspektasi usaha terhadap keinginan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Dalam Menggunakan *Telehealth*.

Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* yaitu metode observasional yang tidak memberikan perlakuan pada variabel penelitian, dimana hanya dengan melakukan pengamatan terhadap keinginan dalam menggunakan *telehealth*. Penelitian ini menggunakan data sekunder pada penelitian “Relevansi *Telehealth* dalam Pendidikan Kesehatan” dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Hasil : Data yang didapatkan sebanyak 336 responden. Analisis data menggunakan uji *spearman* dan diperoleh nilai R 0.4866 dan nilai P 0.000. dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi ekspektasi usaha yang positif, dengan kekuatan sedang, dan signifikan terhadap keinginan.

Kesimpulan : Terdapat korelasi tingkat kesederhanaan ekspektasi usaha yang positif dengan kekuatan sedang, dan signifikan terhadap *behavioral intention* di kalangan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Kata kunci : *Telehealth*, Ekspektasi Usaha, Keinginan

**THE CORRELATION BETWEEN EFFORT EXPECTATIONS ON
BEHAVIORAL INTENTION IN STUDENTS OF MEDICAL FACULTY,
DUTA WACANA CHRISTIAN UNIVERSITY IN USING TELEHEALTH**

Dealtoni Pongsumae¹, Daniel C.A. Nugroho², Ida A. Triastuti³, Hendi Wicaksono⁴

1,2,3,4 *Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University*

Correspondence : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 5-25, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, City of

Yogyakarta, Special Region of Yogyakarta 55224

Email : daniel_can@staff.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background: Telehealth has become a remote healthcare service provided by healthcare professionals through the use of information and communication technology, encompassing diagnosis, treatment, prevention, evaluation, and continuous education to enhance individual health. One component of UTAUT influencing the intention to use telehealth is effort expectancy. If users perceive that telehealth can be easily used, they are likely to have the intention to use it.

Objective: To determine the correlation between effort expectancy and intention among Medical Faculty students at Duta Wacana Christian University in using Telehealth.

Method: The research design used was cross-sectional, an observational method that does not manipulate the research variables, only observing the intention to use telehealth. This study utilized secondary data from the research on "Relevance of Telehealth in Health Education," meeting predefined inclusion and exclusion criteria.

Results: Data were obtained from 336 respondents. Data analysis used Spearman's correlation test, yielding an R value of 0.4866 and a P value of 0.000. It can be concluded that there is a positive correlation of moderate strength and significance between effort expectancy and intention.

Conclusion: There is a moderate positive correlation between effort expectancy and behavioral intention among students at the Medical Faculty of Duta Wacana Christian University.

Keywords: Telehealth, Effort Expectancy, Intention



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Perkembangan zaman akan diiringi oleh berkembangnya teknologi. Pengembangan teknologi saat ini berjalan seiring dengan kemajuan dalam bidang sains dan teknologi. Teknologi yang berkembang pesat ditujukan untuk memenuhi permintaan manusia untuk memudahkannya dalam menjalani kehidupan di era digital (Manurung, 2021). Sebagian orang telah mendapatkan informasi tentang kesehatan, melalui perkembangan teknologi yang semakin maju sehingga membawa perkembangan baru dalam informasi kesehatan yang dibutuhkan masyarakat, sebelumnya sebagian orang hanya memperoleh informasi melalui dari sosialisasi disektar. Pada era digital saat ini, penyebaran informasi dilakukan melalui internet. Salah satunya ialah penyebaran informasi kesehatan. Tidak ada hubungannya antara sekarang dan masa lalu. Namun, perlu diingat bahwa tidak semua orang khususnya masyarakat pedesaan, mengenal teknologi modern ini. Masyarakat perkotaan, dapat dengan mudah terpengaruh oleh kemajuan teknologi dengan memahami penggunaan media baru dalam waktu singkat berkat teknologi modern (Prasanti & Fuady, 2018).

Perkembangan teknologi dapat menjanjikan kemudahan, efisiensi, serta peningkatan produktivitas. Kebutuhan akan kesehatan menjadi hal yang penting. Dalam bidang kesehatan, dapat menjadi salah satu cara untuk mencapai kesehatan terbaik, terutama di tempat seperti rumah sakit, klinik, puskesmas, dan perawatan rumahan. Dengan adanya kemajuan dalam teknologi kesehatan, tenaga medis sangat terbantu dalam memberikan pelayanan (Manurung, 2021).

Salah satu contoh perkembangan teknologi dalam kesehatan pada saat ini ialah dengan adanya *telehealth*. Penggunaan *telehealth* di Indonesia di mulai pada tahun 90an yang masih menggunakan teknologi telepon standar. Penggunaan teknologi dalam era industri 4.0 seperti *telehealth*, memfasilitasi interaksi antara pasien dan dokter secara jarak jauh. Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019), tentang *telehealth* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, *telehealth* merujuk pada “Penyediaan layanan kesehatan

jarak jauh oleh tenaga medis profesional dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi”. Layanan ini mencakup diagnosis, pengobatan, pencegahan dan pencegahan penyakit dan cedera, penelitian, evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan untuk penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan pasien (Simatupang *et al.*, 2023). *Telehealth* adalah sistem yang memanfaatkan teknologi informasi jarak jauh untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melayani kesehatan (Abigael & Ernawaty, 2020).

Menurut Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo Sejak pandemi COVID-19, penggunaan aplikasi telekonferensi telah meningkat hingga 44,3% salah satunya ialah penggunaan *telehealth* (Simatupang *et al.*, 2023). *Telehealth* dapat meminimalisir risiko penularan COVID-19. Hal ini dikarenakan *telehealth* dapat mencegah kontak secara langsung, memberikan perawatan berkelanjutan terkhususnya pada pasien yang sedang melakukan isolasi mandiri, sehingga penurunan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19 dapat terjadi (Putri & Sudaryanto, 2023). Mengurangi jumlah pasien yang harus datang ke fasilitas kesehatan dan penggunaan APD oleh penyedia layanan kesehatan adalah dua contoh bagaimana *telehealth* dapat mengurangi beban sistem pelayanan kesehatan (Lestari & Dolih, 2021).

Sejak Juni 2021, Kementerian Kesehatan RI telah berkolaborasi oleh sebelas platform *telehealth* untuk mendukung perawatan pasien COVID-19 yang menjalani isolasi mandiri di rumah atau di pusat karantina terpusat. Aplikasi telemedicine seperti Halodoc, GetWell, Milvik Dokter, KlikDokter, ProSehat, KlinikGo, Yesdok, Alodokter, Good Doctor, LinkSehat, dan SehatQ menawarkan konsultasi medis dan pengiriman obat ke rumah pasien. Aplikasi ini tidak membayar apa pun kepada pasien. Selain itu, aplikasi-aplikasi ini dapat diintegrasikan dengan laboratorium untuk melakukan tes polymerase chain reaction (PCR). Dengan demikian, pasien yang ingin melakukan tes PCR dapat menggunakan formulir telemedicine yang tersedia di platform tersebut. Dengan cara ini, pasien dapat melakukan tes PCR secara lebih mudah dan efektif tanpa harus pergi ke laboratorium fisik (Kementerian Kesehatan, 2023).

Halodo merupakan aplikasi *telemedicine* yang paling sering digunakan sebanyak 46,5% (Annur, 2022).

Indonesia menempati peringkat ketiga di dunia dalam hal jumlah pengguna aplikasi kesehatan, dengan persentase sebesar 57%. Angka ini menunjukkan tingginya kesadaran masyarakat akan penggunaan aplikasi, terutama yang berhubungan dengan kesehatan. (Setiawan & Suroso, 2022). Mahasiswa di bidang kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh penggunaan *telehealth*. Saat ini, mereka harus mengikuti perkembangan teknologi terkini dimana mahasiswa memanfaatkan *telehealth* untuk kebutuhan mereka, dalam konteks ini salah satu contohnya adalah adalah konsultasi dengan dokter, meskipun tidak dilakukan secara langsung, untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan atau gejala yang mereka alami. Mahasiswa memilih *telehealth* untuk menangani keluhan kesehatan mereka karena karakteristik telepon, efek iklan, rekomendasi teman, dan kemunculannya di hasil pencarian teratas saat mencari informasi kesehatan. Penggunaan *telehealth* mempengaruhi perilaku kesehatan mahasiswa, termasuk perubahan perilaku kesehatan, diagnosis mandiri, dan pengobatan mandiri. Setelah menggunakan fitur *telehealth*, mahasiswa sering melakukan diagnosis dan pengobatan mandiri. Selain itu, mereka juga menyaring data yang diperoleh untuk memastikan keakuratannya. (Jannah *et al.*, 2021). Berdasarkan uraian tersebut dapat dikatakan bahwa masyarakat Indonesia dapat menerima layanan *telehealth*.

Penerimaan *telehealth* memerlukan pengetahuan lebih dulu tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan penggunaannya. Bagaimana orang menerima dan menggunakan teknologi disebut penerimaan teknologi (Dewanto, 2022). Penanganan pengguna terhadap teknologi informasi (TIK) sangat penting untuk keberhasilan implementasi modalitas perawatan kesehatan baru. Cara pengguna menerima teknologi baru harus dipahami dengan baik karena dapat menjadi faktor utama dalam kegagalan implementasi teknologi baru. Oleh karena itu, sangat penting untuk memeriksa hubungan antara faktor sosial-psikologis dan keinginan untuk menggunakan sistem teknologi. Untuk menjelaskan dan memprediksi penerimaan pengguna, banyak peneliti telah mengembangkan model dan teori penerimaan teknologi,

termasuk *Technology Acceptance Model* (TAM) dan *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) (Nurhayati *et al.*, 2019).

Komponen dari *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) yaitu “*performance expectancy, effort expectancy, social influence, dan facilitating conditions*” terhadap *behavioral intention* untuk *use behavior* (Venkatesh *et al.*, 2003). Ekspektasi usaha merupakan salah satu bagian dari UTAUT yang dapat mempengaruhi seseorang dalam keinginan menggunakan *telehealth*. Pengguna biasanya berhubungan dengan perangkat yang mudah dan sederhana saat digunakan. Ekspektasi usaha telah digunakan sebagai prediktor penting dari niat pengguna untuk menggunakan teknologi kesehatan (Napitupulu *et al.*, 2021). Analisis variabel yang berdampak pada adopsi teknologi *telehealth* oleh pengguna di Pusat Kesehatan Masyarakat di Thailand menunjukkan bahwa ekspektasi usaha menjadi indikator utama dalam perilaku penerimaan *telehealth* (Nawarini *et al.*, 2022). Ekspektasi usaha mempunyai pengaruh positif yang paling tinggi terhadap niat menggunakan layanan *telehealth* dibandingkan konstruksi lainnya dimana secara signifikan berhubungan dengan niat berperilaku karena *telehealth* relatif baru bagi pasien (Alam *et al.*, 2018). *Telehealth* jelas dapat memberikan bantuan signifikan, terutama bagi mereka yang tinggal di daerah dengan keterbatasan jumlah dokter untuk mendapatkan layanan Kesehatan dan dikarenakan biayanya yang lebih terjangkau. Lima alasan utama untuk mempertimbangkan penggunaan *telehealth* meliputi akses yang lebih baik, biaya yang lebih rendah, kenyamanan, kebutuhan generasi milenial, dan pengurangan kekurangan tenaga medis (Kementerian Kesehatan, 2021). Berdasarkan pengetahuan peneliti, belum ada studi yang mengukur korelasi antara ekspektasi usaha dalam keinginan menggunakan *telehealth* pada mahasiswa kedokteran di Indonesia khususnya di Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi ekspektasi usaha dalam keinginan menggunakan *telehealth*.

1.2 MASALAH PENELITIAN

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada korelasi antara ekspektasi usaha terhadap keinginan mahasiswa Fakultas

Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dalam menggunakan *telehealth* ?”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui korelasi ekspektasi usaha terhadap keinginan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dalam penggunaan *telehealth*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui ekspektasi usaha mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dalam *behavioral intention* menggunakan *telehealth*
2. Untuk mengetahui keinginan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dalam menggunakan *telehealth*

1.4 MANFAAT PENELITIAN

a. Bagi Peneliti

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi nilai tambahan informasi pada bidang kesehatan bahwa usaha akan *telehealth* penting untuk diketahui dalam kehidupan sehari-hari
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan bahwa *telehealth* merupakan media pengiriman dan penerimaan informasi kesehatan yang cepat dan praktis

b. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat berguna untuk menambah pengetahuan dan pandangan mengenai usaha dalam penggunaan *telehealth* seiring dengan kemajuan teknologi

c. Bagi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya tentang pengetahuan terhadap kemauan dalam penggunaan *telehealth*.

d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang penggunaan *telehealth* dalam perolehan informasi serta konsultasi dengan tenaga kesehatan yang mudah dan praktis.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul	Metode	Hasil
Manurung Evanny Indah, 2021	Penggunaan <i>Telehealth</i> Program dalam Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif	<i>Literature Review</i>	Penggunaan <i>telehealth</i> sangat efektif dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama bagi pasien yang tinggal di daerah terpencil. Pemberi layanan kesehatan juga dapat meningkatkan kualitas layanan dengan memanfaatkan <i>telehealth</i> untuk memberikan tenaga medis tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dan menyediakan informasi terbaru, sehingga meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan
Nadharuth Febrizhya Abigael, & Ernawaty., 2020	<i>Literature Review:</i> Pengukuran Kesiapan Tenaga Kesehatan	<i>Literature Review</i>	Tenaga kesehatan dalam penerimaan <i>telehealth</i> memiliki kesiapan yang lebih cepat dibandingkan negara berkembang

	dalam Menerima <i>Telehealth</i> atau <i>Telemedicine</i> antara Negara Maju dan Negara Berkembang	
Arundati Shinta <i>et al.</i> , 2022	Peran Persepsi Kemudahan dan Kegunaan dalam Mempengaruhi Penerimaan <i>Telehealth</i> Oleh Pasien COVID- 19	Dalam <i>Technology Acceptance Model</i> (TAM), persepsi kemudahan dan kegunaan adalah variabel yang dapat mempengaruhi perilaku minat menggunakan <i>telehealth</i>
Alam Mohammad Zahedul <i>et al.</i> , 2018	<i>Using the UTAUT Model to Determine Factors Affecting Acceptance and Use of Mobile Health (mHealth) Services in Bangladesh</i>	Faktor-faktor yang mempengaruhi adopsi layanan <i>mHealth</i> khususnya di Bangladesh yang dapat berkontribusi pada pengembangan strategi dan kebijakan untuk meningkatkan layanan <i>mHealth</i> oleh para pembuat kebijakan, lembaga pemerintah, LSM dan perusahaan telepon seluler di Bangladesh.

Napitupulu darmawan et al., 2021	<p><i>Factor Influencing of Telehealth Acceptance During COVID- 19 Outbreak: Extending UTAUT Model</i></p> <p><i>PLS-SEM</i></p>	<p>Aspek komunikasi digital antara pengguna akhir dan dokter dalam praktik <i>telehealth</i> membantu mengimplementasikan konsep <i>telehealth</i> secara lebih komprehensif</p>
--	--	--

Penelitian ini berbeda dari segi subyek dimana menggunakan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, dengan metode *cross sectional*, serta variabel yang digunakan. Penelitian akan dilakukan selama 3 bulan yaitu dari Desember 2023-Februari 2024.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 *Telehealth*

2.1.1.1 Pengertian *Telehealth*

Telehealth merupakan layanan kesehatan yang menggunakan teknologi dalam perawatan dan penyampaian kesehatan. *Telehealth* bertujuan untuk memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat dimana pemberi atau penerima layanan dapat memberikan informasi dari jarak jauh maupun dekat. Dalam penyampaian informasi, *telehealth* menggunakan teknologi komunikasi berupa *handphone* melalui telepon dan sms, *video conferences* atau aplikasi lain yang berbasis internet untuk menyampaikan informasi kesehatan, pelayanan kesehatan sesuai dengan kondisi pasien dan mengobservasi kondisi pasien tanpa harus bertemu langsung (Istifada *et al.*, 2018). *Telehealth* meningkatkan komunikasi jarak jauh, kerja tim, dan akses ke perawatan. Artinya, tidak hanya klien yang mendapatkan manfaat, tetapi juga penyedia layanan kesehatan. Selain itu, *telehealth* dapat berguna dalam membantu kerja tim dengan meningkatkan pengetahuan tenaga medis dan memperbarui informasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien. Hal ini memastikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan selalu optimal dan berkualitas tinggi (Manurung, 2021).

Menurut “*World Health Organization (WHO)*”, *telehealth* merupakan penyediaan layanan perawatan kesehatan di mana penyedia dan pasien berada di lokasi yang berbeda. *Telehealth* memanfaatkan teknologi komunikasi informasi untuk diagnosis, pengobatan, dan evaluasi penyakit serta cedera, serta untuk peningkatan dan pembaruan pendidikan kesehatan profesional secara berkelanjutan. Selama beberapa dekade terakhir, layanan telemedicine telah digunakan secara luas di berbagai negara. Pada masa pandemi COVID-19, layanan *telehealth* telah meningkat pesat di banyak negara dan sekarang menjadi kebutuhan vital bagi masyarakat umum. Hal ini memungkinkan orang untuk menghubungi penyedia layanan kesehatan secara *real time* dari rumah

mereka. Sehingga *telehealth* dapat berkontribusi untuk mencapai *universal health coverage* (UHC) di berbagai negara dengan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas tinggi dan murah bagi pasien tanpa mempertimbangkan lingkungannya. Ini sangat bermanfaat bagi orang-orang yang tinggal di daerah terpencil dan kelompok marginal (World Health Organization & International Communication Union, 2022).

2.1.1.2 Manfaat *Telehealth*

Telehealth memberikan beberapa manfaat seperti kenyamanan, kemudahan dan keamanan pada pasien yang memiliki imobilitas karena alasan medis yang diderita atau membutuhkan peralatan pendukung medis di rumah, memberikan intervensi dini sebelum jadwal kunjungan, melindungi pasien dari paparan penyakit menular serta dapat mengurangi penggunaan alat pelindung diri (APD) (Hatcher-Martin *et al.*, 2021). Manfaat *telehealth* tidak hanya dirasakan oleh pasien tetapi juga oleh penyedia layanan kesehatan.. Melalui *telehealth*, tenaga medis dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik dan informasi terbaru tentang cara meningkatkan layanan kesehatan yang mereka berikan kepada pasien. Selain itu, *telehealth* sangat efektif dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan (Manurung, 2021).

2.1.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan *Telehealth*

Adapun faktor yang mempengaruhi penggunaan *telehealth* ialah :

- a. Aturan dan peraturan organisasi
- b. Aturan dan peraturan memainkan peran penting dalam penggunaan *telehealth*. Di Kota Nebraska, AS, *telehealth* telah berkembang karena dukungan pemerintah terhadap undang-undang yang melarang penyedia asuransi menolak klaim biaya pengobatan yang dilakukan melalui *telehealth*. Dengan demikian, ketersediaan asuransi *telehealth* bagi penerima *Medicare* meningkat, seperti yang dikemukakan oleh Schroeder pada tahun 2019. Selain itu, *Medical Council of India* (MCI) telah mengizinkan *telehealth* sebagai cara alternatif untuk saran pengobatan pada masa pandemi dan telah merilis pedoman untuk mempraktikkan *telehealth*. Dengan demikian, *telehealth* dapat menjadi sarana yang lebih efektif dalam menangani kesehatan masyarakat, terutama pada masa pandemic (Kumar

et al., 2020). Oleh sebab itu, dengan adanya aturan dan peraturan organisasi *telehealth* penggunaan *telehealth* dapat semakin meningkat dan *telehealth* dapat mengalami perkembangan yang pesat dalam kunjungan pasien.

c. Keuangan

Salah satu faktor yang mempengaruhi adopsi *telehealth* adalah masalah biaya. Menurut survei online yang melibatkan wanita Amerika, biaya, perjalanan, dan waktu yang diperlukan untuk kunjungan langsung ke klinik dapat dikurangi dengan menggunakan *telehealth* (Ehrenreich *et al.*, 2019). Dengan adanya *telehealth*, pengeluaran biaya untuk pengobatan dapat berkurang dan waktu yang digunakan lebih sedikit.

d. Infrastruktur teknologi

Infrastruktur teknologi merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penggunaan *telehealth*. Sebanyak 100% dokter merasa puas dan mudah dalam penggunaan *telehealth* (Fieux *et al.*, 2020). Infrastruktur teknologi dapat mendukung kepuasan dari pengguna *telehealth* dan mendukung pelaksanaan *telehealth* dengan baik

e. Pandemi COVID-19

COVID-19 telah menjadi salah satu alasan utama untuk menggunakan *telehealth*. Sistem kesehatan telah mengalami dampak signifikan dari lonjakan kasus COVID-19, yang mengakibatkan pengalihan semua operasi, termasuk operasi onkologi, serta penghentian semua operasi rawat inap ke fasilitas darurat. Untuk melindungi pasien dan staf, layanan radioterapi onkologi telah mengambil langkah-langkah untuk mengurangi jumlah pasien yang harus datang ke fasilitas dengan mengalokasikan ulang ruang dan staf untuk memenuhi kebutuhan klinis yang mendesak. Sebagai contoh, pada 1 April, jumlah pasien telah mengalami penurunan sekitar 27% dari jumlah 172 menjadi 125 pasien, karena hampir semua pengobatan telah dialihkan ke *telehealth* selama dua minggu. Pengaturan klinis ini dipilih sebagai respons terhadap tingkat infeksi yang tinggi dan kebijakan karantina yang diterapkan. (Buckstein *et al.*, 2020). Selain itu terjadi juga perubahan perilaku konsumen karena adanya peningkatan COVID-19 yang menyebabkan masyarakat takut untuk pergi ke rumah sakit dan

menggunakan layanan dokter secara langsung. Rasa takut atau ketakutan ini memiliki efek yang signifikan terhadap keputusan seseorang dalam menggunakan teknologi, khususnya selama pandemi COVID-19 (Yulaikah & Artanti, 2022).

2.1.1.4 Penggunaan *Telehealth* Pada Masa Pandemi COVID-19

Sejak awal muncul di Wuhan, China pada Desember 2019, COVID-19 telah menjadi salah satu tantangan kesehatan global terbesar saat ini. Virus SARS-CoV-2 menyebar dari individu yang terinfeksi ke individu yang sehat melalui udara atau droplet. Penyebarannya yang cepat telah memiliki dampak negatif yang luas dalam segala aspek kehidupan manusia, membuat kehidupan sehari-hari menjadi lebih sulit. (Adnan & Miranti, 2021).

COVID-19 mengharuskan adanya *physical distancing*, pembatasan imobilisasi, penggunaan APD, dan prioritas sumber daya perawatan kesehatan, sehingga peningkatan layanan *telehealth* dapat terjadi secara cepat. *Telehealth* digunakan sebagai upaya dalam mengurangi kontak langsung antara pasien dengan dokter dan perawat, serta menjadi solusi bagi masyarakat untuk tetap mendapatkan pelayanan kesehatan di tengah pembatasan sosial yang telah ditetapkan pemerintah di berbagai wilayah. Dengan demikian, *telehealth* dapat membantu masyarakat tetap mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan yang diperlukan tanpa harus melakukan kontak langsung yang dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit. *Telehealth* juga membantu masyarakat untuk tetap mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan tanpa harus meningkatkan risiko penyebaran penyakit, sehingga dapat membantu dalam mengurangi penyebaran penyakit dan mencegah penyebaran penyakit yang lebih lanjut. (Nurhikmah, 2022). Diharapkan bahwa *telehealth* juga dapat mengurangi jumlah kunjungan ke rumah sakit dengan menyediakan informasi tentang COVID-19 untuk membantu masyarakat dalam mendeteksi dini kemungkinan infeksi virus, serta menyediakan layanan konsultasi melalui telepon bagi mereka yang mencurigai diri terinfeksi. Pemerintah telah menggandeng beberapa website atau aplikasi seperti Halodoc, Dokterpedia, dan Doktersehat untuk mendukung inisiatif *telehealth* ini. Tujuan dari kerja sama ini bukan

hanya untuk memajukan telehealth, tetapi juga untuk membantu pengguna mengikuti isolasi mandiri dengan lebih efektif.(Asyari, 2022).

2.1.1.5 Hambatan Penggunaan *Telehealth*

Hambatan penggunaan *telehealth* ialah dari segi infrastruktur teknologi dan jaringan yang belum sepenuhnya baik. Hal ini termasuk persyaratan dan perlengkapan dasar yang diperlukan untuk mendukung konsultasi *video*, Ada beberapa tantangan dalam menerapkan telehealth. Salah satunya adalah koneksi internet yang sering mengganggu konsultasi. Selain itu, tidak ada jaringan unik yang memungkinkan komunikasi antar organisasi. Pengembangan infrastruktur teknologi membutuhkan dukungan pemerintah karena pemerintah dapat melakukan advokasi antar organisasi dan memahami kebutuhan masyarakat lokal untuk menyesuaikan infrastruktur dan fasilitas yang akan dibangun. (Abigael & Ernawaty, 2020). Tenaga kesehatan tidak siap untuk menerima telemedicine karena ketidakpastian infrastruktur teknologi. Akibatnya, implementasi telemedicine menjadi tidak efektif dan malah dapat menambah beban bagi tenaga kesehatan. (Abdulrahim, 2019). Hambatan lain berupa tenaga kesehatan yang tidak menyadari pentingnya *telehealth* dan bahkan jika mereka menyadarinya, Mereka tidak mempunyai kemampuan IT yang cukup untuk mempersiapkan implementasi keduanya secara menyeluruh (Kiberu *et al.*, 2019). Oleh karena itu, jika pelatihan tidak diberikan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan mereka, pembangunan infrastruktur yang berkualitas tinggi pun akan menjadi percuma. Selain kemampuan tenaga kesehatan dan infrastruktur teknologi yang memadai, faktor lain yang dapat menghambat kesiapan tenaga kesehatan adalah keinginan untuk beradaptasi dengan *telehealth*. Keinginan tenaga kesehatan dapat dipengaruhi oleh banyak hal. Salah satunya adalah keyakinan tenaga kesehatan bahwa manajer layanan kesehatan akan mengurangi jumlah pekerjaan karena manajer layanan kesehatan akan menggantikan tenaga kesehatan dengan komputer. Untuk mengimplementasikan *telehealth* dalam pelayanan kesehatan, tidak hanya infrastruktur, *software*, keterampilan, pengetahuan, dan *hardware* yang harus diubah, tetapi juga perilaku, manfaat,

dan struktur sosial, politik, dan budaya yang harus diubah (Abigael & Ernawaty, 2020).

2.1.2 Teori Penerimaan Teknologi

2.1.2.1 *Technology Acceptance Model (TAM)*

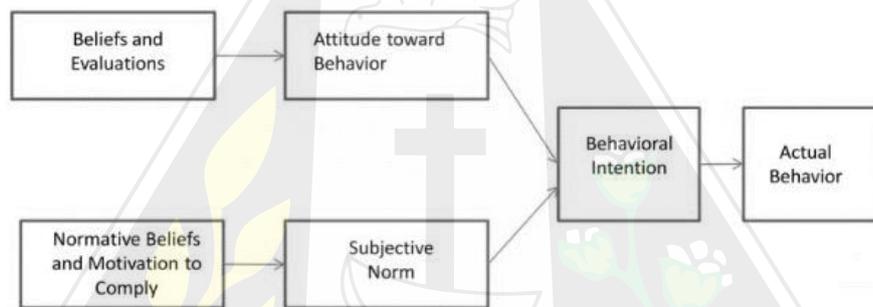
Technology Acceptance Model (TAM) adalah salah satu teori yang menjelaskan bagaimana pengguna menerima teknologi. TAM digunakan untuk mengukur sejauh mana pengguna menerima teknologi dan berapa besar kemungkinan mereka untuk menggunakan teknologi tersebut. Dalam TAM, terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi penerimaan teknologi: pemahaman mengenai manfaat teknologi dan kemudahan penggunaan teknologi. Faktor-faktor ini memiliki pengaruh signifikan terhadap keinginan pengguna untuk menggunakan teknologi, sehingga penting untuk memahami dan mengoptimalkan keduanya dalam pengembangan teknologi yang efektif dan efisien. Model Penerimaan Teknologi (TAM) adalah teori yang menjelaskan bagaimana pengguna menerima teknologi dengan menilai seberapa banyak teknologi diterima oleh pengguna. Pemahaman tentang manfaat teknologi dan kemudahan penggunaannya merupakan faktor utama yang mempengaruhi penerimaan teknologi menurut TAM. Tujuan utama TAM adalah memberikan landasan untuk memahami bagaimana faktor eksternal memengaruhi kepercayaan, sikap, dan niat internal pengguna. Dalam mencapai tujuannya, TAM menggunakan Teori Tindakan Terencana (TRA) sebagai latar belakang teoretis, serta memanfaatkan variabel penting yang diidentifikasi dari penelitian sebelumnya tentang teori penerimaan teknologi dan komponen pendukungnya (Siregar, 2011).

2.1.2.2 *Theory of Reason Action (TRA)*

Theory of Reasoned Action (TRA) yang dikembangkan oleh Icek Ajzen dan Martin Fishbein (1975 dan 1980), menurutnya “orang cenderung berperilaku secara sadar dengan mempertimbangkan informasi yang dimilikinya, dan mereka mempertimbangkan konsekuensi dari tindakan yang dilakukan”. Dalam situasi ini, niat seseorang untuk melakukan atau tidak

melakukan suatu tindakan dianggap sebagai faktor utama yang menentukan perilaku atau tindakan tersebut (Aliefya Rachim *et al.*, 2022).

Model *Theory of Reasoned Action* (TRA) dikembangkan untuk memperhitungkan perilaku spesifik individu di bawah kendali kemauan tingkat tinggi. Menurut TRA, keputusan seseorang pada hakikatnya ditentukan oleh niatnya untuk melakukan suatu perilaku tertentu dan niat tersebut sebagian besar dibangun di atas dua anteseden mendasar, yaitu sikap individu dan norma subjektif mengenai suatu perilaku tertentu. Secara umum, semakin menyenangkan sikap dan norma maka semakin kuat niat individu untuk melakukan perilaku tersebut (Widiyastuti & Wardhani, 2022).



Gambar 1 TRA Model; Source:Fishbein & Ajzen 1980

2.1.2.3 *Theory of Planned Behavior* (TPB)

TPB berasal dari *Theory of Reasoned Action* (TRA), yang telah banyak digunakan untuk memprediksi perilaku spesifik masyarakat. Menurut TRA, seseorang melakukan suatu perilaku tertentu tergantung pada niat berperilakunya. Sikap dan norma subjektif seseorang terhadap perilaku tersebut bersama-sama menentukan niat dalam berperilaku (Ramírez-Correa *et al.*, 2020). Niat berperilaku adalah kesiapan seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Sikap merupakan penilaian terhadap apa yang disukai atau tidak disukai seseorang dalam melakukan suatu perilaku. Seseorang lebih cenderung terlibat dalam perilaku tersebut jika mereka yakin perilaku tersebut bermanfaat bagi mereka. Sebaliknya, norma subyektif didefinisikan sebagai tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu dan mengacu pada persepsi orang lain yang penting mengenai perilaku tertentu. Untuk mengatasi keterbatasan bahwa orang mungkin tidak memiliki

kendali penuh atas perilakunya, Ajzen 1991 memperluas TRA untuk melibatkan kontrol perilaku yang dirasakan yang kemudian menjadi TPB. Kontrol perilaku yang dirasakan adalah persepsi seseorang terhadap kemampuannya untuk terlibat dalam perilaku tersebut. Jika mereka yakin bahwa perilaku tersebut dapat dicapai, maka mereka akan cenderung melakukan perilaku tersebut. Konsep ini mencerminkan hambatan internal (keyakinan akan kemampuan untuk terlibat dalam perilaku) atau eksternal (ketersediaan sumber daya untuk terlibat dalam perilaku) dalam melakukan perilaku tersebut. TPB dalam psikologi sosial telah menjadi salah satu teori yang paling berpengaruh dalam studi tentang perilaku yang disengaja dan telah banyak digunakan untuk memprediksi dan memahami perilaku kesehatan masyarakat (Hsieh *et al.*, 2022).

2.1.2.4 UTAUT

Salah satu cara untuk memahami penerimaan teknologi adalah UTAUT. Pada tahun 2003, Wiswanath Venkatesh dan rekannya menjelaskan UTAUT sebagai model penerimaan teknologi yang menggabungkan delapan model. Menurut model ini, ada empat jenis variabel yang dapat mempengaruhi penerimaan teknologi, yaitu (*performance expectancy*), (*effort expectancy*), (*social influence*), dan *facilitating conditions*, yang semuanya berkontribusi pada niat perilaku penggunaan (*behavioral intention*).

a) *Performance Expectancy*

Menurut Venkatesh *et al.* (2003), *performance expectancy* adalah keyakinan seseorang bahwa penggunaan sistem akan meningkatkan kinerja dalam pekerjaannya. Variabel ini mencakup *perceived usefulness*, yaitu seberapa jauh seseorang yakin bahwa penggunaan sistem tertentu dapat meningkatkan kinerja mereka, serta motivasi ekstrinsik (*extrinsic motivation*), yang mencakup insentif seperti kenaikan gaji, penugasan, atau promosi untuk mencapai tujuan tertentu. (Venkatesh *et al.*, 2003).

b) *Effort Expectancy*

Menurut Venkatesh et al. (2003), *effort expectancy* adalah “harapan tentang seberapa mudah pengguna dapat menggunakan sistem atau seberapa banyak usaha yang diperlukan untuk menggunakan sistem dapat dijelaskan dalam dua dimensi”. Pertama adalah persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*), yang mengindikasikan seberapa mudah seseorang menganggap bahwa penggunaan sistem tersebut tidak memerlukan usaha yang signifikan. Kedua adalah kompleksitas (*complexity*), yang menggambarkan seberapa sulit sistem tersebut dianggap, yang dapat membuatnya sulit untuk dipahami dan digunakan (Venkatesh et al., 2003).

c) *Social Influence*

Social Influence merujuk pada kemampuan untuk mempengaruhi orang lain dan mengubah perilaku mereka, hal ini mencakup norma subyektif, yaitu keyakinan bahwa mayoritas orang yang penting bagi seseorang percaya untuk seharusnya atau tidak seharusnya melakukan tindakan tertentu. Faktor sosial juga melibatkan internalisasi budaya dari kelompok acuan individu dan persetujuan yang mereka dapatkan dengan orang lain dalam situasi sosial tertentu. Dampak dari banyaknya penerapan inovasi yang dianggap dapat meningkatkan persepsi atau status seseorang dalam sistem sosial mencerminkan gambaran dari pengaruh sosial tersebut (Venkatesh et al., 2003).

d) *Facilitating Conditions*

Facilitating conditions atau Fasilitas, mengacu pada tingkat di mana infrastruktur organisasi dan teknis tersedia untuk mendukung penggunaan sistem. Variabel ini berfokus pada persepsi kontrol perilaku seseorang, yang berarti seberapa mudah atau sulit bagi mereka untuk berperilaku. Beberapa penilai atau pengamat setuju bahwa faktor-faktor lingkungan yang memudahkan tindakan disebut sebagai kondisi yang memudahkan. Inovasi yang diadopsi harus sesuai dengan nilai-nilai, kebutuhan, dan pengalaman potensial (Venkatesh et al., 2003).

2.1.3 Pengaruh Ekspektasi Usaha (*Effort Expectancy*) Dalam Penggunaan *Telehealth*

Ekspektasi usaha (*effort expectancy*) adalah upaya yang ditunjukkan oleh seseorang saat menjalankan tugasnya. Untuk mencapai kinerja yang tinggi, seseorang harus menunjukkan motivasi atau upaya yang baik (Mathis, Robert dan Jackson, 2009). Salah satu usaha yang dapat dilakukan dalam meningkatkan derajat kesehatan yaitu dengan promosi kesehatan melalui media sosial. Upaya promosi kesehatan dapat ditelusuri dengan menggunakan *mobile technology* (Leonita & Jalinus, 2018). Saat ini pemerintah menggunakan *mobile technology* dalam upaya untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang baik melalui penggunaan *telehealth* (Istifada *et al.*, 2018).

Sebelum menggunakan *telehealth*, terdapat faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan menggunakan *telehealth*. Faktor penerimaan tersebut dapat dilihat dengan memasukkan teori *effort expectancy* Venkatesh 2023. *Effort expectancy* merupakan usaha yang dilakukan dalam penggunaan teknologi. Semakin mudah seseorang memahami penggunaan *telehealth*, semakin besar kemungkinan mereka untuk menggunakannya. Jika *telehealth* dianggap mudah digunakan dan tidak memerlukan banyak usaha (tenaga, waktu, dan biaya), maka akan ada kecenderungan untuk menggunakannya. Sebaliknya, jika dianggap sulit digunakan dan membutuhkan banyak usaha, seseorang cenderung tidak mau menggunakannya (Alviani *et al.*, 2023).

2.1.4 Keinginan (*Behavioral Intention*)

Keinginan dapat diartikan sebagai sebuah rasa ketertarikan yang ditunjukkan oleh seseorang terhadap suatu objek baik itu benda mati atau benda hidup dan sangat berpengaruh pada tindakannya (Matondang, 2018). Faktor yang dapat mempengaruhi keinginan ialah :

1. Faktor Internal : merupakan suatu keinginan yang datang dari dalam diri sendiri diantaranya : adanya pemusatan perhatian, keingintahuan, kebutuhan dan motivasi (Soraya, 2015).

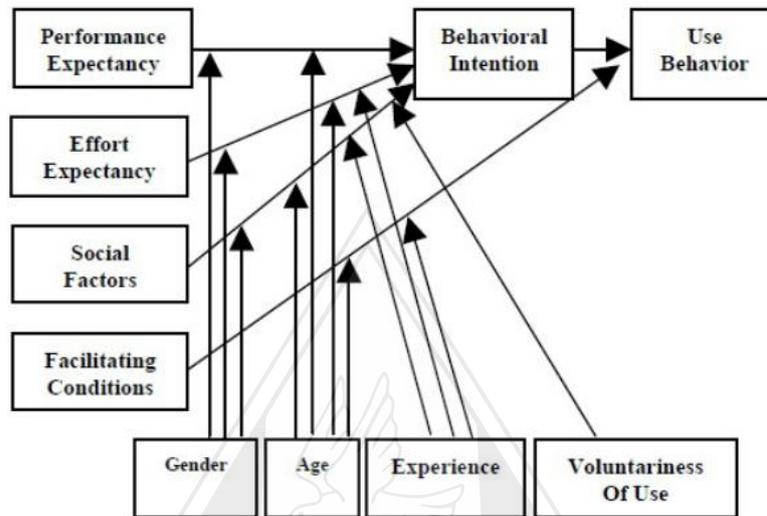
2. Faktor eksternal : merupakan suatu keinginan yang datang dari luar diri, misalnya keluarga, teman, fasilitas atau sarana dan prasarana yang tersedia, serta keadaan (Soraya, 2015).

2.2 Landasan Teori

Telehealth merupakan layanan kesehatan yang menggunakan teknologi dalam perawatan dan penyampaian kesehatan. *Telehealth* bertujuan untuk memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat dimana pemberi atau penerima layanan dapat memberikan informasi dari jarak jauh maupun dekat. Penggunaan *telehealth* saat ini sangat berperan penting dalam penyesuaian secara global. Dengan adanya *telehealth*, pengaksesan dalam layanan kesehatan akan mudah untuk dilakukan sehingga nantinya akan tercipta keseimbangan layanan kesehatan. Pengaksesan *telehealth* dapat dilihat melalui bagaimana *telehealth* itu sendiri dapat diterima dalam penggunaan teknologi kesehatan.

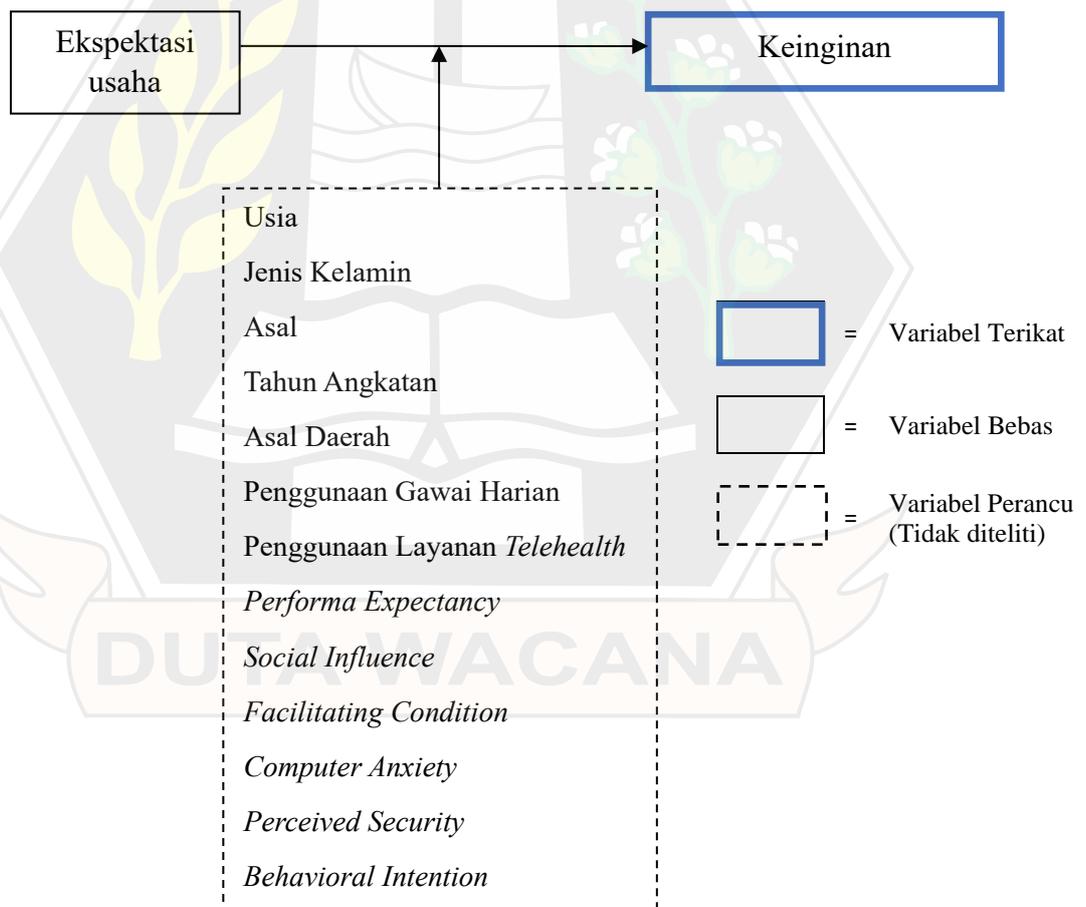
Dalam penggunaan *telehealth* memiliki 4 jenis variabel UTAUT yang dapat mempengaruhi penerimaan suatu teknologi yaitu *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence*, dan *facilitating conditions* terhadap *behavioral intention* untuk *use behavior*. Penelitian ini berfokus pada *effort expectancy* yang akan menilai gambaran ekspektasi usaha yang dilakukan mahasiswa dalam penggunaan *telehealth*. Namun penelitian hanya akan mengukur korelasi ekspektasi usaha hingga tahap keinginan dalam menggunakan (*behavioral intention*) *telehealth*. Sedangkan *Use Behavioral* tidak diteliti karena mahasiswa belum terpapar.

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2 . *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (Venkatesh, 2003)

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

H0 : Tidak terdapat korelasi antara ekspektasi usaha dengan keinginan menggunakan *telehealth* di kalangan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

H1 : Terdapat korelasi antara ekspektasi usaha dengan keinginan menggunakan *telehealth* di kalangan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah dengan metode *cross-sectional* (potong melintang) yaitu dengan metode observasional yang tidak memberikan perlakuan pada variabel penelitian, dimana hanya dengan melakukan pengamatan terhadap keinginan dalam menggunakan *telehealth*. Subjek penelitian ialah data sekunder didapatkan dari penelitian yang telah dilakukan oleh dr. Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho, MPH dengan judul “Relevansi *Telehealth* dalam Pendidikan Kesehatan” dikalangan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana. Pengamatan menggunakan data sekunder.

3.2 Tempat dan Waktu

Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta dengan data sekunder milik dr. Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho, MPH. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2023 – Februari 2024

3.3 Populasi dan Sampling

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi berasal dari data sekunder kuesioner dengan judul “Relevansi *Telehealth* dalam Pendidikan Kesehatan” dengan peneliti utama adalah dr. Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho, MPH.

3.3.2 Sampling Penelitian

3.3.2.1 Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel secara langsung menggunakan data sekunder dengan cara pengambilan data menghubungi dr. Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho, MPH selaku pemilik data. Penelitian tersebut menggunakan kuesioner sebagai pengumpulan data.

3.3.2.2 Teknik Sampling

Teknik sampling dilakukan dengan total sampling yaitu seluruh data sekunder yang diperoleh dari dr. Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho, MPH selaku pemilik data.

3.3.2.3 Kriteria Inklusi

- Data dari penelitian yang berisi tentang ekspektasi usaha terhadap keinginan menggunakan *telehealth* pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

3.3.2.4 Kriteria Ekslusi

- Data yang kurang lengkap

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah ekspektasi usaha dan variabel terikat yaitu keinginan dalam menggunakan *telehealth*. Adapun variabel perancu pada penelitian ialah usia, jenis kelamin, asal daerah, tahun angkatan, asal daerah, penggunaan gawai harian, penggunaan layanan *telehealth*, *performance expectancy*, *social influence*, *facilitating condition*, *computer anxiety*, *perceived security*, *behavioral intention*.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala Ukur	Kategori Variabel
1	Ekspektasi Usaha	Tingkat kemudahan yang dimiliki seseorang untuk menggunakan sistem	4 Pertanyaan pada <i>effort expectancy</i> , tiap pertanyaan menggunakan skala likert	Perhitungan berupa total nilai dari 4 pertanyaan berskala likert (1-5)	Numerik

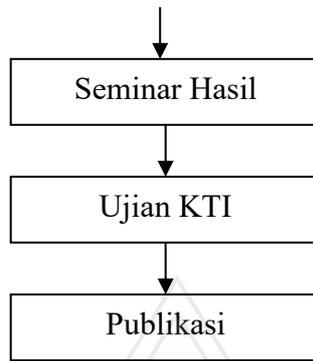
2	<i>Behavioral Intention</i> Menggunakan <i>Telehealth</i>	Niat yang timbul pada individu untuk menggunakan <i>telehealth</i>	Pertanyaan pada <i>behavioral intention</i> , tiap pertanyaan menggunakan skala likert	Perhitungan berupa total nilai dari 3 pertanyaan berskala likert (1-5)	Numerik
---	---	---	---	---	---------

3.5 Alat dan Bahan

Penelitian menggunakan data sekunder dari pengisian kuesioner pada penelitian yang dilakukan oleh dr. Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho, MPH. dengan judul “Relevansi *Telehealth* dalam Pendidikan Kesehatan”. Uji Reliabilitas diukur dengan menggunakan *Raykov’s Reliability Coefficient* (RRC). Kuesioner dinyatakan cukup reliabel jika memiliki nilai RRC setidaknya 0.7. Sedangkan untuk uji validitas menggunakan validitas konvergen diuji menggunakan *Average Variance Extracted* (AVE), dengan batas konstruk dinyatakan valid secara konvergen jika nilai AVE-nya >0.5.

3.6 Pelaksanaan Penelitian





Gambar 4. Pelaksanaan Penelitian

3.7 Analisis Data

Untuk menjelaskan korelasi antar variabel ekspektasi usaha dengan keinginan menggunakan *telehealth* di kalangan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, menggunakan metode uji korelasi *spearman*. Data yang didapatkan kemudian diuji dengan menggunakan aplikasi STATA.

3.8 Etika Penelitian

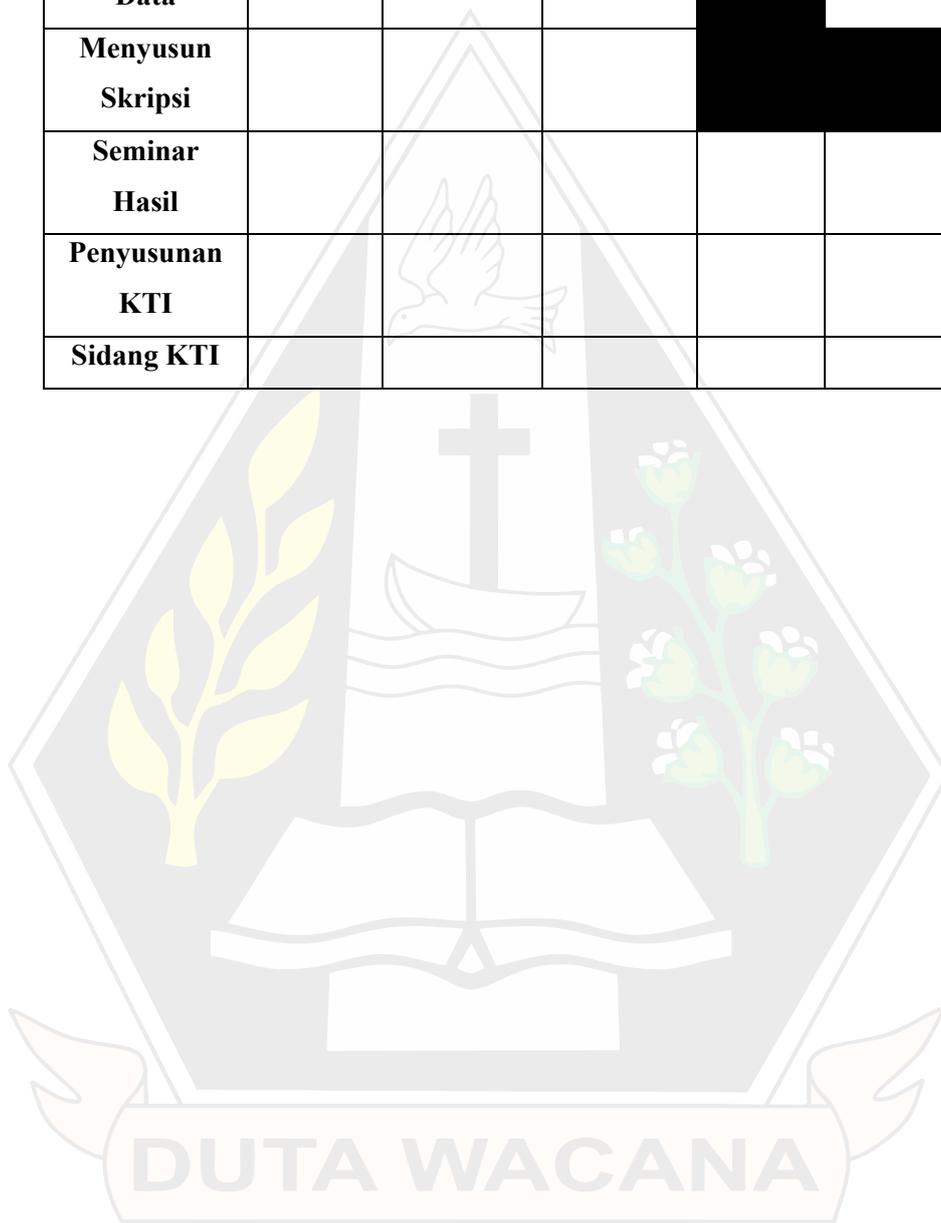
Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari tim Kode Etik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berupa *Ethical Clearance*, dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip dalam etika penelitian.

3.9 Jadwal Penelitian

Tabel 3. Jadwal Penelitian

Rangkaian Kegiatan	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei
Penyusunan Proposal								
Seminar Proposal								
Pengajuan <i>Ethical Clearance</i>								

Melakukan pengumpulan data								
Melakukan Pengolahan Data								
Menyusun Skripsi								
Seminar Hasil								
Penyusunan KTI								
Sidang KTI								



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Data sekunder yang diperoleh dari penelitian “Relevansi *Telehealth* dalam Pendidikan Kesehatan” yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 336 data.

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Pengalaman <i>Telehealth</i>	
		Pernah (n=181)	Belum (n=155)
1	Usia, mean (SD)	21.51 (1.75)	20.4 (1.76)
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	51 (28.18)	63 (40.65)
	Perempuan	130 (71.82)	92 (59.35)
3	Tahun Angkatan		
	Pendidikan Sarjana Tahun Pertama	19 (10.50)	44 (28.39)
	Pendidikan Sarjana Tahun Kedua	19 (10.50)	25 (16.13)
	Pendidikan Sarjana Tahun Ketiga	17 (9.39)	30 (19.35)
	Pendidikan Sarjana Tahun Keempat atau Diatasnya	47 (25.97)	27 (17.42)
	Pendidikan Profesi Tahun Pertama	55 (30.39)	21 (13.55)
	Pendidikan Profesi Tahun Kedua	24 (13.26)	8 (5.16)
4	Asal Daerah		
	Pulau Jawa	104 (57.46)	85 (54.84)
	Selain Pulau Jawa	77 (42.54)	70 (45.16)
5	Penggunaan Internet Sehari, Mean (SD)	9.85 (4.35)	9.91 (5.06)

Karakteristik responden yang digunakan pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tahun angkatan, asal daerah, penggunaan internet dalam sehari, dan pernah menggunakan *telehealth*. Berdasarkan 336 data yang telah diolah, didapatkan usia 21.51 dengan standar deviasi 1.75 pernah menggunakan *telehealth*, sedangkan usia 20.4 dengan standar deviasi 1.76 belum pernah menggunakan *telehealth*. Jenis kelamin terbanyak ialah perempuan 222 data (66.07%) dengan pengalaman pernah menggunakan *telehealth* 130 (71.82) dan belum pernah menggunakan *telehealth* 92 (59.35),

sedangkan laki-laki sebanyak 114 (33.93%) dengan pengalaman pernah menggunakan *telehealth* 51 (28.18) dan belum pernah menggunakan *telehealth* 63 (40.65).

Pada tahun angkatan, sarjana tahun pertama sebanyak 63 (18.75%) dengan pengalaman pernah menggunakan *telehealth* sebanyak 19 (10.50) dan yang belum pernah menggunakan 44 (28.39), sarjana tahun kedua 44 (13.10%) dengan pengalaman pernah menggunakan *telehealth* sebanyak 19 (10.50) dan belum pernah menggunakan 25 (16.13), sarjana tahun ketiga 47 (13.99%) dengan pengalaman pernah menggunakan *telehealth* sebanyak 17 (9.39), yang belum pernah sebanyak 30 (19.35), sarjana tahun keempat atau di atasnya 74 (22.02%) dengan pengalaman pernah menggunakan *telehealth* sebanyak 47 (25.97) dan yang belum pernah menggunakan 27 (17.42), sarjana profesi tahun pertama 76 (22.62%) dengan pengalaman pernah menggunakan *telehealth* paling tinggi dari semua angkatan yaitu sebanyak 55 (30.39) dan belum pernah menggunakan *telehealth* 21 (13.55), dan sarjana profesi tahun kedua 32 (9,52%) dengan pengalaman pernah menggunakan *telehealth* 24 (13.26), dan yang belum pernah menggunakan 8 (5.16).

Disisi lain, untuk asal daerah responden kebanyakan berasal dari pulau jawa yaitu 189 (56.26%) dengan pengalaman pernah menggunakan *telehealth* sebanyak 104 (57.46), yang belum pernah 85 (54.84) dan dari luar pulau jawa sebanyak 147 (47.35%) dengan pengalaman pernah menggunakan *telehealth* sebanyak 77 (42.54), yang belum pernah sebanyak 70 (45.16). Responden yang pernah menggunakan *telehealth* untuk berkonsultasi sebanyak 181 (53.87%) dan yang tidak pernah menggunakan *telehealth* untuk berkonsultasi sebanyak 155 (46.13%).

4.1.2 Tingkat Ekspektasi Usaha (*Effort Expectancy*) dalam penggunaan *telehealth*

Tabel 5. Pernyataan Tingkat Usaha (*Effort Expectancy*)

No	Pernyataan <i>Effort Expectancy</i>	STS	TS	KS	S	SS
----	--	-----	----	----	---	----

1	Saya merasa bahwa <i>telehealth</i> cukup mudah diakses, N(%)	0 (0)	7 (2.08)	56 (16.67)	136 (40.48)	137 (40.77)
2	Saya merasa bahwa belajar menggunakan layanan <i>telehealth</i> cukup mudah, N(%)	1 (0.30)	6 (1.79)	63 (18.75)	147 (43.75)	119 (35.42)
3	Saya merasa bahwa layanan <i>telehealth</i> yang ada cukup jelas dan mudah digunakan, N(%)	2 (0.60)	7 (2.08)	61 (18.15)	147 (43.75)	119 (35.42)
4	Secara keseluruhan, saya merasa <i>telehealth</i> akan nyaman / mudah digunakan, N(%)	1 (0.30)	5 (1.49)	52 (15.48)	166 (49.40)	112 (33.33)

STS: Sangat Tidak Setuju, TS: Tidak Setuju, KS: Kurang Setuju, S: Setuju, SS: Sangat Setuju

Dari hasil uji tabulasi yang dilakukan dari pernyataan pertama *effort expectancy* tidak terdapat responden yang merasa sangat tidak setuju akan pernyataan tersebut. Responden yang tidak setuju sebanyak 7 (2.08), yang merasa kurang setuju 56 (16.67), setuju 136 (40.48), dan yang sangat setuju 137 (40.77).

Untuk pernyataan kedua *effort expectancy* responden yang merasa sangat tidak setuju akan pernyataan tersebut sebanyak 1 (0.30). Responden yang tidak setuju sebanyak 6 (1.79), yang merasa kurang setuju 63 (18.75), setuju 147 (43.75), dan yang sangat setuju 119 (35.42).

Selanjutnya untuk pernyataan ketiga *effort expectancy* responden yang merasa sangat tidak setuju akan pernyataan tersebut sebanyak 2 (0.60). Responden yang tidak setuju sebanyak 7 (2.08), yang merasa kurang setuju 61 (18.75), setuju 147 (43.75), dan yang sangat setuju 119 (35.42).

Dan untuk pernyataan keempat *effort expectancy* responden yang merasa sangat tidak setuju akan pernyataan tersebut sebanyak 1 (0.30).

Responden yang tidak setuju sebanyak 5 (1.49), yang merasa kurang setuju 52 (15.48), setuju 166 (49.40), dan yang sangat setuju 112 (33.33).

4.1.3 Tingkat Keinginan (*Behavioral Intention*)

Tabel 6. Pernyataan Tingkat Keinginan (*Behavioral Intention*)

No	Pernyataan <i>Behavioral Intention</i>	STS	TS	KS	S	SS
1	Ketika saya memiliki akses ke <i>telehealth</i> kelak, saya berniat untuk menggunakannya, N(%)	0 (0)	3 (0.89)	65 (19.35)	161 (47.92)	107 (31.85)
2	Saya memperkirakan saya akan menggunakan <i>telehealth</i> secara rutin di masa depan, N(%)	1 (0.30)	19 (5.65)	121 (36.01)	129 (38.39)	66 (19.64)
3	Saya berniat menggunakan layanan <i>telehealth</i> saat saya menjadi profesional kesehatan kelak, N(%)	0 (0)	10 (2.98)	79 (23.51)	152 (45.24)	95 (28.27)

STS: Sangat Tidak Setuju, TS: Tidak Setuju, KS: Kurang Setuju, S: Setuju, SS: Sangat Setuju

Pada uji tabulasi yang telah dilakukan menggunakan aplikasi stata didapat hasil bahwa responden yang merasa sangat tidak setuju dengan pernyataan pertama berjumlah 0, yang tidak setuju sebanyak 3 (0.89), kurang setuju 65 (19.35), setuju 61 (47.92), dan yang sangat setuju sebanyak 107 (31.85). Untuk pernyataan kedua responden yang merasa sangat tidak setuju sebanyak 1 (0.30), tidak setuju 19 (5.65), kurang setuju 121 (36.01), setuju 129 (38.39), dan sangat setuju 66 (19.64). Sedangkan pada pernyataan ketiga, tidak didapatkan responden yang merasa sangat tidak setuju akan pernyataan tersebut. Responden yang merasa tidak setuju

sebanyak 10 (2.98), kurang setuju 79 (23.51), setuju 152 (45.24), dan yang sangat setuju sebanyak 95 (28.27)

4.1.4 Korelasi *spearman*

Tabel 7. Uji *Spearman*

Variabel	N	Korelasi (R)	P-Value (sig.)
<i>Effort expectancy</i> dan <i>behavioral intention</i>	336	0.4866	0.0000

Data sekunder yang dikumpulkan akan diproses dengan menggunakan STATA seri 14.2 dengan menggunakan metode uji korelasi *spearman*. Pada tahap awal data dilakukan uji tabulasi untuk melihat frekuensi dan persentase dari variabel yaitu gender, domisili, tahun angkatan dan pengalaman dalam penggunaan *telehealth*. Setelah itu dilakukan uji *summarize* untuk mengetahui rata-rata tiap variabel yang ada yaitu usia, penggunaan internet sehari, *effort expectancy*, dan *behavioral intention*. Untuk membuat variabel baru digunakan *generated values* yang nilainya merupakan rata-rata dari tiap pernyataan dari variabel *effort expectancy* (EE1, EE2, EE3) dan *behavioral intention* (BI1, BI2, BI3). Selanjutnya, uji normalitas dilakukan menggunakan uji nonparametric swilk dan sktest pada variabel *effort expectancy* dan *behavioral intention* untuk menentukan apakah data saat ini mengikuti distribusi normal. Hasilnya diperoleh nilai P <0.05, dimana untuk *effort expectancy* nilai P 0.0033 dan *behavioral intention* P 0.00001 dimana dapat disimpulkan bahwasannya data tidak terdistribusi secara normal. Oleh sebab itu, langkah selanjutnya adalah melakukan uji korelasi *spearman*.

Uji korelasi *spearman* adalah uji yang dilakukan untuk mencari hubungan antar variabel yang ada. Dari hasil uji korelasi *spearman* yang telah dilakukan didapatkan hasil seperti pada Tabel 7. dengan nilai R 0.4866 dan nilai P 0.000. Nilai R 0.4866 menandakan kekuatan hubungan antar variabel adalah sedang dan menunjukkan tanda positif yang berarti bahwa

korelasi antara kedua variabel yaitu ekspektasi usaha dan keinginan adalah searah, dimana semakin tinggi tingkat kesederhanaan akan ekspektasi usaha yang dilakukan maka semakin tinggi pula keinginan akan penggunaan *telehealth* tersebut. Nilai P 0.00 menunjukkan signifikansi secara statistik akan penelitian yang dilakukan karena nilai $P < 0.05$. Sehingga dapat dikatakan bahwa ekspektasi usaha memiliki korelasi positif, sedang, dan signifikan terhadap keinginan, yang berarti hal ini sesuai dengan H1 dan H0 dapat terbantahkan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini membahas tentang korelasi ekspektasi usaha terhadap *behavioral intention* mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dalam menggunakan *telehealth*. Tabel 4 yang didapatkan menunjukkan selisih usia responden yang belum atau sudah pernah menggunakan *telehealth* tidak begitu jauh. Pengalaman penggunaan *telehealth* yang lebih tinggi pada usia muda pada Penelitian ini mengikuti temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa mayoritas pengguna *telehealth* seperti halodoc berumur 18-25 tahun, di mana usia ini sudah memiliki pengetahuan, tenaga, dan waktu yang lebih banyak dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Selain itu, mayoritas pengguna layanan mengatakan telah memiliki pengalaman lebih dari 10 tahun dalam menggunakan internet (Murhum *et al.*, 2022). Usia muda cenderung terbiasa dan sering menggunakan *telehealth* dibandingkan dengan usia yang lebih tua (Miyawaki *et al.*, 2021). Usia muda (20-35 tahun) adalah usia yang lebih mengikuti perkembangan teknologi dan lebih ingin tahu akan masalah kesehatan yang ada. Mereka lebih memiliki pemahaman yang lebih baik setelah tindakan tentang status kesehatan dengan *telehealth* dibandingkan usia >35 tahun (Suparno *et al.*, 2022). Semakin tua seseorang maka semakin banyak pula pertimbangan yang akan dilakukan dalam menggunakan teknologi. Semakin dewasanya seseorang maka penggunaan dan kebutuhan akan *telehealth* ikut meningkat (Alvina *et al.*, 2023). Selain itu, pada tabel 4 juga didapatkan hasil jenis kelamin

perempuan yang lebih banyak dalam pengalaman menggunakan *telehealth* dibandingkan dengan laki-laki. Laki-laki dipengaruhi oleh *performance expectancy* suatu teknologi. Mereka melihat seberapa besar teknologi yang digunakan dapat membantu dalam kesehariannya. Sementara perempuan lebih dipengaruhi oleh *effort expectancy* (harapan usaha) untuk menjalankan teknologi, dan *social influence* (pengaruh sosial) oleh orang sekitarnya (Venkatesh *et al.*, 2003).

Tabel 4 juga menampilkan bahwa pengalaman akan penggunaan *telehealth* pada tiap angkatan terbanyak pada mahasiswa yang sedang menjalani masa pendidikan profesi dibandingkan dengan mahasiswa yang masih menjalani masa pendidikan sarjana. Hal ini dapat terjadi karena mahasiswa pendidikan profesi sudah dihadapkan akan situasi nyata yang pada kemudian harinya akan dihadapi sebagai seorang dokter. Berbeda dengan mahasiswa yang masih menempuh pendidikan sarjana yang kebanyakan hanya menghadapi pembelajaran *problem-based learning* (PBL) yang tujuannya untuk membuat mahasiswa menjadi lebih mandiri dalam mencari informasi yang mereka butuhkan, dan untuk meningkatkan transfer konsep kedalam permasalahan yang baru ditemui (Hanindya *et al.*, 2022).

Selain itu, asal daerah juga merupakan karakteristik dalam penelitian ini. Pada tabel 4 didapatkan bahwa mayoritas pengalaman penggunaan *telehealth* berada di Pulau Jawa. Pengalaman akan penggunaan *telehealth* ini bisa berasal dari adanya ketidakseimbangan akan penyebaran jaringan internet yang disebabkan oleh kondisi geografis Indonesia yang tersusun atas gunung, hutan, dan lautan, yang membuat pembangunan telekomunikasi sulit. Ini menunjukkan bahwa infrastruktur digital di Pulau Jawa mendukung percepatan transformasi digital. Sementara daerah di luar Pulau Jawa memiliki infrastruktur yang terbatas, sinyal internet yang belum meratanya, dan berbagai masalah lainnya yang mungkin terjadi pada akhirnya akan mengakibatkan keterbatasan informasi di daerah tersebut (Khoirunisah *et al.*, 2024). Penelitian lain juga mengatakan bahwa dalam penggunaan aplikasi *telehealth* diperlukan infrastruktur yang baik dalam

menjalankan layanan kesehatan secara merata. Akan tetapi di lapangan masih terdapat tantangan konektivitas yaitu ketersediaan akan jaringan telekomunikasi dan perangkat telekomunikasi yang belum merata antara yang tinggal di perkotaan dengan yang berada di daerah pelosok, dimana mereka yang tinggal di perkotaan dapat lebih mudah untuk menggunakan *telehealth* (Saputro *et al.*, 2021).

Penggunaan internet sehari juga merupakan karakteristik yang ada pada penelitian ini. Pemanfaatan internet telah menjadi kebutuhan penting dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat.. Hal ini didukung karena saat ini perkembangan teknologi yang pesat ditambah lagi dengan adanya masa Pandemi COVID-19. Pembelajaran daring atau *online* adalah dampak pandemi COVID-19 bagi mahasiswa. Pembelajaran daring ini dilakukan melalui melalui *platform* aplikasi yang semua bentuk materi pembelajarannya diberikan secara *online* (Argaheni, 2020). Durasi pembelajaran saat *online* adalah sama dengan tatap muka yaitu sekitar 1-2 jam untuk 1 mata kuliah. Hal ini menunjukkan bahwa ketika dalam 1 hari ada 3-4 mata kuliah, maka waktu yang dibutuhkan sekitar 5-8 jam sehari (Pustikasari & Fitriyanti, 2021). Selain itu, menurut survei yang dilakukan databoks pada tahun 2022, penggunaan internet sehari yang berusia <24 tahun ialah >6 jam per hari (Ahdiat, 2023). Sedangkan rata-rata penggunaan *telehealth* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berkisar antara 11-30 menit (Ma *et al.*, 2022)

4.2.2 Ekspektasi Usaha (*Effort Expectancy*)

Ekspektasi usaha merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam keinginan menggunakan *telehealth*. Menurut Venkatesh (2003) ekspektasi usaha (*effort expectancy*) adalah bentuk kemudahan yang dirasakan ketika menggunakan suatu sistem. Jika sistem mudah digunakan, hanya diperlukan sedikit upaya untuk menggunakannya; namun, jika sistem sulit digunakan, akan membutuhkan lebih banyak upaya untuk menggunakannya. (Anugrah & Ompusunggu, 2021). Tabel 5 memperlihatkan hasil penelitian tentang bagaimana ekspektasi usaha yang dirasakan oleh responden. Pada pernyataan 1

kebanyakan responden merasa sangat setuju akan usaha dalam menggunakan *telehealth* cukup mudah untuk diakses. Hal ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa, *telehealth* memiliki keunggulan akan fleksibilitas penggunaannya sehingga dapat digunakan dimanapun dan kapanpun (Ayatollahi *et al.*, 2019). Selain itu, ketika terjadi kesalahan dalam pengaksesan *telehealth*, kesalahan dapat diperbaiki dengan mudah dan cepat, serta penanda akan diberikan untuk mengatasi kesalahan yang terjadi (Cahyani *et al.*, 2022). *Telehealth* di Indonesia bisa diakses melalui beberapa aplikasi yang ada seperti halodoc yang merupakan aplikasi *telehealth* paling banyak digunakan, alodokter, klikdokter, riliv, bicarakan.id, good doctor, psikologimu, sehatQ, kalm, dan ibunda (Angelia, 2022). Selain halodoc dan alodokter dalam pengaksesan *telehealth* juga dapat digunakan media lain seperti *google meet*, *zoom*, atau *skype* saat melakukan konsultasi secara online (Andrianto & Athira, 2022).

Pada pernyataan 2 responden merasa setuju akan pernyataan yang diberikan bahwa belajar menggunakan layanan *telehealth* cukup mudah. (Maulana *et al.*, 2021). Dalam hal ini sistem yang dimaksud adalah sistem dalam penggunaan *telehealth*. *Telehealth* mudah dipelajari karena adanya panduan akan penggunaan aplikasi tersebut. Misalnya panduan cara melakukan konsultasi *online* di halodoc yang dimulai dengan memilih fitur chat dengan dokter, pemilihan dokter yang sesuai dengan kebutuhan, lalu menekan fitur konsultasi sekarang, lalu profil pasien akan muncul, setelah itu melakukan pembayaran dan konsultasi pun dapat dimulai. Selain itu, terdapat juga *Frequently Asked Questions* (FAQ) yang merupakan halaman daftar pertanyaan yang sering diajukan dengan jawaban tentang topik yang ada (Halodoc, 2023). Selain itu, dengan memasukkan kata kunci tentang penggunaan halodoc di *youtube*, ada banyak video yang muncul salah satunya video yang dibuat oleh Tetanika Ramadani tentang “Begini Cara Pakai Aplikasi Halodoc-Mudah Banget”. Dengan durasi waktu 5.56 menit, *views* sebanyak 27.511, 208 *likes* dan 0 *dislike* dapat dikatakan bahwa halodoc memang merupakan aplikasi *telehealth* yang mudah untuk dipelajari (Ramadani, 2022).

Tabel 5 juga memperlihatkan hasil penelitian dari pernyataan nomor 3, di mana responden menyatakan setuju bahwa layanan *telehealth* yang ada cukup jelas dan mudah digunakan. Penemuan ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa responden lebih mudah dalam mencari pilihan layanan kesehatan dan dokter melalui aplikasi *telehealth* seperti Halodoc. Mereka juga memiliki kebebasan untuk memilih untuk berkonsultasi dengan dokter yang berlokasi dekat atau jauh. Selain itu, variasi dan kemudahan dalam metode pembayaran juga menjadi hal yang penting, dengan Halodoc sering kali menawarkan harga khusus seperti promo, potongan harga, dan cashback kepada penggunanya. (Rahmasari *et al.*, 2023). *Telehealth* dapat memberikan layanan kesehatan yang sederhana, mudah digunakan dan responden dapat mampu melakukan semua yang diinginkan seperti melakukan konsultasi, mendapatkan pengobatan dan mendapatkan informasi kesehatan yang jelas (Cahyani *et al.*, 2022). Selain itu, pengalaman layanan *telehealth* yang jelas dan mudah juga ditemukan dalam penggunaan aplikasi mobile JKN. Aplikasi ini dikembangkan oleh BPJS Kesehatan untuk mempermudah akses peserta terhadap layanan kesehatan. Mobile JKN menawarkan berbagai fitur yang memudahkan peserta BPJS, baik untuk layanan di tingkat pertama maupun tingkat lanjut. Fitur-fitur yang tersedia di aplikasi ini meliputi informasi kepesertaan, perubahan data peserta, kartu pendaftaran peserta, panduan pembayaran iuran, riwayat transaksi pembayaran, virtual account, riwayat pelayanan medis, pendaftaran layanan kesehatan, skrining kesehatan, informasi tentang JKN, lokasi layanan kesehatan, dan pengaduan keluhan. (Nurmalasari *et al.*, 2020). Selain itu, dengan adanya *mobile* JKN masyarakat khususnya yang ada di kota Malang bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif. Dengan adanya *mobile* JKN ini masyarakat dapat melakukan antrian *online*, dan biaya kesehatan bisa di *cover* melalui aplikasi ini (Putra *et al.*, 2021). Panduan tingkat pelayanan kesehatan sendiri sudah ada dalam “Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1438/Menkes/Per/IX/2010” tentang tingkat pelayanan tenaga kesehatan. Terutama pada saat COVID-19 berlangsung yang membuat konsultasi

dilakukan secara jarak jauh dengan memanfaatkan media yang ada seperti *telehealth*. Dengan adanya *telehealth* ini, diharapkan dapat membantu pasien dalam melakukan konsultasi klinis, pemeriksaan penunjang dan pelayanan telefarmasi dalam upaya melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Selain itu, pemerintah juga telah menetapkan “Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.07/Menkes/4829/2021” Tentang Instruktur dan Arahkan Pelayanan dari *Telehealth* pada saat COVID-19 dalam memberikan konsultasi layanan kesehatan dengan memanfaatkan media dan teknologi yang ada (Agustina *et al.*, 2023).

Pada pernyataan 4 menyatakan bahwa *telehealth* akan nyaman / mudah digunakan. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa responden merasa nyaman saat melakukan komunikasi dengan petugas kesehatan yaitu dokter/perawat/apoteker/bidan/terapis atau lainnya dengan menggunakan *telehealth* dalam memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan (Cahyani *et al.*, 2022). Selain itu, *telehealth* menjadi sarana yang mudah digunakan dan berkualitas tinggi untuk menyediakan layanan kesehatan (Marpaung & Irwansyah, 2021). *Telehealth* menggambarkan konsultasi *video* sebagai sesuatu yang mudah digunakan dan mudah diterapkan oleh penyedia layanan kesehatan untuk diterapkan ke dalam praktik mereka (Brundisini, 2018). Penggunaan *telehealth* biasanya berhubungan dengan perangkat yang mudah dan sederhana saat digunakan (Napitupulu *et al.*, 2021). Penelitian sebelumnya juga setuju akan kemudahan yang dirasakan dalam menggunakan *telehealth*. Hasil yang diperoleh ialah mayoritas dokter merasa mudah dalam melakukan konsultasi dengan *telehealth* pada masa pandemi COVID-19 (Riyanto, 2021). Kenyamanan dan kemudahan dalam penggunaan *telehealth* juga penting untuk diperhatikan pada kalangan lansia. Mayoritas lansia yang tinggal di pedesaan sulit dalam mengakses dan menggunakan internet yang berkualitas tinggi misalnya melakukan komunikasi dalam bentuk *video call*. Hal ini merupakan salah satu tantangan besar dalam penggunaan teknologi kesehatan yaitu *telehealth*. Untuk mengurangi hal tersebut, berbagai upaya sedang dilakukan untuk menyediakan infrastruktur yang dibutuhkan. Salah satu bentuk bantuan

yang diberikan ialah dengan mulai membangun layanan telekomunikasi berbasis satelit yang dapat melayani daerah pedesaan (Rush *et al.*, 2022).

4.2.3 Keinginan (*Behavioral Intention*)

Ekspektasi usaha (*effort expectancy*) dalam penggunaan *telehealth* merupakan faktor penting dalam memprediksi niat pengguna untuk menggunakan teknologi kesehatan. Pada tabel 6 hasil yang diperoleh dari pernyataan 1 ialah kebanyakan responden merasa setuju untuk menggunakan *telehealth* telah ketika memiliki akses yang cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju akan menggunakan *telehealth* di masa yang akan datang dengan mempertimbangkan akses yang mudah untuk dijangkau (Hapsari *et al.*, 2023). Selain itu, akses penggunaan *telehealth* dirasa mudah merupakan prediktor yang signifikan dari minat dalam menggunakan *telehealth* (Shinta *et al.*, 2022). Saat ini Kementerian Kesehatan Indonesia telah mengeluarkan layanan kesehatan publik yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat Indonesia yang disebut dengan *Telemedicine Indonesia* (TEMENIN) dengan layanan seperti teleradiologi, tele-EKG, tele-USG dan telekonsultasi (Sabila, 2022).

Pada pernyataan 2 tampak responden yang setuju akan rutin dalam menggunakan *telehealth* di masa depan. *Telehealth* dapat membantu pasien dalam melakukan pemeriksaan dan perawatan kesehatan diri sendiri dengan aman dan nyaman, serta pasien juga mendapatkan rekam medis setelah melakukan konsultasi kesehatan (Sulistiyowati *et al.*, 2021). Penelitian lain juga mengatakan bahwa dengan adanya *telehealth* pasien yang menderita kaki diabetik dapat menggunakan *telehealth* sebagai sarana dalam melakukan perawatan yang rutin (Hidayat *et al.*, 2022).

Pada pernyataan 3 responden juga merasa setuju akan menggunakan layanan *telehealth* saat menjadi profesional kesehatan. Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya dimana berdasarkan data yang diperoleh, persentase dokter dalam pelayanan primer yang sering menggunakan *telehealth* melonjak semakin tinggi selama pandemi. Selain itu, lebih dari sebagian besar dokter berniat untuk menggunakan *telehealth* setidaknya

sesekali setelah pandemi dibandingkan dengan hanya sebagian kecil di awal pandemi, khususnya bagi dokter yang lebih muda, dokter yang tidak mendapatkan pelatihan *telehealth* di sekolah kedokteran, dan dokter dari Asia yang berpotensi besar untuk meningkatkan penggunaan *telehealth* dalam jangka waktu yang panjang (Callaghan *et al.*, 2022). Sementara itu, Kementerian Kesehatan Indonesia juga saat ini sedang mengembangkan platform “TEMENIN” yang bertujuan untuk meningkatkan layanan *telehealth* melalui kerjasama antara rumah sakit dan fasilitas kesehatan yang sudah ada, sehingga nantinya *telehealth* bisa digunakan oleh masyarakat ataupun petugas kesehatan dalam melakukan dan mendapatkan pelayanan kesehatan (Antarsih *et al.*, 2022).

4.2.4 Hubungan Ekspektasi Usaha (*Effort Expectancy*) Terhadap Keinginan (*Behavioral Intention*)

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, hasil yang diperoleh ialah ekspektasi usaha (*effort expectancy*) yang memiliki hubungan positif, sedang, dan signifikan terhadap keinginan (*behavioral intention*) dalam menggunakan *telehealth*. Artinya kedua variabel telah searah, dimana semakin tinggi tingkat kesederhanaan akan usaha (*effort expectancy*) yang dilakukan maka semakin tinggi pula keinginan akan penggunaan *telehealth* tersebut. Hubungan sedang dengan rentan koefisien korelasi 0,40-0,599 menandakan bahwa hubungan antara *effort expectancy* dengan *behavioral intention* adalah cukup kuat (Sugiyono, 2019). Kemudahan penggunaan suatu sistem atau teknologi akan berhasil tanpa mengeluarkan usaha yang berlebih (Rithmaya, 2016). Kemudahan yang dimaksud ialah pemahaman yang mudah, kesederhanaan, dan kemudahan penggunaan sistem. Pengguna lebih cenderung menggunakan teknologi yang dianggap mudah digunakan (Hapsari *et al.*, 2023). Dengan begitu, ekspektasi usaha (*effort expectancy*) yang mudah dilakukan dapat meningkatkan minat penggunaan *telehealth* (Natalia & Br Ginting, 2018). Semakin tinggi kesederhanaan akan usaha yang dilakukan maka semakin tinggi pula keinginan seseorang dalam menggunakan *telehealth*. Ekspektasi usaha (*effort expectancy*) yang mudah untuk dilakukan dalam penggunaan suatu sistem. Jika sesuatu tampak

mudah digunakan, seseorang akan lebih cenderung menggunakannya karena mereka tidak perlu mengerahkan banyak usaha untuk melakukannya. (Dewanta *et al.*, 2023). Ekspektasi usaha (*effort expectancy*) merupakan hal yang paling utama dalam mempengaruhi niat untuk menggunakan suatu layanan aplikasi (Donmez-Turan, 2020; Sun *et al.*, 2013).

Hubungan ekspektasi usaha (*effort expectancy*) dengan keinginan (*behavioral intention*) adalah Kemudahan penggunaan suatu teknologi akan memengaruhi keinginan untuk terus menggunakannya. Penelitian ini menunjukkan bahwa keberterimaan dan penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS), khususnya telehealth, akan mempengaruhi keinginan untuk terus menggunakan layanan tersebut. (Venkatesh *et al.*, 2003). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang *telehealth* di Indonesia telah menunjukkan hubungan yang signifikan antara persepsi kemudahan penggunaan dan niat untuk menggunakannya. (Manda & Ravi, 2021). Begitu juga dengan penelitian yang telah dilakukan minat penggunaan *telehealth* pada masyarakat Bali. Peneliti menemukan bahwa ekspektasi usaha merupakan elemen dari UTAUT yang sangat mempengaruhi niat penggunaan *telehealth* di Bali. Masyarakat membutuhkan aplikasi konsultasi kesehatan yang mudah digunakan dengan fitur-fitur yang mereka butuhkan dan dilengkapi dengan panduan cara menggunakannya. Aplikasi yang mudah digunakan oleh penyedia layanan diperlukan dengan harapan masyarakat mendapatkan kemudahan dalam menggunakan *telehealth*, sehingga nantinya dapat mengubah kepercayaan masyarakat terhadap kemudahan aplikasi tersebut dan memiliki keinginan dalam menggunakan *telehealth* (Indrayathi *et al.*, 2023). Selain itu, terdapat hubungan positif antara ekspektasi usaha dan niat untuk menggunakan aplikasi layanan *telehealth* yang sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya (An *et al.*, 2021; C.-Y. Lee *et al.*, 2015; Yan *et al.*, 2021; Zhou, 2011).

Berbeda dengan penelitian lainnya terdapat penelitian yang menemukan tidak adanya hubungan positif dari usaha (*effort expectancy*) terhadap niat menggunakan *telehealth* (Kalinić *et al.*, 2019; W.-I. Lee *et al.*,

2021), hal ini mungkin disebabkan karena penelitian tersebut dilakukan di negara maju di mana pada negara tersebut aplikasi *mobile* seperti penggunaan *telehealth* tidak lagi dilihat sebagai layanan inovatif melainkan sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari, di mana semua aktivitas pelayanan kesehatan dan pembayaran dilakukan dengan menggunakan aplikasi *mobile*, bukan hanya untuk sekedar hiburan. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian lainnya dimana usaha (*effort expectancy*) yang tidak signifikan terhadap niat perilaku untuk menggunakan *telehealth*. Penyebab karena masyarakat telah memahami teknologi yang canggih dan telah lama menggunakannya, sehingga mereka sudah terbiasa dengan penggunaan aplikasi yang berhubungan dengan teknologi. Sehingga, hal ini membuat mereka dapat memiliki kemampuan untuk mengakses layanan teknologi *mobile* dengan mudah dan pada akhirnya masalah kemudahan dalam penggunaan layanan teknologi kesehatan khususnya *telehealth* menjadi tidak terlalu menjadi tantangan (Mensah *et al.*, 2022).

4.3 Kekurangan dan Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder sehingga peneliti tidak dapat melakukan eksplorasi lebih lanjut baik dengan penambahan variabel ataupun dengan penambahan sampel. Selain itu penelitian ini hanya merepresentasikan mahasiswa kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang ada di Yogyakarta, Indonesia.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, data disimpulkan bahwa diperoleh korelasi tingkat kesederhanaan ekspektasi usaha yang positif dengan kekuatan sedang, dan signifikan terhadap keinginan (*behavioral intention*) di kalangan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

5.2 Saran

Adapun saran untuk peneliti yang dapat di pertimbangkan kedepannya ialah :

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menggunakan *telehealth* sebagai salah satu metode dalam melakukan pelayanan kesehatan yang mudah, cepat dan praktis dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi rujukan dan informasi dalam penerapan penggunaan *telehealth*.

Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat menambahkan beberapa variabel lainnya seperti domisili yang berbeda serta sampel yang digunakan lebih luas, karena domisili dan sampel merupakan faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan *telehealth*.

2. Bagi Mahasiswa

Dengan adanya pengetahuan akan kemudahan *telehealth* mahasiswa diharapkan dapat menerapkan *telehealth* dalam kehidupan sehari-harinya baik itu saat menempuh pendidikan ataupun telah menjadi petugas pelayanan kesehatan

3. Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam mengembangkan pengetahuan akan kemudahan dalam penggunaan *telehealth*. Selain itu, *telehealth* juga dapat dimasukkan sebagai kurikulum dalam memberikan dan mendapatkan pembelajaran saat menempuh pendidikan kedokteran.

4. Bagi Masyarakat

Telehealth dapat ditingkatkan penggunaannya dalam kehidupan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan jarak jauh yang mudah dan praktis.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdulrahim, A. (2019). e-Health Systems Adoption and Telemedicine Readiness: Practitioner Perspective from Libyan Healthcare Sector. *Telemedicine Journal and E-Health*, 113(4), 1296–1316.
<https://bura.brunel.ac.uk/bitstream/2438/18320/1/FulltextThesis.pdf>
- Abigael, N. F., & Ernawaty, E. (2020). Literature Review: Pengukuran Kesiapan Tenaga Kesehatan dalam Menerima Telehealth atau Telemedicine antara Negara Maju dan Negara Berkembang. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 302.
<https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.2000>
- Adnan, M. L., & Miranti, D. P. (2021). Penggunaan Telemedicine Pada Masa Pandemi COVID-19: Prospek dan Tantangan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 8(3), 225–233. <https://doi.org/10.53366/jimki.v8i3.247>
- Agustina, D., Sufia, A., Shofia, H., Cahyani, I., Ralya, J. P., Mariani, T., Kesehatan, F., Uin, M., & Medan, S. U. (2023). Review Article: Efektivitas Penggunaan Telemedicine Pada Masa Pandemi Sebagai Sarana Konsultasi Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 12(3), 257–264.
<https://doi.org/10.31596/jcu.v12i3.1766>
- Ahdiat, A. (2023). *Berapa Lama Warga RI Gunakan Internet per Hari? Ini Surveinya*. Databoks.Katadata.Co.Id.
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/01/berapa-lama-warga-ri-gunakan-internet-per-hari-ini-surveinya>
- Alam, M. Z., Hu, W., & Barua, Z. (2018). Using the UTAUT Model to Determine Factors Affecting Acceptance and Use of Mobile Health (mHealth) Services in

- Bangladesh. *Studies in Social Sciences*, 17(2), 137–172.
<https://infinitypress.info/index.php/jsss/article/view/1771>
- Aliefya Rachim, M., Rhodiah, F. K., Zakaria, M. H., & Prasetyawati, Y. R. (2022). Understanding citizen health protocol behavioral intention: The mediation role of perceived risk. *Bussecon Review of Social Sciences (2687-2285)*, 3(4), 31–40.
<https://doi.org/10.36096/brss.v3i4.266>
- Alviani, R., Purwandari, B., Eitiveni, I., & Purwaningsih, M. (2023). Factors Affecting Adoption of Telemedicine for Virtual Healthcare Services in Indonesia. *Journal of Information Systems Engineering and Business Intelligence*, 9(1), 47–69.
<https://doi.org/10.20473/jisebi.9.1.47-69>
- Alvina, T., Nugroho, D. C. A., Wicaksono, H., & Triastuti, I. A. (2023). Pengaruh Usia Terhadap Penggunaan Telekonsultasi Sebagai Bagian Dari Penerimaan Telehealth oleh Masyarakat D.I Yogyakarta. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 73–79. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/2490>
- An, M. H., You, S. C., Park, R. W., & Lee, S. (2021). Using an extended technology acceptance model to understand the factors influencing telehealth utilization after flattening the COVID-19 curve in South Korea: Cross-sectional survey study. *JMIR Medical Informatics*, 9(1). <https://doi.org/10.2196/25435>
- Andrianto, W., & Athira, A. B. (2022). Telemedicine (Online Medical Services) Dalam Era New Normal Ditinjau Berdasarkan Hukum Kesehatan (Studi : Program Telemedicine Indonesia/TEMENIN Di Rumah Sakit DR.Cipto Mangunkusumo). *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 52.
<https://doi.org/10.21143/jhp.vol52.no1.3331>

- Angelia, D. (2022). *10 Aplikasi Layanan Kesehatan Mental Paling Sering Digunakan Masyarakat Indonesia 2022*. Goodstats.Id. <https://goodstats.id/article/10-aplikasi-layanan-kesehatan-mental-paling-sering-digunakan-masyarakat-indonesia-2022-6Fir1>
- Annur, C. M. (2022). *Layanan Telemedicine yang Paling Banyak Digunakan di Indonesia, Apa Saja?* Databoks.Katadata.Co.Id. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/04/07/layanan-telemedicine-yang-paling-banyak-digunakan-di-indonesia-apa-saja>
- Antarsih, N. R., Setyawati, S. P., Ningsih, S., Deprizon, Sulaiman, E., & Pujiastuti, N. (2022). *Telehealth Business Potential in Indonesia*. <https://doi.org/10.2991/aebmr.k.220107.015>
- Anugrah, M. D., & Ompusunggu, H. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Niat. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 18(1), 47–56. <https://doi.org/10.31849/jieb.v18i1.5465>
- Argaheni, N. B. (2020). Sistematis Review: Dampak Perkuliahan Daring Saat Pandemi COVID-19 Terhadap Mahasiswa Indonesia. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(2), 99. <https://doi.org/10.20961/placentum.v8i2.43008>
- Asyari, D. P. (2022). Tren Penggunaan Telemedicine Sebagai Solusi Awal Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(1), 84–88. <https://doi.org/10.55784/jkj.vol1.iss1.208>
- Ayatollahi, H., Ghalandar Abadi, M., & Hemmat, M. (2019). Web and mobile-based technologies for monitoring high-risk pregnancies. *BMJ Health & Care*

- Informatics*, 26(1), e000025. <https://doi.org/10.1136/bmjhci-2019-000025>
- Brundisini, F. (2018). *The social construction of telemedicine in ontario*. 241. https://macsphere.mcmaster.ca/bitstream/11375/23046/2/Brundisini_Francesca_22_May_2018_PhD.pdf
- Buckstein, M., Skubish, S., Smith, K., Braccia, I., Green, S., & Rosenzweig, K. (2020). Experiencing the Surge: Report From a Large New York Radiation Oncology Department During the COVID-19 Pandemic. *Advances in Radiation Oncology*, 5(4), 610–616. <https://doi.org/10.1016/j.adro.2020.04.014>
- Cahyani, L. I., Prilia, D. V., Mulya, F. A., Rizqi, M., & Zharifah, N. A. (2022). Kepuasan Masyarakat Provinsi Kalimantan Selatan dalam Menggunakan (Tele-Health) di Masa Pandemi Covid-19. *Jppkmi*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v3i1.52666>
- Callaghan, T., McCord, C., Washburn, D., Goidel, K., Schmit, C., Nuzhath, T., Spiegelman, A., & Scobee, J. (2022). The Changing Nature of Telehealth Use by Primary Care Physicians in the United States. *Journal of Primary Care and Community Health*, 13. <https://doi.org/10.1177/21501319221110418>
- Dewanta, I. P. K. S., Supriyadinata Gorda, A. A. N. E., Darma, G. S., & Mahyuni, L. P. (2023). Influence Attitude and Behavioral Intention of the Millennial Generation to Adoption of Telemedicine Platforms in Bali in the New Normal Era. *International Journal of Social Science and Business*, 7(2), 369–380. <https://doi.org/10.23887/ijssb.v7i2.55468>
- Dewanto, H. A. (2022). *Prediksi Minat Mahasiswa Kedokteran Gigi Indonesia Untuk Menggunakan Teledentistry : Penerapan Model Unified Theory Of Acceptance*

<https://lib.ui.ac.id/detail?id=20524843&lokasi=lokal>

- Donmez-Turan, A. (2020). Does unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT) reduce resistance and anxiety of individuals towards a new system? *Kybernetes*, 49(5), 1381–1405. <https://doi.org/10.1108/K-08-2018-0450>
- Ehrenreich, K., Kaller, S., Raifman, S., & Grossman, D. (2019). Women’s Experiences Using Telemedicine to Attend Abortion Information Visits in Utah: A Qualitative Study. *Women’s Health Issues*, 29(5), 407–413. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2019.04.009>
- Fioux, M., Duret, S., Bawazeer, N., Denoix, L., Zaouche, S., & Tringali, S. (2020). Telemedicine for ENT: Effect on quality of care during Covid-19 pandemic. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases*, 137(4), 257–261. <https://doi.org/10.1016/j.anorl.2020.06.014>
- Halodoc, R. (2023). *Cara Chat Dokter Spesialis Online - Panduan Lengkap*. Halodoc.Com. <https://www.halodoc.com/artikel/cara-chat-dokter-spesialis-online-panduan-lengkap>
- Hanindya, I., Fachrudin, D., & Rahadiani, O. (2022). Rotasi Klinik Dalam Program Profesi Universitas Swadaya Gunung Jati. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 8(2), 1–12. <https://jurnal.ugj.ac.id/index.php/tumed/article/view/8026>
- Hapsari, N. M., Prawiradilaga, R. R. S., & Muhandi, M. (2023). Pengaruh Persepsi Kemudahan, Persepsi Kebermanfaatan, dan Kualitas Informasi terhadap Minat Masyarakat Kota Bogor dalam Penggunaan Layanan Telemedicine (Studi Pada

- Pengguna Aplikasi Halodoc, Alodokter, Yesdok). *Jurnal Nasional Manajemen Pemasaran & SDM*, 4(3), 100–119. <https://doi.org/10.47747/jnmppsdm.v4i3.1363>
- Hatcher-Martin, J. M., Busis, N. A., Cohen, B. H., Wolf, R. A., Jones, E. C., Anderson, E. R., Fritz, J. V., Shook, S. J., & Bove, R. M. (2021). American Academy of Neurology Telehealth Position Statement. *Neurology*, 97(7), 334–339. <https://doi.org/10.1212/WNL.00000000000012185>
- Hidayat, N. A., Sebayang, A. N. O., Shofia, A., & Aldharma, S. A. (2022). DEVELOPMENT OF TELEMEDICINE APPLICATION BASED ON ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN THE HANDLING OF DIABET FOOT. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 6(1), 205–211. <https://doi.org/10.20473/jlm.v6i1.2022.205-211>
- Hsieh, H. L., Lai, J. M., Chuang, B. K., & Tsai, C. H. (2022). Determinants of Telehealth Continuance Intention: A Multi-Perspective Framework. *Healthcare (Switzerland)*, 10(10). <https://doi.org/10.3390/healthcare10102038>
- Indrayathi, A., Julyari, D. A. V., Pradnyani, P. E., Luh Putu Sinthya Ulandari, & Soukaina Hilal. (2023). Intention to use telemedicine based on the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology Model. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 11(1), 14–24. <https://doi.org/10.53638/phpma.2023.v11.i1.p02>
- Istifada, R., Sukihananto, S., & Laagu, M. A. (2018). Pemanfaatan Teknologi Telehealth pada Perawat di Layanan Homecare. *Nursing Current*, 5(1), 51–61. <https://doi.org/10.19166/nc.v5i1.1102>
- Jannah, S. R., Husain, F., Iswari, R., & Arsi, A. A. (2021). Pemanfaatan Mobile Health

- (mH) Dan Dampaknya Pada Perilaku Kesehatan Mahasiswa Universitas Negeri Semarang (UNNES). *Jurnal Sosiologi Nusantara*, 7(1), 181–192.
<https://doi.org/10.33369/jsn.7.1.181-192>
- Kalinić, Z., Marinković, V., Djordjevic, A., & Liebana-Cabanillas, F. (2019). What drives customer satisfaction and word of mouth in mobile commerce services? A UTAUT2-based analytical approach. *Journal of Enterprise Information Management*, 33(1), 71–94. <https://doi.org/10.1108/JEIM-05-2019-0136>
- Kementerian Kesehatan. (2021). *Aplikasi Telemedicine Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. Balaibaturaja.Litbang.Kemkes.Go.Id.
<http://www.balaibaturaja.litbang.kemkes.go.id/read-aplikasi-telemedicine-berpotensi-merevolusi-pelayanan-kesehatan-di-indonesia>
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Kemenkes Fasilitasi Konsultasi, Obat Gratis bagi Pasien COVID-19 di Jakarta via Fasilitas Telemedicine*. SehatNegeriku.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210705/1338034/kemenkes-fasilitasi-konsultasi-obat-gratis-bagi-pasien-covid-19-di-jakarta-via-fasilitas-telemedicine/>
- Khoirunisah, F., Zhafirah, N., & Handoko, T. W. (2024). *Analisis Layanan Kesehatan Digital Dalam Mewujudkan Smart City di Indonesia*. 4, 6328–6342.
<https://doi.org/10.31004/innovative.v4i2.7083>
- Kiberu, V. M., Scott, R. E., & Mars, M. (2019). Assessment of health provider readiness for telemedicine services in Uganda. *Health Information Management Journal*, 48(1), 33–41. <https://doi.org/10.1177/1833358317749369>
- Kumar, S., Kumar, A., Kumar, M., Kumar, A., Arora, R., & Sehwat, R. (2020).

- Feasibility of telemedicine in maintaining follow-up of orthopaedic patients and their satisfaction: A preliminary study. *Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma*, 11, S704–S710. <https://doi.org/10.1016/j.jcot.2020.07.026>
- Lee, C.-Y., Tsao, C.-H., & Chang, W.-C. (2015). The relationship between attitude toward using and customer satisfaction with mobile application services. *Journal of Enterprise Information Management*, 28(5), 680–697. <https://doi.org/10.1108/JEIM-07-2014-0077>
- Lee, W.-I., Fu, H.-P., Mendoza, N., & Liu, T.-Y. (2021). Determinants Impacting User Behavior towards Emergency Use Intentions of m-Health Services in Taiwan. *Healthcare*, 9(5), 535. <https://doi.org/10.3390/healthcare9050535>
- Leonita, E., & Jalinus, N. (2018). Peran Media Sosial Dalam Upaya Promosi Kesehatan: Tinjauan Literatur. *INVOTEK: Jurnal Inovasi Vokasional Dan Teknologi*, 18(2), 25–34. <https://doi.org/10.24036/invotek.v18i2.261>
- Lestari, S., & Dolih, G. (2021). Narrative Review: Telemedicine Dan Implementasinya Dalam Membantu Perawatan Pasien Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Teknologi Perangkat Medis*, 19(Covid-19), 63–72. <https://doi.org/10.24198/farmaka.v19i3.34918>
- Ma, Q., Sun, D., Tan, Z., Li, C., He, X., Zhai, Y., Wang, L., Cui, F., Li, M., Gao, J., Wang, L., & Zhao, J. (2022). Usage and perceptions of telemedicine among health care professionals in China. *International Journal of Medical Informatics*, 166, 104856. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104856>
- Manda, E. F., & Ravi, S. (2021). Advanced Engineering and Science Analysis of the Influence of Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use and Attitude Toward

- Using Technology on Actual to Use Halodoc Application Using the Technology Acceptance Model (TAM) Method Approach. *International Research Journal of Advanced Engineering and Science*, 6(1), 135–140. <http://irjaes.com/wp-content/uploads/2021/01/IRJAES-V6N1P101Y21.pdf>
- Manurung, E. I. (2021). Kajian Literature : Penggunaan Telehealth Program Dalam Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat, Vol. 9 No. 2 (2021): Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 148–155. <https://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis/article/view/31/23>
- Marpaung, Y. N. M., & Irwansyah. (2021). Aplikasi Kesehatan Digital Sebagai Konstruksi Sosial Teknologi Media Baru. *Jurnal Komunikasi Dan Kajian*, 5, 243–258. <https://doi.org/10.31002/jkkm.v5i2.2501>
- Mathis, Robert dan Jackson, J. (2009). *Human Resource Management (Twelfth)*. Thomson Learning Academic.
- Matondang, A. (2018). Pengaruh Antara Minat Dan Motivasi Dengan Prestasi Belajar. *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 2(2), 24–32. <https://jurnal.uisu.ac.id/index.php/Bahastra/article/view/1215>
- Maulana, M. F., Ramadani, L., & Al-anshary, F. M. (2021). Pengembangan sistem telemedicine berbasis aplikasi mobile menggunakan metode iterative dan incremental development of a telemedicine system based on mobile applications using itrative and incremental methods. *E-Proceeding of Engineering*, 8(5), 9475–9487. <https://openlibrarypublications.telkomuniversity.ac.id/index.php/engineering/article/view/15801>

- Mensah, I. K., Zeng, G., & Mwakapesa, D. S. (2022). The behavioral intention to adopt mobile health services: The moderating impact of mobile self-efficacy. *Frontiers in Public Health, 10*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1020474>
- Miyawaki, A., Tabuchi, T., Ong, M. K., & Tsugawa, Y. (2021). Age and social disparities in the use of telemedicine during the COVID-19 pandemic in Japan: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research, 23*(7). <https://doi.org/10.2196/27982>
- Murhum, N. N., Durachman, Y., & Fetrina, E. (2022). Pengukuran Penerimaan Pengguna Pada Aplikasi Kesehatan Halodoc dengan Menggunakan Model Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology 2. *Jurnal Sains, Nalar, Dan Aplikasi Teknologi Informasi, 1*(2). <https://doi.org/10.20885/snati.v1i2.12>
- Napitupulu, D., Yacub, R., & Putra, A. H. P. K. (2021). Factor Influencing of Telehealth Acceptance During COVID-19 Outbreak: Extending UTAUT Model. *International Journal of Intelligent Engineering and Systems, 14*(3), 267–281. <https://doi.org/10.22266/ijies2021.0630.23>
- Natalia, J., & Br Ginting, D. (2018). Analisis Pengaruh Kelengkapan Fitur, Persepsi Kemudahan Penggunaan, Kualitas Informasi, Kualitas Sistem, Persepsi Manfaat terhadap Kepuasan Penggunaan serta Dampaknya terhadap Loyalitas Pengguna Aplikasi. *Viu. Media Informatika, 17*(3), 148–164. <https://doi.org/10.37595/mediainfo.v17i3.19>
- Nawarini, A. T., Rabbani, I., & Novandari, W. (2022). Telemedicine Adoption during Pandemic Covid19 in Indonesia. *International Journal of Economics, Business and Management Research, 06*(10), 161–171.

<https://doi.org/10.51505/ijebmr.2022.61011>

Nurhayati, S., Anandari, D., & Ekowati, W. (2019). Unified Theory of Acceptance and Usage of Technology (UTAUT) Model to Predict Health Information System Adoption. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 89–97. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i1.12376>

Nurhikmah, H. (2022). Penggunaan Telehealth Selama Pandemi Covid-19. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(8), 483–488. <https://doi.org/10.53625/jirk.v1i8.1057>

Nurmalasari, M., Temesvari, N. A., & Maula, S. N. (2020). Analisis Sentimen terhadap Opini Masyarakat dalam Penggunaan Mobile-JKN untuk Pelayanan BPJS Kesehatan Tahun 2019. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8, 35–44. <https://doi.org/10.47007/inohim.v8i1.208>

Prasanti, D., & Fuady, I. (2018). Pemanfaatan Media Komunikasi Dalam Penyebaran Informasi Kesehatan Kepada Masyarakat. *Reformasi*, 8(1), 8–14. <https://doi.org/10.33366/rfr.v8i1.921>

Pustikasari, A., & Fitriyanti, L. (2021). Stress dan Zoom Fatigue pada Mahasiswa Selama Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 25–37. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i1.467>

Putra, B. K., Dewi, R. M., Fadilah, Y. H., & Roziqin, A. (2021). Reformasi Birokrasi dalam Pelayanan Mobile JKN di Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Publika*, 9(1), 1–13. <https://jurnal.ugj.ac.id/index.php/Publika/article/view/5325/2487>

Putri, S. A., & Sudaryanto, A. (2023). Penggunaan Telehealth atau Telenursing di

- Indonesia selama Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 1093–1102. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.6144>
- Rahmasari, F. F., Wigati, P. A., & Budiyantri, R. T. (2023). Analisis Pengaruh Keputusan Penggunaan Telemedicine Halodoc di Kota Bogor. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 190–202. <https://doi.org/10.14710/jmki.11.2.2023.190-202>
- Ramadani, T. (2022). *Begini Cara Pakai Halodoc-Mudah Banget*. Youtube.Com. <https://www.youtube.com/watch?v=yNNkSvvmQ8c>
- Ramírez-Correa, P., Ramírez-Rivas, C., Alfaro-Pérez, J., & Melo-Mariano, A. (2020). Telemedicine acceptance during the COVID-19 pandemic: An empirical example of robust consistent partial least squares path modeling. *Symmetry*, 12(10). <https://doi.org/10.3390/SYM12101593>
- Rithmaya, C. L. (2016). Pengaruh Kemudahan Penggunaan, Kemanfaatan, Sikap, Risiko Dan Fitur Layanan Terhadap Minat Ulang Nasabah Bank Bca Dalam Menggunakan Ininternet Banking. *Jurnal Riset Ekonomi Dan Manajemen*, 16(1), 160. <https://doi.org/10.17970/jrem.16.160110.id>
- Riyanto, A. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Telemedicine (Systematic Review). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 174. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i2.337>
- Rush, K. L., Singh, S., Seaton, C. L., Burton, L., Li, E., Jones, C., Davis, J. C., Hasan, K., Kern, B., & Janke, R. (2022). Telehealth Use for Enhancing the Health of Rural Older Adults: A Systematic Mixed Studies Review. *The Gerontologist*, 62(10), e564–e577. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab141>

- Sabila, H. (2022). *Mengenal Ragam Telemedisin di Indonesia*. Geriatri.Id. <https://www.geriatri.id/artikel/1202/mengenal-ragam-telemedisin-di-indonesia>
- Saputro, A. R., Gusnadi, A. M., Zanah, Z., & Simatupang, J. W. (2021). Tantangan Konektivitas dan Aksesibilitas Dalam Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine di Indonesia: Sebuah Tinjauan. *JIE Scientific Journal on Research and Application of Industrial System*, 6(1), 27. <https://doi.org/10.33021/jie.v6i1.1412>
- Schroeder, C. (2019). Pilot study of telemedicine for the initial evaluation of general surgery patients in the clinic and hospitalized settings. *Surgery Open Science*, 1(2), 97–99. <https://doi.org/10.1016/j.sopen.2019.06.005>
- Setiawan, E., & Suroso, J. S. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan dan Kepuasan Pengguna Aplikasi Halodoc. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling Volume*, 4(5), 4850–4862. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i5.7397>
- Shinta, A., Pratondo, K., & Zaid. (2022). Peran Persepsi Kemudahan dan Kegunaan dalam Mempengaruhi Penerimaan Telehealth Oleh Pasien Covid-19. 7(1), 209–220. <https://doi.org/10.22216/endurance.v7i1.844>
- Simatupang, J. R., Ardiansah, & Sudi Fahmi. (2023). Efektivitas Penggunaan Media Telemedicine Berdasarkan Hukum Indonesia Dan Malaysia. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 18(1), 15–32. <https://doi.org/10.33059/jhsk.v18i1.7183>
- Siregar, K. R. (2011). Kajian Mengenai Penerimaan Teknologi dan Informasi Menggunakan Technology Accaptance Model (TAM). *Rekayasa*, 4(1), 27–32. <https://doi.org/10.21107/rekayasa.v4i1.2322>

Soraya, I. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Masyarakat Jakarta Dalam Mengakses Portal Media Jakarta Smart City. *Jurnal Komunikasi*, 6(1), 10–23. <https://doi.org/10.31294/jkom.v6i1.2458>

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.)). ALFABETA.

<https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/1659/1508>
<http://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/qre/article/view/1348>
www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915
<https://mckinseysociety.com/downloads/repo>

Sulistiyowati, D., Dewanta, F., & Sussi. (2021). Perancangan Dan Implementasi Smart Weight Scale Menggunakan Algoritma Advanced Encryption Standard (AES) Dalam Sistem Telemedicine Design And Implementation Of Smart Weight Scale. *E-Proceeding of Engineering*, 8(2), 1560–1569. <https://openlibrarypublications.telkomuniversity.ac.id/index.php/engineering/article/view/14564>

Sun, Y., Wang, N., Guo, X., & Peng, Z. (2013). Understanding the acceptance of mobile health services: A comparison and integration of alternative models. *Journal of Electronic Commerce Research*, 14(2), 183–200. https://www.researchgate.net/publication/287867125_Understanding_the_acceptance_of_mobile_health_services_A_comparison_and_integration_of_alternative_models/citations

Suparno, A. S., Majid, R., & Sety, L. O. M. (2022). Pengaruh Edukasi Berbasis Telehealth Terhadap Pemahaman Tb Paru Pada Keluarga High Risk Di Wilayah

- Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Konawe Selatan. *JURNAL ILMIAH OBSGIN : Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN : 1979-3340 e-ISSN : 2685-7987, Vol 14 No 4 (2022): EDISI SPESIAL*, 146–155.
<https://doi.org/10.36089/job.v14i4.905>
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly: Management Information Systems*, 27(3), 425–478. <https://doi.org/10.2307/30036540>
- Widiyastuti, D., & Wardhani, I. K. (2022). Proceedings of the International Academic Conference on Tourism (INTACT) “Post Pandemic Tourism: Trends and Future Directions” (INTACT 2022). In *Proceedings of the International Academic Conference on Tourism (INTACT) “Post Pandemic Tourism: Trends and Future Directions” (INTACT 2022)*. Atlantis Press SARL. <https://doi.org/10.2991/978-2-494069-73-2>
- World Health Organization, & International Communication Unnion. (2022). *WHO-ITU Global Standard For Accessibility of Telehealth Service* (W. H. Organization (ed.)). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356160/9789240050464-eng.pdf?sequence=1>
- Yan, M., Filieri, R., Raguseo, E., & Gorton, M. (2021). Mobile apps for healthy living: Factors influencing continuance intention for health apps. *Technological Forecasting and Social Change*, 166, 120644.
<https://doi.org/10.1016/j.techfore.2021.120644>
- Yulaikah, N., & Artanti, Y. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Penggunaan Telemedicine saat Pandemi COVID-19. *Business Innovation and*

- Entrepreneurship Journal*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.35899/biej.v4i1.351>
- Zhou, T. (2011). Examining the critical success factors of mobile website adoption. *Online Information Review*, 35(4), 636–652. <https://doi.org/10.1108/14684521111161972>
- Abdulrahim, A. (2019). e-Health Systems Adoption and Telemedicine Readiness: Practitioner Perspective from Libyan Healthcare Sector. *Telemedicine Journal and E-Health*, 113(4), 1296–1316. <https://bura.brunel.ac.uk/bitstream/2438/18320/1/FulltextThesis.pdf>
- Abigael, N. F., & Ernawaty, E. (2020). Literature Review: Pengukuran Kesiapan Tenaga Kesehatan dalam Menerima Telehealth atau Telemedicine antara Negara Maju dan Negara Berkembang. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 302. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.2000>
- Adnan, M. L., & Miranti, D. P. (2021). Penggunaan Telemedicine Pada Masa Pandemi COVID-19: Prospek dan Tantangan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 8(3), 225–233. <https://doi.org/10.53366/jimki.v8i3.247>
- Agustina, D., Sufia, A., Shofia, H., Cahyani, I., Ralya, J. P., Mariani, T., Kesehatan, F., Uin, M., & Medan, S. U. (2023). Review Article: Efektivitas Penggunaan Telemedicine Pada Masa Pandemi Sebagai Sarana Konsultasi Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 12(3), 257–264. <https://doi.org/10.31596/jcu.v12i3.1766>
- Ahdiat, A. (2023). *Berapa Lama Warga RI Gunakan Internet per Hari? Ini Surveinya*. Databoks.Katadata.Co.Id. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/01/berapa-lama-warga-ri->

gunakan-internet-per-hari-ini-surveinya

- Alam, M. Z., Hu, W., & Barua, Z. (2018). Using the UTAUT Model to Determine Factors Affecting Acceptance and Use of Mobile Health (mHealth) Services in Bangladesh. *Studies in Social Sciences*, 17(2), 137–172. <https://infinitypress.info/index.php/jsss/article/view/1771>
- Aliefya Rachim, M., Rhodiah, F. K., Zakaria, M. H., & Prasetyawati, Y. R. (2022). Understanding citizen health protocol behavioral intention: The mediation role of perceived risk. *Bussecon Review of Social Sciences (2687-2285)*, 3(4), 31–40. <https://doi.org/10.36096/brss.v3i4.266>
- Alviani, R., Purwandari, B., Eitiveni, I., & Purwaningsih, M. (2023). Factors Affecting Adoption of Telemedicine for Virtual Healthcare Services in Indonesia. *Journal of Information Systems Engineering and Business Intelligence*, 9(1), 47–69. <https://doi.org/10.20473/jisebi.9.1.47-69>
- Alvina, T., Nugroho, D. C. A., Wicaksono, H., & Triastuti, I. A. (2023). Pengaruh Usia Terhadap Penggunaan Telekonsultasi Sebagai Bagian Dari Penerimaan Telehealth oleh Masyarakat D.I Yogyakarta. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 73–79. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/2490>
- An, M. H., You, S. C., Park, R. W., & Lee, S. (2021). Using an extended technology acceptance model to understand the factors influencing telehealth utilization after flattening the COVID-19 curve in South Korea: Cross-sectional survey study. *JMIR Medical Informatics*, 9(1). <https://doi.org/10.2196/25435>
- Andrianto, W., & Athira, A. B. (2022). Telemedicine (Online Medical Services) Dalam Era New Normal Ditinjau Berdasarkan Hukum Kesehatan (Studi :

- Program Telemedicine Indonesia/TEMENIN Di Rumah Sakit DR.Cipto Mangunkusumo). *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 52.
<https://doi.org/10.21143/jhp.vol52.no1.3331>
- Angelia, D. (2022). *10 Aplikasi Layanan Kesehatan Mental Paling Sering Digunakan Masyarakat Indonesia 2022*. Goodstats.Id. <https://goodstats.id/article/10-aplikasi-layanan-kesehatan-mental-paling-sering-digunakan-masyarakat-indonesia-2022-6Fir1>
- Annur, C. M. (2022). *Layanan Telemedicine yang Paling Banyak Digunakan di Indonesia, Apa Saja?* Databoks.Katadata.Co.Id.
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/04/07/layanan-telemedicine-yang-paling-banyak-digunakan-di-indonesia-apa-saja>
- Antarsih, N. R., Setyawati, S. P., Ningsih, S., Deprizon, Sulaiman, E., & Pujiastuti, N. (2022). *Telehealth Business Potential in Indonesia*.
<https://doi.org/10.2991/aebmr.k.220107.015>
- Anugrah, M. D., & Ompusunggu, H. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Niat. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 18(1), 47–56.
<https://doi.org/10.31849/jieb.v18i1.5465>
- Argaheni, N. B. (2020). Sistemik Review: Dampak Perkuliahan Daring Saat Pandemi COVID-19 Terhadap Mahasiswa Indonesia. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(2), 99.
<https://doi.org/10.20961/placentum.v8i2.43008>
- Asyari, D. P. (2022). Tren Penggunaan Telemedicine Sebagai Solusi Awal Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. *JUKEJ: Jurnal*

- Kesehatan Jompa*, 1(1), 84–88. <https://doi.org/10.55784/jkj.vol1.iss1.208>
- Ayatollahi, H., Ghalandar Abadi, M., & Hemmat, M. (2019). Web and mobile-based technologies for monitoring high-risk pregnancies. *BMJ Health & Care Informatics*, 26(1), e000025. <https://doi.org/10.1136/bmjhci-2019-000025>
- Brundisini, F. (2018). *The social construction of telemedicine in ontario*. 241. https://macsphere.mcmaster.ca/bitstream/11375/23046/2/Brundisini_Francesca_22_May_2018_PhD.pdf
- Buckstein, M., Skubish, S., Smith, K., Braccia, I., Green, S., & Rosenzweig, K. (2020). Experiencing the Surge: Report From a Large New York Radiation Oncology Department During the COVID-19 Pandemic. *Advances in Radiation Oncology*, 5(4), 610–616. <https://doi.org/10.1016/j.adro.2020.04.014>
- Cahyani, L. I., Prilia, D. V., Mulya, F. A., Rizqi, M., & Zharifah, N. A. (2022). Kepuasan Masyarakat Provinsi Kalimantan Selatan dalam Menggunakan (Tele-Health) di Masa Pandemi Covid-19. *Jppkmi*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v3i1.52666>
- Callaghan, T., McCord, C., Washburn, D., Goidel, K., Schmit, C., Nuzhath, T., Spiegelman, A., & Scobee, J. (2022). The Changing Nature of Telehealth Use by Primary Care Physicians in the United States. *Journal of Primary Care and Community Health*, 13. <https://doi.org/10.1177/21501319221110418>
- Dewanta, I. P. K. S., Supriyadinata Gorda, A. A. N. E., Darma, G. S., & Mahyuni, L. P. (2023). Influence Attitude and Behavioral Intention of the Millennial Generation to Adoption of Telemedicine Platforms in Bali in the New Normal Era. *International Journal of Social Science and Business*, 7(2), 369–380.

- Dewanto, H. A. (2022). *Prediksi Minat Mahasiswa Kedokteran Gigi Indonesia Untuk Menggunakan Teledentistry : Penerapan Model Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology*. 30–45.
- Donmez-Turan, A. (2020). Does unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT) reduce resistance and anxiety of individuals towards a new system? *Kybernetes*, 49(5), 1381–1405.
- Ehrenreich, K., Kaller, S., Raifman, S., & Grossman, D. (2019). Women’s Experiences Using Telemedicine to Attend Abortion Information Visits in Utah: A Qualitative Study. *Women’s Health Issues*, 29(5), 407–413.
- Fieux, M., Duret, S., Bawazeer, N., Denoix, L., Zaouche, S., & Tringali, S. (2020). Telemedicine for ENT: Effect on quality of care during Covid-19 pandemic. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases*, 137(4), 257–261.
- Halodoc, R. (2023). *Cara Chat Dokter Spesialis Online - Panduan Lengkap*. Halodoc.Com.
- Hanindya, I., Fachrudin, D., & Rahadiani, O. (2022). Rotasi Klinik Dalam Program Profesi Universitas Swadaya Gunung Jati. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 8(2), 1–12.
- Hapsari, N. M., Prawiradilaga, R. R. S., & Muhardi, M. (2023). Pengaruh Persepsi Kemudahan, Persepsi Kebermanfaatan, dan Kualitas Informasi terhadap Minat Masyarakat Kota Bogor dalam Penggunaan Layanan Telemedicine (Studi Pada Pengguna Aplikasi Halodoc, Alodokter, Yesdok). *Jurnal Nasional Manajemen Pemasaran & SDM*, 4(3), 100–119.

- Hatcher-Martin, J. M., Busis, N. A., Cohen, B. H., Wolf, R. A., Jones, E. C., Anderson, E. R., Fritz, J. V., Shook, S. J., & Bove, R. M. (2021). American Academy of Neurology Telehealth Position Statement. *Neurology*, *97*(7), 334–339.
- Hidayat, N. A., Sebayang, A. N. O., Shofia, A., & Aldharma, S. A. (2022). DEVELOPMENT OF TELEMEDICINE APPLICATION BASED ON ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN THE HANDLING OF DIABET FOOT. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, *6*(1), 205–211.
- Hsieh, H. L., Lai, J. M., Chuang, B. K., & Tsai, C. H. (2022). Determinants of Telehealth Continuance Intention: A Multi-Perspective Framework. *Healthcare (Switzerland)*, *10*(10).
- Indrayathi, A., Julyari, D. A. V., Pradnyani, P. E., Luh Putu Sinthya Ulandari, & Soukaina Hilal. (2023). Intention to use telemedicine based on the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology Model. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, *11*(1), 14–24.
- Istifada, R., Sukihananto, S., & Laagu, M. A. (2018). Pemanfaatan Teknologi Telehealth pada Perawat di Layanan Homecare. *Nursing Current*, *5*(1), 51–61.
- Jannah, S. R., Husain, F., Iswari, R., & Arsi, A. A. (2021). Pemanfaatan Mobile Health (mH) Dan Dampaknya Pada Perilaku Kesehatan Mahasiswa Universitas Negeri Semarang (UNNES). *Jurnal Sosiologi Nusantara*, *7*(1), 181–192.
- Kalinić, Z., Marinković, V., Djordjevic, A., & Liebana-Cabanillas, F. (2019). What drives customer satisfaction and word of mouth in mobile commerce services? A UTAUT2-based analytical approach. *Journal of Enterprise Information Management*, *33*(1), 71–94.

- Kementerian Kesehatan. (2021). *Aplikasi Telemedicine Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. Balaibaturaja.Litbang.Kemkes.Go.Id.
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Kemenkes Fasilitasi Konsultasi, Obat Gratis bagi Pasien COVID-19 di Jakarta via Fasilitas Telemedicine*. SehatNegeriku.
- Khoirunisah, F., Zhafirah, N., & Handoko, T. W. (2024). *Analisis Layanan Kesehatan Digital Dalam Mewujudkan Smart City di Indonesia*. 4, 6328–6342.
- Kiberu, V. M., Scott, R. E., & Mars, M. (2019). Assessment of health provider readiness for telemedicine services in Uganda. *Health Information Management Journal*, 48(1), 33–41.
- Kumar, S., Kumar, A., Kumar, M., Kumar, A., Arora, R., & Schrawat, R. (2020). Feasibility of telemedicine in maintaining follow-up of orthopaedic patients and their satisfaction: A preliminary study. *Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma*, 11, S704–S710.
- Lee, C.-Y., Tsao, C.-H., & Chang, W.-C. (2015). The relationship between attitude toward using and customer satisfaction with mobile application services. *Journal of Enterprise Information Management*, 28(5), 680–697.
- Lee, W.-I., Fu, H.-P., Mendoza, N., & Liu, T.-Y. (2021). Determinants Impacting User Behavior towards Emergency Use Intentions of m-Health Services in Taiwan. *Healthcare*, 9(5), 535.
- Leonita, E., & Jalinus, N. (2018). Peran Media Sosial Dalam Upaya Promosi Kesehatan: Tinjauan Literatur. *INVOTEK: Jurnal Inovasi Vokasional Dan Teknologi*, 18(2), 25–34.

- Lestari, S., & Dolih, G. (2021). Narrative Review: Telemedicine Dan Implementasinya Dalam Membantu Perawatan Pasien Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Teknologi Perangkat Medis*, 19(Covid-19), 63–72.
- Ma, Q., Sun, D., Tan, Z., Li, C., He, X., Zhai, Y., Wang, L., Cui, F., Li, M., Gao, J., Wang, L., & Zhao, J. (2022). Usage and perceptions of telemedicine among health care professionals in China. *International Journal of Medical Informatics*, 166, 104856.
- Manda, E. F., & Ravi, S. (2021). Advanced Engineering and Science Analysis of the Influence of Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use and Attitude Toward Using Technology on Actual to Use Halodoc Application Using the Technology Acceptance Model (TAM) Method Approach. *International Research Journal of Advanced Engineering and Science*, 6(1), 135–140.
- Manurung, E. I. (2021). Kajian Literature : Penggunaan Telehealth Program Dalam Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, Vol. 9 No. 2 (2021): *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 148–155.
- Marpaung, Y. N. M., & Irwansyah. (2021). Aplikasi Kesehatan Digital Sebagai Konstruksi Sosial Teknologi Media Baru. *Jurnal Komunikasi Dan Kajian*, 5, 243–258.
- Mathis, Robert dan Jackson, J. (2009). *Human Resource Management* (Twelfth). Thomson Learning Academic.
- Matondang, A. (2018). Pengaruh Antara Minat Dan Motivasi Dengan Prestasi Belajar. *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 2(2), 24–32.

- Maulana, M. F., Ramadani, L., & Al-anshary, F. M. (2021). Pengembangan sistem telemedicine berbasis aplikasi mobile menggunakan metode iterative dan incremental development of a telemedicine system based on mobile applications using itrative and incremental methods. *E-Proceeding of Engineering*, 8(5), 9475–9487.
- Mensah, I. K., Zeng, G., & Mwakapesa, D. S. (2022). The behavioral intention to adopt mobile health services: The moderating impact of mobile self-efficacy. *Frontiers in Public Health*, 10.
- Miyawaki, A., Tabuchi, T., Ong, M. K., & Tsugawa, Y. (2021). Age and social disparities in the use of telemedicine during the COVID-19 pandemic in Japan: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(7).
- Murhum, N. N., Durachman, Y., & Fetrina, E. (2022). Pengukuran Penerimaan Pengguna Pada Aplikasi Kesehatan Halodoc dengan Menggunakan Model Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology 2. *Jurnal Sains, Nalar, Dan Aplikasi Teknologi Informasi*, 1(2).
- Napitupulu, D., Yacub, R., & Putra, A. H. P. K. (2021). Factor Influencing of Telehealth Acceptance During COVID-19 Outbreak: Extending UTAUT Model. *International Journal of Intelligent Engineering and Systems*, 14(3), 267–281.
- Natalia, J., & Br Ginting, D. (2018). Analisis Pengaruh Kelengkapan Fitur, Persepsi Kemudahan Penggunaan, Kualitas Informasi, Kualitas Sistem, Persepsi Manfaat terhadap Kepuasan Penggunaan serta Dampaknya terhadap Loyalitas Pengguna Aplikasi Viu. *Media Informatika*, 17(3), 148–164.
- Nawarini, A. T., Rabbani, I., & Novandari, W. (2022). Telemedicine Adoption during

- Pandemic Covid19 in Indonesia. *International Journal of Economics, Business and Management Research*, 06(10), 161–171.
- Nurhayati, S., Anandari, D., & Ekowati, W. (2019). Unified Theory of Acceptance and Usage of Technology (UTAUT) Model to Predict Health Information System Adoption. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 89–97.
- Nurhikmah, H. (2022). Penggunaan Telehealth Selama Pandemi Covid-19. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(8), 483–488.
- Nurmalasari, M., Temesvari, N. A., & Maula, S. N. (2020). Analisis Sentimen terhadap Opini Masyarakat dalam Penggunaan Mobile-JKN untuk Pelayanan BPJS Kesehatan Tahun 2019. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8, 35–44.
- Prasanti, D., & Fuady, I. (2018). Pemanfaatan Media Komunikasi Dalam Penyebaran Informasi Kesehatan Kepada Masyarakat. *Reformasi*, 8(1), 8–14.
- Pustikasari, A., & Fitriyanti, L. (2021). Stress dan Zoom Fatigue pada Mahasiswa Selama Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 25–37.
- Putra, B. K., Dewi, R. M., Fadilah, Y. H., & Roziqin, A. (2021). Reformasi Birokrasi dalam Pelayanan Mobile JKN di Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Publika*, 9(1), 1–13.
- Putri, S. A., & Sudaryanto, A. (2023). Penggunaan Telehealth atau Telenursing di Indonesia selama Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 1093–1102.

- Rahmasari, F. F., Wigati, P. A., & Budiyantri, R. T. (2023). Analisis Pengaruh Keputusan Penggunaan Telemedicine Halodoc di Kota Bogor. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 190–202.
- Ramadani, T. (2022). *Begini Cara Pakai Halodoc-Mudah Banget*. Youtube.Com.
- Ramírez-Correa, P., Ramírez-Rivas, C., Alfaro-Pérez, J., & Melo-Mariano, A. (2020). Telemedicine acceptance during the COVID-19 pandemic: An empirical example of robust consistent partial least squares path modeling. *Symmetry*, 12(10).
- Rithmaya, C. L. (2016). Pengaruh Kemudahan Penggunaan, Kemanfaatan, Sikap, Risiko Dan Fitur Layanan Terhadap Minat Ulang Nasabah Bank Bca Dalam Menggunakan Ininternet Banking. *Jurnal Riset Ekonomi Dan Manajemen*, 16(1), 160.
- Riyanto, A. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Telemedicine (Systematic Review). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 174.
- Rush, K. L., Singh, S., Seaton, C. L., Burton, L., Li, E., Jones, C., Davis, J. C., Hasan, K., Kern, B., & Janke, R. (2022). Telehealth Use for Enhancing the Health of Rural Older Adults: A Systematic Mixed Studies Review. *The Gerontologist*, 62(10), e564–e577.
- Sabila, H. (2022). *Mengenal Ragam Telemedisin di Indonesia*. Geriatri.Id.
- Saputro, A. R., Gusnadi, A. M., Zanah, Z., & Simatupang, J. W. (2021). Tantangan Konektivitas dan Aksesibilitas Dalam Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine di Indonesia: Sebuah Tinjauan. *JIE Scientific Journal on*

Research and Application of Industrial System, 6(1), 27.

- Schroeder, C. (2019). Pilot study of telemedicine for the initial evaluation of general surgery patients in the clinic and hospitalized settings. *Surgery Open Science*, 1(2), 97–99.
- Setiawan, E., & Suroso, J. S. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan dan Kepuasan Pengguna Aplikasi Halodoc. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling Volume*, 4(5), 4850–4862.
- Shinta, A., Pratondo, K., & Zaid. (2022). Peran Persepsi Kemudahan dan Kegunaan dalam Mempengaruhi Penerimaan Telehealth Oleh Pasien Covid-19. 7(1), 209–220.
- Simatupang, J. R., Ardiansah, & Sudi Fahmi. (2023). Efektivitas Penggunaan Media Telemedicine Berdasarkan Hukum Indonesia Dan Malaysia. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 18(1), 15–32.
- Siregar, K. R. (2011). Kajian Mengenai Penerimaan Teknologi dan Informasi Menggunakan Technology Accptance Model (TAM). *Rekayasa*, 4(1), 27–32.
- Soraya, I. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Masyarakat Jakarta Dalam Mengakses Fortal Media Jakarta Smart City. *Jurnal Komunikasi*, 6(1), 10–23.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.)). ALFABETA.
- Sulistiyowati, D., Dewanta, F., & Sussi. (2021). Perancangan Dan Implementasi Smart Weight Scale Menggunakan Algoritma Advanced Encryption Standard (AES)

- Dalam Sistem Telemedicine Design And Implementation Of Smart Weight Scale. *E-Proceeding of Engineering*, 8(2), 1560–1569.
- Sun, Y., Wang, N., Guo, X., & Peng, Z. (2013). Understanding the acceptance of mobile health services: A comparison and integration of alternative models. *Journal of Electronic Commerce Research*, 14(2), 183–200.
- Suparno, A. S., Majid, R., & Sety, L. O. M. (2022). Pengaruh Edukasi Berbasis Telehealth Terhadap Pemahaman Tb Paru Pada Keluarga High Risk Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Konawe Selatan. *JURNAL ILMIAH OBSGIN : Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN : 1979-3340 e-ISSN : 2685-7987, Vol 14 No 4 (2022): EDISI SPESIAL*, 146–155.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly: Management Information Systems*, 27(3), 425–478.
- Widiyastuti, D., & Wardhani, I. K. (2022). Proceedings of the International Academic Conference on Tourism (INTACT) “Post Pandemic Tourism: Trends and Future Directions” (INTACT 2022). In *Proceedings of the International Academic Conference on Tourism (INTACT) “Post Pandemic Tourism: Trends and Future Directions” (INTACT 2022)*. Atlantis Press SARL.
- World Health Organization, & International Communication Union. (2022). *WHO-ITU Global Standard For Accessibility of Telehealth Service* (W. H. Organization (ed.)).
- Yan, M., Filieri, R., Raguseo, E., & Gorton, M. (2021). Mobile apps for healthy living: Factors influencing continuance intention for health apps. *Technological*

Forecasting and Social Change, 166, 120644.

Yulaikah, N., & Artanti, Y. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Penggunaan Telemedicine saat Pandemi COVID-19. *Business Innovation and Entrepreneurship Journal*, 4(1), 1–11.

Zhou, T. (2011). Examining the critical success factors of mobile website adoption. *Online Information Review*, 35(4), 636–652.

