



Contents lists available at [Journal IICET](#)

JPPi (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)

ISSN: 2502-8103 (Print) ISSN: 2477-8524 (Electronic)

Journal homepage: <https://jurnal.iicet.org/index.php/jppi>



Pengaruh *facilitating conditions, social influences, perceived ease of use, dan perceived usefulness* terhadap niat pengguna layanan telemedicine

Iren Ongko^{*}, Pauline H. Pattyranie Tan

Universitas Pelita Harapan, Jakarta, Indonesia

Article Info

Article history:

Received May 26th, 2023

Revised Nov 05th, 2023

Accepted Des 19th, 2023

Keyword:

Telemedicine,
Behavioral intention,
Technology acceptance,
Developing countries

ABSTRACT

The presence of telemedicine plays a vital role in the health care system in developing countries, because it can facilitate access to health services, especially in remote areas. However, various factors can influence the acceptance and intention to use a new technology. The purpose of this study is to analyze the factors influencing intention to use telemedicine applications in Indonesia using the Extended Technological Acceptance Model (TAM). The variables studied included facilitating conditions, social influence, perceived ease of use, and perceived usefulness and their influence on behavioral intention variables. This research was conducted using a quantitative approach using online Google Forms questionnaire with 5-point Likert scales. Questionnaires were distributed via social media during November 2022. A non-probability method with convenience sampling technique was employed. A total of 188 respondents were included, and the data collected were analyzed using a multivariate technique using Partial Least Square-Structural Equation Modeling (PLS-SEM). Evaluation of the outer model based on the outer loading (above 0.708), composite reliability and Cronbach's alpha value (above 0.7) had shown the constructs to be reliable. The AVE value (above 0.50) and discriminant validity test using Fornell-Larcker criterion had shown the constructs to be valid. The results showed that the four independent variables studied had positive influences on the intention to use telemedicine applications.



© 2023 The Authors. Published by IICET.

This is an open access article under the CC BY-NC-SA license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>)

Corresponding Author:

Iren Ongko,
Universitas Pelita Harapan
Email: irenongko@hotmail.com

Pendahuluan

Perkembangan teknologi dan digitalisasi mengalami kemajuan yang pesat secara global. Telemedicine merupakan salah satu teknologi dalam bidang kesehatan yang telah lazim ditemukan di berbagai belahan dunia. Menurut *World Health Organization* (2010), telemedicine diartikan sebagai penyediaan layanan kesehatan jarak jauh oleh para profesional dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi (WHO, 2010). Telemedicine memiliki berbagai keunggulan jika dibandingkan dengan layanan kesehatan tradisional tatap muka. Beberapa keunggulan tersebut antara lain meningkatkan efektivitas kerja dan mengurangi beban kerja praktisi kesehatan, serta mengurangi biaya pengobatan yang harus ditanggung pasien dan mempermudah akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Crico *et al.*, 2018; Kamal *et al.*, 2020 & Chan *et al.*, 2022). Terutama dalam masa pandemi COVID-19, hadirnya telemedicine dapat melindungi pasien dari paparan virus menular

(Chan *et al.*, 2022; Zobair *et al.*, 2020). Di negara berkembang, telemedicine memegang peranan yang vital karena dapat mengurangi disparitas kesehatan antara daerah pedesaan dan perkotaan (Zobair *et al.*, 2021). Oleh karena itu, telemedicine memegang peranan yang penting dalam mempermudah akses kesehatan bagi masyarakat dan menyediakan layanan kesehatan dengan biaya yang lebih terjangkau.

Indonesia memiliki jumlah tenaga kesehatan yang kurang memadai dan tidak terdistribusi secara merata. Pada tahun 2021, jumlah tenaga medis di Indonesia hanya sebesar 0,063% dari total jumlah penduduk, dengan persebarannya masih terpusat di Pulau Jawa-Bali (Kemenkes RI, 2022). Menurut Kissi *et al.* (2020), telemedicine merupakan salah satu solusi bagi daerah dengan jumlah tenaga kesehatan profesional yang kurang memadai, mengurangi rujukan, dan menjadi jembatan penghubung bagi komunitas yang kesulitan mendapat akses ke pelayanan kesehatan (Kissi *et al.*, 2020). Oleh karena itu, kehadiran aplikasi telemedicine di Indonesia diharapkan dapat menjadi solusi bagi pelayanan kesehatan di Indonesia yang belum merata.

Sejak masa pandemi COVID-19, penggunaan telemedicine di Indonesia telah meningkat drastis dibandingkan dengan masa sebelum pandemi. Namun, peningkatan tersebut masih terfokus di Pulau Jawa (Katadata, 2022). Menurut survey oleh Badan Pusat Statistik di Indonesia, sebanyak 58,2% responden belum mengetahui tentang telemedicine (BPS, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan telemedicine di Indonesia belum optimal. Temuan ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Wu *et al.* (2021) dan Zobair *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa adopsi telemedicine di area terpencil masih tergolong lambat.

Hingga saat penelitian ini dilakukan, masih sedikit studi yang menganalisa mengenai faktor-faktor yang menjadi motivasi untuk menggunakan layanan telemedicine di Indonesia, khususnya secara spesifik di kota besar seperti Jabodetabek. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi niat penggunaan aplikasi telemedicine di wilayah Jabodetabek. Pemilihan area Jabodetabek dilatarbelakangi oleh temuan yang telah disebutkan sebelumnya, yaitu peningkatan penggunaan telemedicine yang masih terfokus di kota besar. Selain itu, menurut data BPS, angka kesakitan di DKI Jakarta mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2021 ke tahun 2022 (BPS, 2022). Berdasarkan data angka *recovery rate* COVID-19 menurut provinsi per tahun 2021, provinsi DKI Jakarta, Banten, dan Jawa Barat berada di delapan urutan teratas (Kemenkes RI, 2022). Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penyedia layanan telemedicine dan pemerintah untuk mengetahui motivasi dan niat pengguna dalam menggunakan layanan telemedicine, sehingga dapat diterapkan untuk meningkatkan penggunaan telemedicine terutama di daerah pedesaan.

Kamal *et al.* (2020) menyatakan bahwa tingkat penerimaan (*acceptance*) dan niat pengguna (*behavioral intention*) terhadap teknologi telemedicine memegang peranan yang penting. Penerimaan pengguna terhadap teknologi telemedicine dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor, baik dari sisi pengguna maupun sisi teknis (Alexandra *et al.*, 2021 & Rahi *et al.*, 2021). Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan kecenderungan pengguna dalam menerima dan mengadopsi teknologi, salah satunya adalah *Technology Acceptance Model* (TAM). Teori ini digunakan untuk memprediksi dan menganalisa penerimaan pengguna dan penggunaan dari suatu teknologi baru. Kamal *et al.* (2020), dalam studinya mengenai faktor penerimaan teknologi telemedicine pada populasi rural di Pakistan, membuat modifikasi dari TAM yang dinamakan dengan *Extended TAM*, dengan menambahkan beberapa konstruk yang dianggap memiliki pengaruh langsung terhadap niat penggunaan teknologi. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan modifikasi dari model *extended TAM* sebagai acuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi niat penggunaan aplikasi telemedicine. Peneliti menganalisa empat buah variabel independen dari model acuan *extended TAM* yang meliputi *facilitating conditions* (kondisi yang memfasilitasi), *social influence* (pengaruh sosial), *perceived ease of use* (kemudahan penggunaan yang dirasakan), dan *perceived usefulness* (kegunaan yang dirasakan) beserta pengaruhnya terhadap variabel dependen *behavioral intention* (niat penggunaan) dalam menggunakan aplikasi telemedicine di Indonesia, khususnya di Jabodetabek.

Facilitating conditions berarti sejauh mana seseorang percaya bahwa infrastruktur organisasi dan teknis tersedia untuk mendukung penggunaan suatu sistem. Hal tersebut dapat berupa pengetahuan teknis pengguna, infrastruktur sistem, dan dukungan teknis (Amin *et al.*, 2022). Menurut Zobair *et al.* (2021) dan Kamal *et al.* (2020), *facilitating condition* merupakan salah satu faktor pendukung penerimaan teknologi telemedicine di area terpencil. Wang *et al.* (2021) juga menyatakan bahwa *facilitating condition* memiliki dampak positif yang signifikan terhadap niat pasien untuk menggunakan layanan telemedicine rumah sakit. Studi oleh Ardiansyah dan Rusfian (2020) membuktikan bahwa kurang memadainya *facilitating condition* (peralatan dan infrastruktur, seperti pasokan listrik dan kecepatan internet) di daerah terpencil menyebabkan penggunaan telemedicine kurang maksimal. Oleh karena itu dapat disusun suatu hipotesis sebagai berikut :

H₁: Facilitating conditions (FC) memiliki pengaruh positif terhadap behavioral intention (BI).

Social influence dalam konteks teknologi informasi berarti sejauh mana seorang individu merasa bahwa orang lain yang penting dalam hidupnya percaya bahwa mereka harus menggunakan teknologi tertentu. Zobair *et al.* (2021), berpendapat bahwa variabel ini merupakan faktor penentu penting dalam memprediksi penerimaan dan adopsi telemedicine di rumah sakit pedesaan. Hal ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hoque dan Sorwar (2017) serta Kamal *et al.* (2020). Maka dapat disusun suatu hipotesis sebagai berikut

H₂: Social influence (SI) memiliki pengaruh positif terhadap behavioral intention (BI).

Dalam konteks telemedicine, *perceived ease of use* (PEOU) memiliki arti sejauh mana seorang pasien percaya bahwa untuk menggunakan layanan telemedicine ia akan bebas dari usaha (Zobair *et al.*, 2021). Menurut Bettiga *et al.* (2019), Alexandra *et al.* (2021) serta Manda dan Salim (2021), PEOU terbukti memiliki dampak substansial terhadap niat pasien dalam mengadopsi teknologi kesehatan (Bettiga *et al.*, 2019). Sehingga peneliti menyusun hipotesis berikut

H₃: Perceived ease of use (PEOU) memiliki pengaruh positif terhadap behavioral intention (BI).

Perceived usefulness (PU) atau kegunaan yang dirasakan dapat diartikan sebagai sejauh mana seorang individu percaya bahwa menggunakan sistem akan meningkatkan kinerja pekerjaannya (Kamal *et al.*, 2020). Studi yang dilakukan oleh Alexandra *et al.* (2021) serta Manda & Salim (2021) menemukan bahwa apabila aplikasi telemedicine dapat memenuhi ekspektasi dari pengguna, maka secara otomatis niat penggunaan akan meningkat. Maka dapat disusun suatu hipotesis sebagai berikut

H₄: Perceived usefulness (PU) memiliki pengaruh positif terhadap behavioral intention (BI).

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional, bersifat *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif, dan bertujuan untuk pengujian hipotesis *one-tailed*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Indonesia dengan kriteria inklusi berusia 17 tahun ke atas yang berdomisili di wilayah Jabodetabek dan sudah pernah menggunakan layanan konsultasi kesehatan pada aplikasi telemedicine minimal satu kali dalam satu tahun terakhir. Aktivitas konsultasi virtual tersebut dapat berupa konsultasi melalui pesan tertulis, panggilan suara, dan panggilan suara bergambar.

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non-probability sampling*, yaitu *convenience sampling*. Berdasarkan metode *inverse square root method*, jumlah sampel minimum yang diperlukan adalah 160 orang. Responden penelitian adalah individu yang telah mendapatkan tautan dan secara sukarela bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang dibuat melalui *Google Forms* yang berisi 11 butir pertanyaan demografis dan 28 butir pertanyaan indikator mengenai hubungan antara variabel *FC*, *SI*, *PEOU*, *PU* dengan pengaruhnya terhadap *BI*. Pertanyaan pada kuesioner dibuat berdasarkan referensi dari studi-studi terdahulu oleh Abdool *et al.* (2021), Alexandra *et al.* (2021), Amin *et al.* (2022), Kamal *et al.* (2020), dan Zobair *et al.* (2021), yang kemudian dilakukan penyesuaian bahasa dan kalimat. Responden kemudian menjawab pertanyaan kuesioner dengan menggunakan skala Likert 5-poin dengan tingkatan penilaian: (1) sangat tidak setuju; (2) tidak setuju; (3) netral; (4) setuju; (5) sangat setuju. Selanjutnya dilakukan tes keterbacaan (*readability test*) untuk menguji pemahaman responden terhadap pertanyaan yang diajukan dan relevansinya terhadap konteks penelitian ini. Pengujian dilakukan terhadap lima orang responden, yang selanjutnya memberikan umpan balik mengenai bahasa dan penggunaan istilah pada kuesioner. Setelah kuesioner melewati tahap *readability test*, dilakukan tahap pengumpulan data. Tautan kuesioner disebarluaskan melalui situs dan aplikasi jejaring sosial (*Whatsapp*, *Telegram*, *Line*, *Facebook*, *Instagram*) selama bulan November 2022.

Data yang terkumpul dianalisis dengan teknik multivariat menggunakan *Partial Least Square-Structural Equation Modelling* (PLS-SEM) dengan program SmartPLS versi 4. Tahapan analisis terbagi menjadi dua tahap. Tahap pertama yaitu evaluasi *outer model* yang bertujuan untuk menguji reliabilitas dan validitas indikator-indikator variabel yang digunakan. Tahap kedua yaitu evaluasi *inner model* untuk menganalisis hubungan antar konstruk serta memeriksa kemampuan prediksi dari model. Pada tahap ini dilakukan pengujian kolinearitas, evaluasi nilai koefisien determinasi (R^2), *effect size* (f^2), *predictive relevance* (Q^2), serta pengujian hipotesis dengan melihat nilai *p-value* dan *t-statistik*.

Hasil dan Pembahasan

Diperoleh 188 responden yang telah memenuhi kriteria penelitian. Gambaran profil demografi dan karakteristik responden yang diperoleh dijabarkan pada Tabel 1.

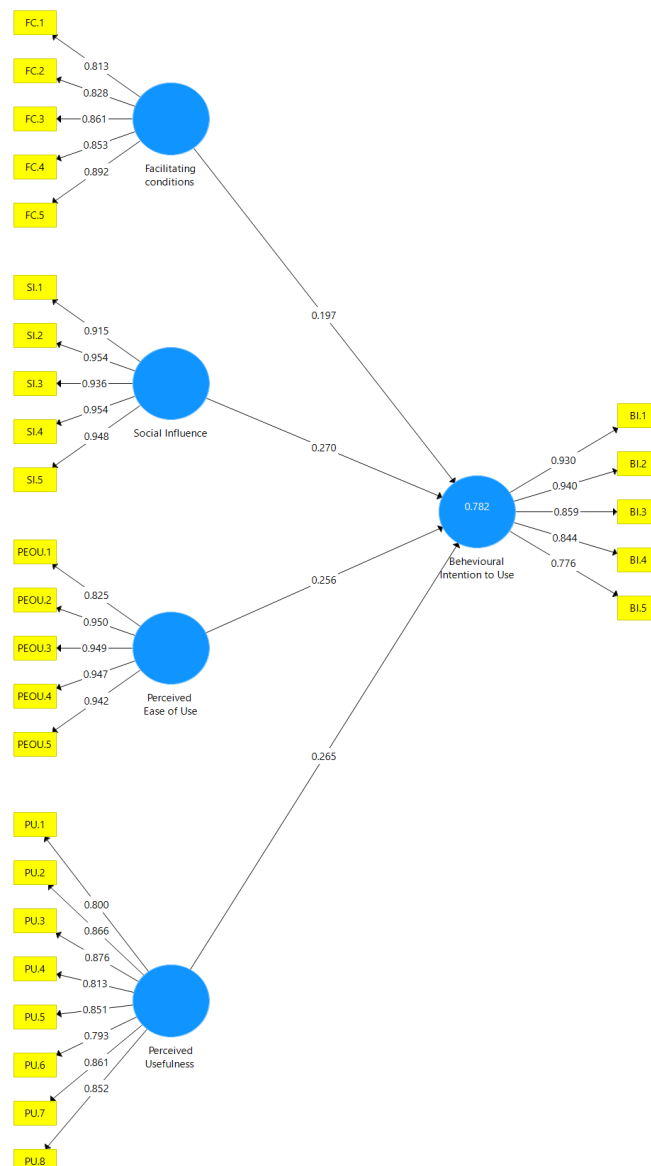
Tabel 1. Gambaran demografis dan karakteristik responden

Karakteristik	Klasifikasi	Jumlah Responden (orang)	Persentase Responden (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	68	36.2
	Perempuan	120	63.8
Usia	17 - 25 tahun	60	31.9
	26 - 35 tahun	94	50.0
	36 - 45 tahun	20	10.6
	46 - 55 tahun	14	7.4
Pendidikan terakhir	SMA/SMK	52	27.7
	Diploma	24	12.8
	S1	104	55.3
	S2	8	4.3
Pekerjaan	PNS	12	6.4
	Pegawai swasta	118	62.8
	Wiraswasta	35	18.6
	Pelajar/mahasiswa	23	12.2
Pendapatan	< Rp 2.500.000	27	14.4
	Rp 2.500.001 – Rp 5.000.000	53	28.2
	Rp 5.000.001 – Rp 7.500.000	96	51.1
	> Rp 7.500.001	12	6.4
Riwayat penggunaan	1 - 3 kali	47	25.0
	> 3 kali	141	75.0
Nama aplikasi	Alodokter	27	14.4
	Good Doctor	15	8.0
	Halodoc	113	60.1
	KlikDokter	28	14.9
	Telemedicine RS/klinik	5	2.7
Layanan yang digunakan	Konsultasi kesehatan	104	55.3
	Pembelian obat	47	25.0
	Pembuatan janji temu dokter di RS / klinik	5	2.7
	Vaksinasi	8	4.3
Sumber informasi mengenai aplikasi	Test COVID-19	24	12.8
	Rekomendasi teman/keluarga	80	42.6
Alasan menggunakan aplikasi	Iklan di media sosial	98	52.1
	Rekomendasi dokter/perawat di RS/klinik langganan	10	5.3
	Waktu tunggu lebih singkat	106	56.4
Kendala penggunaan	Menghindari paparan virus COVID-19	14	7.4
	Biaya lebih terjangkau	18	9.6
	Saran dari orang-orang di sekitar saya	40	21.3
	Saran dari tenaga kesehatan (dokter/ perawat)	10	5.3
	Aplikasi telemedicine sulit untuk digunakan	39	20.7
	Koneksi internet kurang stabil	70	37.2
	Kesulitan dalam berkomunikasi dengan dokter	79	42.0

Model Pengukuran (*Outer Model*)

Evaluasi model pengukuran bertujuan untuk menguji dan mengevaluasi hubungan antara indikator dengan konstruk atau variabel laten yang digunakan. Evaluasi ini terdiri dari dua tahapan, yaitu uji reliabilitas dan uji validitas. Uji reliabilitas menggunakan nilai *outer loading*, *composite reliability (CR)*, dan *Cronbach's Alpha (CA)*. Nilai *outer loading* harus $> 0,708$ agar dapat dianggap reliabel. Sedangkan syarat batas minimal CA dan CR yaitu di atas 0,7 (Hair *et al.*, 2019). Berdasarkan Tabel 2, seluruh indikator yang diuji memiliki nilai *outer loading* lebih dari 0,708 serta nilai CA dan CR di atas 0,7. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh indikator bersifat reliabel.

Uji validitas dilakukan dengan uji *convergent validity* dan *discriminant validity*. Uji *convergent validity* dilakukan dengan melihat nilai *Average Variance Extracted (AVE)* dengan syarat nilai minimal di atas 0,50 (Hair *et al.*, 2019). Uji *discriminant validity* terdiri dari perbandingan antara nilai *outer loading* dengan nilai *cross loading* dan akar AVE. Penilaian ini dilakukan dengan metode *Fornell-Larcker criterion*, di mana nilai akar kuadrat dari masing-masing AVE konstruk terdapat di diagonal tabel, sedangkan elemen yang berada di luar diagonal menunjukkan korelasi antara variabel laten. Untuk menetapkan validitas diskriminan, akar kuadrat dari setiap AVE konstruk yang berada pada diagonal tabel harus lebih besar daripada nilai pada luar diagonal. Berdasarkan Tabel 2, semua variabel memiliki nilai AVE di atas 0,5. Berdasarkan Tabel 3, seluruh nilai akar kuadrat AVE konstruk lebih besar daripada nilai korelasi antara variabel laten. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel yang digunakan dalam penelitian ini bersifat valid untuk digunakan sebagai pengukur konstruk.



Gambar 1. Model pengukuran

Tabel 2. Nilai *Outer Loading*, CA, CR, dan AVE

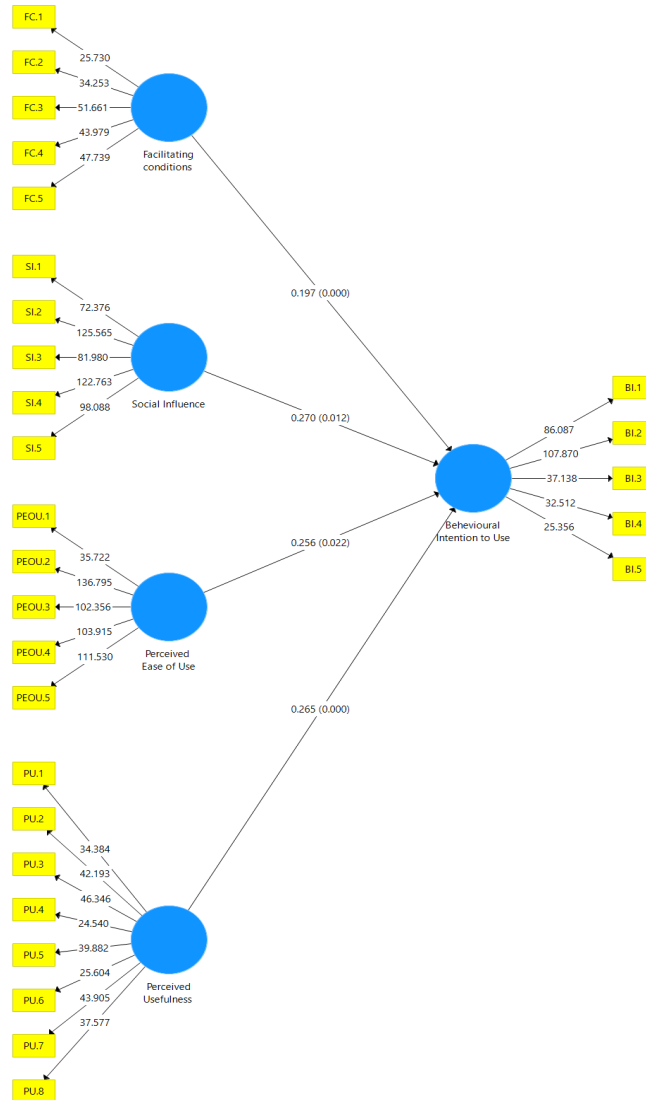
Variabel	Indikator	Outer Loading	CA	CR	AVE
BI	BI1	0,930	0,920	0,940	0,760
	BI2	0,940			
	BI3	0,859			
	BI4	0,844			
	BI5	0,776			
FC	FC1	0,813	0,904	0,928	0,722
	FC2	0,828			
	FC3	0,861			
	FC4	0,853			
	FC5	0,892			
SI	SI1	0,915	0,968	0,975	0,887
	SI2	0,954			
	SI3	0,936			
	SI4	0,954			
	SI5	0,948			
PEOU	PEOU1	0,825	0,956	0,967	0,854
	PEOU2	0,950			
	PEOU3	0,949			
	PEOU4	0,947			
	PEOU5	0,942			
PU	PU1	0,800	0,940	0,950	0,705
	PU2	0,866			
	PU3	0,876			
	PU4	0,813			
	PU5	0,851			
	PU6	0,793			
	PU7	0,861			
	PU8	0,852			

Tabel 3. Discriminant Validity dengan Metode Fornell-Larcker Criterion

	Behavioural Intention to Use	Facilitating conditions	Perceived Usefulness	Perceived Ease of Use	Social Influence
Behavioural Intention to Use	0.872				
Facilitating conditions	0.715	0.850			
Perceived Usefulness	0.774	0.625	0.840		
Perceived Ease of Use	0.830	0.662	0.744	0.924	
Social Influence	0.829	0.678	0.724	0.910	0.942

Model Struktural (Inner Model)

Evaluasi model struktural bertujuan untuk menganalisis hubungan antar variabel laten atau konstruk yang digunakan dalam penelitian serta memeriksa kemampuan prediksi dari model. Tahap pertama yaitu uji kolinearitas dengan melihat nilai *inner variance inflation factor* (VIF) di mana nilai VIF yang ideal adalah kurang dari 3. Apabila nilai $VIF \geq 5$, maka diindikasikan adanya masalah kolinearitas pada indikator yang digunakan (Hair *et al.*, 2019). Nilai *inner VIF* dari variabel FC, SI, PEOU, PU terhadap BI yaitu 2,004; 1,954; 1,234; 2,438. Seluruh *inner VIF* tersebut bernilai di bawah 3, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat adanya masalah kolinearitas pada penelitian ini. Selanjutnya dilakukan penilaian koefisien determinasi (R^2) untuk menilai kekuatan prediksi dalam sampel. Nilai R^2 berkisar antara 0 – 1 dengan nilai yang semakin tinggi menunjukkan kekuatan eksplanatori yang lebih baik. Berdasarkan analisis data, diperoleh nilai R^2 sebesar 0,782 yang termasuk dalam kategori kemampuan prediktif substansial.



Gambar 2. Model struktural

Selanjutnya dilakukan penilaian f^2 atau *effect size* untuk melihat seberapa besar pengaruh suatu konstruk apabila terdapat perubahan pada nilai R^2 pada konstruk target jika terdapat konstruk prediktor yang dihilangkan dari model. Nilai $f^2 = 0,02$ berarti memiliki *effect size* yang kecil; 0,15 berarti sedang; di atas 0,35 berarti besar. Nilai $f^2 < 0,15$ berarti konstruk tersebut dianggap tidak memiliki pengaruh yang cukup bermakna (Hair *et al.*, 2019). Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa nilai *effect size* dari seluruh konstruk terhadap konstruk target berada di antara nilai 0,02 dan 0,15 sehingga seluruh *effect size* bersifat kecil.

Tabel 4. Nilai f^2

Variabel	f^2
FC → BI	0,089
SI → BI	0,054
PEOU → BI	0,047
PU → BI	0,132

Pengujian Hipotesis

Selanjutnya pengujian hipotesis *one-tailed* dilakukan dengan melihat besarnya nilai dari t-statistik yang menggunakan *level of significance* sebesar 5% ($\alpha = 0,05$), dengan nilai t-tabel sebesar 1,65. Kriteria penolakan dan penerimaan hipotesis adalah H_a diterima dan H_o ditolak jika t-statistik $> 1,65$ dan sebaliknya.

Tabel 5. Hasil pengujian hipotesis

Hipotesis	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T-Statistics (O/STDEV)	P-Values	Deskripsi
H ₁ FC -> BI	0.197	0.197	0.040	4.881	0.000	Diterima
H ₂ SI -> BI	0.270	0.276	0.107	2.524	0.012	Diterima
H ₃ PEOU -> BI	0.256	0.245	0.112	2.291	0.022	Diterima
H ₄ P -> BI	0.265	0.271	0.054	4.865	0.000	Diterima

Nilai *p-value* variabel FC terhadap BI yaitu 0,000, sehingga diperoleh nilai *p-value* < signifikan ($0,000 < 0,05$) dengan nilai beta sebesar 0,197. Kemudian nilai t-statistik sebesar 4,881 dibandingkan dengan t-tabel, diperoleh nilai t-statistik > t-tabel ($4,881 > 1,65$). Maka dapat disimpulkan bahwa FC berpengaruh positif terhadap BI dan **hipotesis (H₁) diterima**. Hal ini berarti apabila FC semakin meningkat maka BI untuk menggunakan telemedicine akan semakin meningkat, dan sebaliknya.

Nilai *p-value* variabel SI terhadap BI yaitu 0,012, sehingga diperoleh nilai *p-value* < signifikan ($0,012 < 0,05$) dengan nilai beta sebesar 0,270. Kemudian nilai t-statistik sebesar 2,524 dibandingkan dengan t-tabel, diperoleh nilai t-statistik > t-tabel ($2,524 > 1,65$). Maka dapat disimpulkan bahwa SI berpengaruh positif terhadap BI dan **hipotesis (H₂) diterima**. Hal ini berarti apabila SI semakin meningkat maka BI untuk menggunakan telemedicine akan semakin meningkat, dan sebaliknya.

Nilai *p-value* variabel PEOU terhadap BI yaitu 0,022, sehingga diperoleh nilai *p-value* < signifikan ($0,022 < 0,05$) dengan nilai beta sebesar 0,265. Kemudian nilai t-statistik sebesar 2,291 dibandingkan dengan t-tabel, diperoleh nilai t-statistik > t-tabel ($2,291 > 1,65$). Maka dapat disimpulkan bahwa PEOU berpengaruh positif terhadap BI dan **hipotesis (H₃) diterima**. Hal ini berarti apabila PEOU semakin meningkat maka BI untuk menggunakan telemedicine akan semakin meningkat, dan sebaliknya.

Nilai *p-value* variabel PU terhadap BI yaitu 0,000, sehingga diperoleh nilai *p-value* < signifikan ($0,000 < 0,05$) dengan nilai beta sebesar 0,265. Kemudian nilai t-statistik sebesar 4,865 dibandingkan dengan t-tabel, diperoleh nilai t-statistik > t-tabel ($4,865 > 1,65$). Maka dapat disimpulkan bahwa PU berpengaruh positif terhadap BI dan **hipotesis (H₄) diterima**. Hal ini berarti apabila PU semakin meningkat maka BI untuk menggunakan telemedicine akan semakin meningkat, dan sebaliknya.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, didapati bahwa FC berpengaruh positif terhadap BI. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ardiansyah dan Rusfian (2020), Kamal *et al.* (2020), dan Zobair *et al.* (2021). Menurut Ardiansyah dan Rusfian (2020) pada studi yang dilakukan di NTT, ketersediaan peralatan dan infrastruktur, seperti pasokan listrik dan kecepatan internet, terbukti mempengaruhi penggunaan telemedicine di Indonesia. Pada studi yang juga dilakukan di negara berkembang, Zobair *et al.* (2021) menyatakan bahwa FC merupakan determinan kuat yang dapat memprediksi niat pengguna untuk menggunakan telemedicine. Sehingga temuan penelitian ini mendukung teori bahwa FC merupakan variabel yang krusial dalam penggunaan suatu teknologi. Berdasarkan jawaban kuesioner responden, variabel FC menunjukkan nilai rerata terendah. Hal ini berarti mayoritas responden beranggapan bahwa ketersediaan fasilitas untuk mengakses telemedicine masih kurang optimal. Implikasi manajerial yang dapat dilakukan yaitu penyedia layanan harus berfokus kepada penyediaan bantuan dan dukungan pengguna sehingga dapat meminimalisir kebingungan saat menggunakan layanan telemedicine. Dukungan tersebut dapat berupa edukasi di media sosial, layanan pelanggan dan dukungan teknis dalam aplikasi (*in-app*). Selain itu, penyediaan infrastruktur teknis perlu ditingkatkan bagi masyarakat pedesaan. Kolaborasi dengan penyedia layanan telekomunikasi dan *stakeholder* perlu dibangun untuk meningkatkan akses layanan dengan biaya terjangkau.

Pada penelitian ini, variabel SI terbukti berpengaruh secara positif terhadap BI. Temuan pada penelitian ini juga sesuai dengan beberapa hasil studi yang telah dilakukan sebelumnya (Hoque & Sorwar, 2017; Kamal *et al.*, 2020). Hal ini dapat disebabkan karena mayoritas penduduk Indonesia masih tinggal bersama dengan keluarga besarnya (Katadata, 2018), sehingga rekomendasi dari orang-orang terdekat seperti anggota keluarga dapat mempengaruhi keinginan seseorang untuk mengadopsi penggunaan telemedicine. Kamal *et al.* (2020) menyatakan bahwa niat untuk menggunakan telemedicine cenderung meningkat apabila anggota keluarga maupun lingkungan menganggap telemedicine dapat meningkatkan kondisi kesehatan mereka secara efektif. Implikasi manajerial yang bisa diterapkan dari temuan ini yaitu keterlibatan tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemuka agama untuk mendorong penggunaan telemedicine dapat membantu meningkatkan adopsi telemedicine. Langkah lain yang bisa dilakukan yaitu dengan pemberian insentif pada masyarakat pedesaan untuk membantu dalam promosi teknologi telemedicine.

Pada variabel PEOU, ditemukan bahwa variabel ini juga turut berpengaruh positif terhadap niat penggunaan telemedicine. Hal ini sejalan dengan hasil studi terdahulu oleh Alexandra *et al.* (2021), Hartono dan Laurence (2019), serta Indriyati dan Wibowo (2020) yang ketiganya juga dilakukan di Indonesia. Ketiga studi tersebut mengemukakan bahwa apabila orang-orang menganggap telemedicine mudah digunakan, maka motivasi untuk menggunakannya akan semakin besar. Karenanya, temuan penelitian ini mendukung teori bahwa PEOU merupakan prediktor yang kuat dan penting untuk BI. Berdasarkan nilai rerata jawaban responden, variabel PEOU menunjukkan nilai rerata tertinggi, sehingga variabel ini dianggap telah cukup baik dan perlu dipertahankan. Untuk meningkatkan persepsi kemudahan pengguna, langkah yang dapat dilakukan antara lain dengan memberi edukasi pengguna mengenai cara mengakses dan menggunakan aplikasi, serta cara berinteraksi dengan dokter. Desain aplikasi perlu dibuat sedemikian rupa agar tidak berbelit dan tidak membuat pengguna menghabiskan waktu dan usaha lebih untuk mempelajari cara penggunaan aplikasi.

Berdasarkan hasil penelitian ini, variabel PU terbukti memiliki pengaruh positif terhadap niat penggunaan telemedicine. Hasil temuan ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Kamal *et al.* (2020), Zobair *et al.* (2021), Manda & Salim (2021). Hal ini berarti apabila aplikasi telemedicine dapat memenuhi ekspektasi pengguna, maka secara otomatis niat penggunaan akan meningkat. Kamal *et al.* (2020) menyatakan bahwa penyedia layanan perlu berfokus kepada kebutuhan klinis dan latar belakang pengguna, misalnya pada masyarakat pedesaan, sehingga layanan yang diberikan dapat lebih efektif dan tepat sasaran. Penyedia layanan perlu mengetahui ekspektasi dan motivasi pengguna saat ingin menggunakan telemedicine, sehingga diharapkan layanan yang diberikan dapat memenuhi ekspektasi tersebut.

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian dan hasil pembahasan, maka FC, SI, PEOU, dan PU terbukti memiliki dampak positif yang signifikan terhadap niat pengguna untuk menggunakan aplikasi telemedicine pada masyarakat Indonesia yang berada di wilayah Jabodetabek. Hal ini berarti apabila variabel tersebut meningkat, maka niat untuk menggunakan telemedicine juga akan turut meningkat. Sebaliknya, apabila terjadi penurunan pada variabel tersebut, maka niat pengguna untuk menggunakan layanan telemedicine juga akan berkurang. Dari hasil jawaban responden, diketahui bahwa persepsi kemudahan (PEOU) dalam penggunaan aplikasi telemedicine dianggap telah cukup baik dan perlu dipertahankan. Sedangkan kondisi yang memfasilitasi (FC) merupakan variabel yang paling dirasa kurang optimal. Oleh karena itu, pemerintah dan penyedia layanan telemedicine perlu berfokus pada penyediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan agar telemedicine dapat lebih menjangkau masyarakat terutama yang tinggal di area pedesaan. Koneksi internet yang stabil, edukasi mengenai manfaat dan cara mengakses layanan melalui kader-kader beserta petugas kesehatan, dan memperbanyak informasi melalui media sosial merupakan beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan performa pada variabel FC.

Terdapat beberapa keterbatasan pada penelitian ini, yaitu studi ini hanya meneliti masyarakat Jabodetabek. Apabila pemerintah maupun penyedia layanan ingin meningkatkan adopsi telemedicine di area pedesaan, maka mungkin terdapat perbedaan latar belakang, karakteristik, maupun motivasi masyarakat setempat. Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut pada masyarakat pedesaan. Studi ini juga menganalisa jumlah sampel yang terbatas, sehingga perlu dilakukan studi dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperoleh hasil yang lebih mewakili populasi. Untuk studi mendatang, perlu dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang turut berpengaruh terhadap niat pengguna untuk mengadopsi layanan telemedicine di Indonesia. Menurut teori *Extended TAM* yang digunakan sebagai dasar teori penelitian ini, faktor lainnya yang dapat diteliti yaitu faktor privasi atau keamanan data, profesionalisme, kualitas layanan yang diberikan, faktor kepercayaan pengguna, keengganan pengguna, persepsi resiko, serta *technological anxiety*.

Referensi

- Abdool, S., Abdallah, S., Akhlaq, S., & Abdul Razzak, H. (2021). User acceptance level of and attitudes towards telemedicine in the United Arab Emirates. *Sultan Qaboos University Medical Journal [SQUMJ]*, 21(2). <https://doi.org/10.18295/squmj.2021.21.02.008>
- Alexandra, S., Handayani, P. W., & Azzahro, F. (2021). Indonesian hospital telemedicine acceptance model: The influence of user behavior and technological dimensions. *Heliyon*, 7(12). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08599>
- Amin, R., Hossain, Md. A., Uddin, Md. M., Jony, M. T., & Kim, M. (2022). Stimuli influencing engagement, satisfaction, and intention to use telemedicine services: An integrative model. *Healthcare*, 10(7), 1327. <https://doi.org/10.3390/healthcare10071327>

- Andriani, A., & Berlianto, M. P. (2022). Acceptance of Halodoc's online teleconsultation during Covid-19. *Enrichment: Journal of Management*, 12 (2), 1566-1574.
- Annur, C. M. (2022, September 8). Kepemilikan ponsel di Indonesia melonjak 68% dalam 1 dekade terakhir: Databoks. Pusat Data Ekonomi dan Bisnis Indonesia. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/09/08/kepemilikan-ponsel-di-indonesia-melonjak-68-dalam-1-dekade-terakhir>
- Ardiansyah, A., & Rusfian, E. Z. (2020). Eksplorasi aspek – aspek penghambat penerimaan user telemedicine pada daerah tertinggal di Indonesia. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences*, 3(2), 671–681.
- Badan Pusat Statistik, 2022. Angka Kesakitan Penduduk DKI Jakarta Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota 2021-2022. Retrieved 3 November, 2023, from <https://jakarta.bps.go.id/indicator/30/967/1/angka-kesakitan-penduduk-dki-jakarta-menurut-jenis-kelamin-dan-kabupaten-kota.html>
- Badan Pusat Statistik. (2022). (rep.). *Survei Perilaku Masyarakat Pada Masa Pandemi COVID-19*. Retrieved August 19, 2022, from <https://covid-19.bps.go.id/home/infografis>.
- Bettiga, D., Lamberti, L., & Lettieri, E. (2019). Individuals' adoption of smart technologies for preventive health care: A structural equation modeling approach. *Health Care Management Science*, 23(2), 203–214. <https://doi.org/10.1007/s10729-019-09468-2>
- Blok, M., van Ingen, E., Jr., de Boer, A. H., & Slootman, M. (2020). The use of information and communication technologies by older people with cognitive impairments: from barriers to benefits. *Computers in Human Behavior*, 104, 106173.
- Chan, Z. Y., Lim, C. F., Leow, J. L., Chium, F. Y., Lim, S. W., Tong, C. H., Zhou, J. J., Tsi, M. M., Tan, R. Y., & Chew, L. S. (2022). Using the technology acceptance model to examine acceptance of telemedicine by cancer patients in an ambulatory care setting. *Proceedings of Singapore Healthcare*, 31, 201010582211045. <https://doi.org/10.1177/20101058221104578>
- Crico, C., Renzi, C., Graf, N., Buyx, A., Kondylakis, H., Koumakis, L., & Pravettoni, G. (2018). MHealth and telemedicine apps: In search of a common regulation. *Ecancermedicalscience*, 12. <https://doi.org/10.3332/ecancer.2018.853>
- Dutot, V., Bergeron, F., Rozhkova, K., & Moreau, N. (2019). Factors affecting the adoption of connected objects in e-health: A mixed methods approach. *Systèmes d'information & Management*, Volume 23(4), 31–66. <https://doi.org/10.3917/sim.184.0031>
- Hair, J. F., M., H. G. T., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2017). *A primer on partial least squares structural equations modeling (PLS-SEM)*. SAGE.
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2–24. <https://doi.org/10.1108/eb-11-2018-0203>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2014). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115–135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Hartono, N., Laurence, & Tedja, T. O. (2019). International Conference on Informatics, Technology, and Engineering 2019. Bali; Ubaya. Retrieved August 18, 2023, from https://www.researchgate.net/publication/338117846_Development_initial_model_of_intention_to_use_Halodoc_application_using_PLS-SEM.
- Hoque, R., & Sorwar, G. (2017). Understanding factors influencing the adoption of mHealth by the elderly: An extension of the UTAUT model. *International Journal of Medical Informatics*, 101, 75–84. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.02.002>
- Indriyanti, E.R., & Wibowo, S., (2020). Bisnis kesehatan berbasis digital: intensi pengguna aplikasi digital Halodoc. *Jurnal Pengabdian dan Kewirausahaan*, 4(2), 112–121.
- Jewer, J. (2018). Patients' intention to use online postings of ED wait times: A modified UTAUT model. *International Journal of Medical Informatics*, 112, 34–39. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.01.008>
- Kamal, S. A., Shafiq, M., & Kakria, P. (2020). Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model (TAM). *Technology in Society*, 60, 101212. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2019.101212>
- Katadata. (2018, April 30). Banyak lansia tinggal dengan anak, mantu, dan cucu: Databoks. Pusat Data Ekonomi dan Bisnis Indonesia. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/04/30/banyak-lansia-tinggal-dengan-anak-mantu-dan-cucu>
- Katadata. (2022). (rep.). Penggunaan layanan kesehatan & telemedik di Indonesia: laporan survey [PDF file]. Retrieved August 24, 2022, from https://cdn1.katadata.co.id/template/frontend_template_v3/images/miniweb/dua-tahun-pandemi/file/KIC_Survei%202022_Penggunaan_Layanan_Telemedik.pdf.

- Kemendes RI. (2017). *List rumah sakit yang telah bekerja sama*. Telemedicine Indonesia. https://temenin.kemkes.go.id/list_rs/
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 (2022). Jakarta; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved April 8, 2022, from <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Surat Edaran nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Covid-19 (2020). Jakarta.
- Kissi, J., Dai, B., Dogbe, C. S., Banahene, J., & Ernest, O. (2019). Predictive factors of physicians' satisfaction with telemedicine services acceptance. *Health Informatics Journal*, 26(3), 1866–1880. <https://doi.org/10.1177/1460458219892162>
- Kock, N., & Hadaya, P. (2018). Minimum sample size estimation in PLS-SEM: The inverse square root and gamma-exponential methods. *Information Systems Journal*, 28(1), 227–261.
- Lai, P. C. (2017). The literature review of technology adoption models and theories for the novelty technology. *Journal of Information Systems and Technology Management*, 14(1), 21-38. doi: 10.4301/S1807-17752017000100002.
- Macedo, I. M. (2017). Predicting the acceptance and use of information and communication technology by older adults: An empirical examination of the revised UTAUT2. *Computers in Human Behavior*, 75, 935-948.
- Manda, E. F. & Salim, R. (2021). 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.
- Mechanic, O. J., Persaud, Y., & Kimball, A. B. (2022). Telehealth Systems. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Rahi, S., Khan, M. M. & Alghizzawi, M. (2021). Factors influencing the adoption of telemedicine health services during COVID-19 pandemic crisis: an integrative research model. *Enterprise Information Systems*, 15(6), 769-793. <https://doi.org/10.1080/17517575.2020.1850872>
- Schmitz, A., Díaz-Martín, A., & Guillén, M. J. Y. (2022). Modifying UTAUT2 for a cross- country comparison of telemedicine adoption. *Computers in Human Behavior*, 130, 1- 11. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107183>
- Setyowati, D. (2022, April 7). Jumlah pengguna baru layanan telemedicine capai 44% dalam 6 bulan. Katadata. <https://katadata.co.id/desysetyowati/digital/624e9b8b96669/jumlah-pengguna-baru-layanan-telemedicine-capai-44-dalam-6-bulan>
- Shmueli, G., Sarstedt, M., Hair, J. F., Cheah, J.H., Ting, H., Vaithilingam, S., & Ringle, C. M. (2019). Predictive model assessment in PLS-SEM: Guidelines for using PLSpredict. *European Journal of Marketing*, 53(11), 2322–2347. <https://doi.org/10.1108/ejm-02-2019-0189>
- Singh, V. & Dev, V. (2021). Telemedicine adoption in India: Identifying factors affecting intention to use. *International Journal of Healthcare Information Systems and Informatics*, 16(4). <https://doi.org/10.3403/30083225u>
- Tavares, J., Goulˆao, A., & Oliveira, T. (2018). Electronic health record portals adoption: Empirical model based on UTAUT2. *Informatics for Health and Social Care*, 43(2), 109–125. <https://doi.org/10.1080/17538157.2017.1363759>
- World Bank. (2022). *Rural population (% of total population) | Data - World Bank Data*. World Bank Open Data. <https://data.worldbank.org/indicator/SP.RUR.TOTL.ZS>
- Wang, H., Liang, L., Du, C., & Wu, Y. (2021). Implementation of online hospitals and factors influencing the adoption of mobile medical services in China: cross-sectional survey study. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(2), e25960.
- World Health Organization (WHO). (2010). Telemedicine: Opportunities and developments in member states: Report on the second global survey on eHealth 2009. https://www.who.int/goe/publications/goe_telemedicine_2010.pdf
- Wu, D., Gu, H., Gu, S., & You, H. (2021). Individual motivation and social influence: a study of telemedicine adoption in China based on social cognitive theory. *Health Policy and Technology*, 10(3). <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2021.100525>
- Yuswohady, Rachmaniar, A., Fatahillah, F., Brillian, G., & Hanifah, I. (2020, December 14). *Indonesia Industry Outlook 2021*. Yuswohady.com. <https://www.yuswohady.com/tag/indonesia-industry-outlook-2021/>
- Zhang, X. & Zaman, B. (2020). Adoption mechanism of telemedicine in underdeveloped country. *Health Informatics Journal*, 26(2), 1088-1103. doi: 10.1177/1460458219868353.

- Zobair, K. M., Sanzogni, L., Houghton, L., Sandhu, K., & Islam, M. J. (2021). Health seekers' acceptance & adoption determinants. *Australasian Journal of Information Systems*, 25, 1-30. <https://doi.org/10.3127/ajis.v25i0.3071>
- Zobair, K. M., Sanzogni, L., & Sandhu, K. (2020). Telemedicine healthcare service adoption barriers in rural Bangladesh. *Australasian Journal of Information Systems*, 24, 1-24. <https://doi.org/10.3127/ajis.v24i0.2165>