

PENERIMAAN TEKNOLOGI TELEMEDICINE DI INDONESIA: ANALISIS FRAMEWORK TAM2

Nurlita Wahyu Aziza, S. Rouli Manalu

nurlitawahyuaz@gmail.com

Program Studi S-1 Ilmu Komunikasi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jalan Jl. Prof. Soedarto, SH., Kampus Tembalang, Semarang, Kotak Pos 1269, Telepon (024)

746407, Faksimile (024) 746504 Laman: <https://fisip.undip.ac.id> / Email: fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

The persistence of unmet healthcare service needs in Indonesia underscores the importance of telemedicine as an alternative mode of healthcare delivery. Adoption gap shown through generally positive public sentiment towards telemedicine but relatively low actual usage rates. This study examines the acceptance of telemedicine services using the Technology Acceptance Model 2 (TAM2). A quantitative research design was employed, online survey conducted of 248 respondents who had prior experience using telemedicine applications in Indonesia. Purposive sampling was applied, and the data analyzed using Partial Least Squares (PLS). It was found that perceived usefulness, perceived ease of use, and social influence significantly affect users' intention to use telemedicine, which in turn influences actual usage behavior. This study highlights the role of social influence as societal pressure in shaping telemedicine acceptance which an aspect that remains underexplored in the Indonesian literature.

Keywords: *Telemedicine, TAM2, Technology Adoption, Social Influence, Digital Health.*

ABSTRAK

Kebutuhan layanan kesehatan yang belum terpenuhi di Indonesia yang berlangsung menandakan urgensi Telemedicine sebagai pilihan alternatif. Kesenjangan adopsi ditunjukkan dari sentimen publik positif, namun tingkat penggunaan aktual relatif rendah. Studi ini menguji penerimaan Telemedicine melalui Technology Acceptance Model 2 (TAM2). Melalui penelitian kuantitatif, dilakukan survei online dari 248 responden yang memiliki pengalaman menggunakan aplikasi Telemedicine di Indonesia. Menerapkan *purposive sampling*, data dianalisis melalui Partial Least Squares (PLS). Ditemukan bahwa persepsi kegunaan, persepsi kemudahan, dan pengaruh sosial secara signifikan mempengaruhi intensi penggunaan Telemedicine, yang akhirnya berpengaruh pada penggunaan aktual Telemedicine. Penelitian ini menyoroti peran pengaruh sosial sebagai bentuk tekanan dalam menerima Telemedicine yakni aspek yang masih kurang dieksplorasi di Indonesia.

Kata Kunci: *Telemedicine, TAM2, Adopsi Teknologi, Pengaruh Sosial, Kesehatan Digital.*

PENDAHULUAN

Fenomena enggan mencari pengobatan saat mengalami keluhan kesehatan merupakan hal yang sering ditemui, terutama di Indonesia. Menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2025, selama setahun terakhir, terdapat rata-rata 5,32% penduduk Indonesia di setiap provinsi yang mengalami gangguan kesehatan hingga menghambat aktivitas sehari-hari namun tidak melakukan pengobatan jalan (Badan Pusat Statistik, 2025).

Adanya kondisi dimana kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang tidak terpenuhi didasarkan oleh sejumlah faktor. Berdasarkan penemuan Yamson et al. (2021), terdapat beberapa alasan utama mengapa hal ini terjadi, di antaranya adalah: ketidakmampuan membayar pelayanan kesehatan; fasilitas kesehatan tidak memiliki obat atau peralatan yang memadai; tidak dapat mengambil cuti kerja; pernah mencoba mendapatkan perawatan tetapi ditolak; hingga tenaga kesehatan yang tersedia memiliki keterampilan tidak memadai (Yamson et al., 2021)

Ketidakmampuan membayar biaya layanan kesehatan menjadi permasalahan yang sedang dihadapi masyarakat Indonesia. Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024 menyatakan bahwa sebanyak 24,06 juta masyarakat Indonesia hidup dalam kondisi kemiskinan (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2024). Situasi ini diperparah dengan temuan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada 2023 seperti yang dilansir Kompas.id bahwa lebih dari seperempat atau 27,8% masyarakat Indonesia masih belum

memiliki jaminan kesehatan (Kompas.id, 2024). Dari semua penduduk yang telah mendaftar jaminan kesehatan, mayoritas 66,4% tercatat pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, dan sisanya mendapat jaminan dari asuransi swasta, program tempat kerja, atau kesehatan daerah (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Data ini memperlihatkan bahwa masih banyak masyarakat Indonesia kesulitan mengakses pelayanan kesehatan karena hambatan keuangan. Hal ini menjadi faktor umum belum terpenuhinya kebutuhan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Distribusi fasilitas kesehatan yang belum optimal juga menjadi faktor lain mempengaruhi pemenuhan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang belum terpenuhi. Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan tahun 2024, indeks pemenuhan puskesmas di Indonesia adalah 1,4 puskesmas per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Indeks ini belum memenuhi rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang menyatakan perlu minimal ada 2 unit pelayanan kesehatan primer per 100.000 penduduk (Kurnia, 2024). Pemenuhan ketersediaan setiap unit pelayanan kesehatan sangat penting agar memastikan seluruh masyarakat dapat menjangkau akses kesehatan dengan baik. Dari data tersebut, terlihat ada persebaran fasilitas kesehatan primer di Indonesia yang masih belum merata.

Kedua kondisi di atas menunjukkan bahwa perlu opsi alternatif agar masyarakat mendapatkan akses kesehatan dengan lebih

murah, serta memenuhi kebutuhan masyarakat atas fasilitas kesehatan yang belum terdistribusi dengan baik. Salah satunya dengan intervensi teknologi dalam bidang kesehatan, atau digitalisasi layanan kesehatan. Integrasi teknologi dengan kesehatan terus berkembang hingga ditemukannya saluran kesehatan digital pada saat ini. Salah satunya adalah Telehealth, yakni platform berbasis teknologi dengan cakupan menyampaikan informasi kesehatan, pencegahan, pemantauan, dan perawatan medis (Mechanic et al., 2025). Salah satu layanan Telehealth adalah Telemedicine. Secara singkat, Telemedicine didefinisikan sebagai praktik kedokteran melalui jarak jauh. Dengan Telemedicine, pasien bisa mengakses layanan konsultasi dokter melalui platform digital.

Dalam sejumlah penelitian, teknologi Telehealth salah satunya Telemedicine ditemukan dapat meningkatkan keinginan masyarakat dalam melakukan pengobatan. Seperti hasil temuan Sumarsono et al. (2023), integrasi Telehealth berhasil menurunkan jumlah pasien yang melewati waktu pemeriksaan terjadwal (Sumarsono et al., 2023). Melalui penelitian ini, terlihat bahwa pasien yang telah membuat jadwal pemeriksaan kesehatan tatap muka memiliki tingkat ketidakhadiran yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan jadwal janji temu melalui Telehealth berbasis video call (19,6% vs 16,3%). Selain itu, menurut Onsongo & Kaghoto (2024), Telemedicine dapat menjadi platform menjanjikan untuk menjembatani kebutuhan fasilitas kesehatan yang belum terpenuhi secara teknologi ini dapat diterima,

hemat biaya, dan berkelanjutan (Onsongo et al., 2024). Seluruh data ini menunjukkan bahwa layanan seperti Telemedicine efektif dalam memenuhi kebutuhan masyarakat atas akses pelayanan kesehatan.

Penggunaan layanan Telemedicine memiliki beberapa manfaat. Salah satunya, memberi dampak efisiensi keuangan. Menurut Winstead, terdapat perkiraan biaya yang dihemat secara tidak langsung oleh pasien dengan pemanfaatan Telemedicine, dibandingkan dengan biaya kunjungan dokter secara langsung (Winstead, 2023). Pengeluaran ini meliputi biaya perjalanan untuk kunjungan medis dan potensi pemotongan gaji karena absen dari pekerjaan akibat waktu yang digunakan untuk kunjungan medis dan perjalanan. Patel et al. (2023), juga menemukan bahwa pasien kunjungan Telehealth menghemat waktu berkendara rata-rata 2,9 jam (pulang-pergi) dan 1,2 jam waktu di klinik per kunjungan (Patel et al., 2023).

Penggunaan Telemedicine juga mengatasi masalah ketersediaan fasilitas kesehatan yang belum terpenuhi. Adanya kesenjangan antara pemanfaatan rumah sakit pada desa dan kota di Indonesia ditunjukkan dengan perbedaan peluang yang jauh antara penduduk desa dan kota untuk memanfaatkan pelayanan rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit, yakni penduduk kota memiliki kesempatan 1,208 kali lipat lebih tinggi dari penduduk desa untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan rawat inap secara bersamaan (Wulandari et al., 2022).

Di Indonesia, sudah ada sejumlah aplikasi layanan Telemedicine yang beroperasi. Penggunaan Telemedicine di Indonesia umumnya dimanfaatkan untuk konsultasi dokter (40%) dan pembelian obat (30%) (Deloitte, 2022). Di jurnal yang sama, Deloitte menyatakan bahwa tingkat kepuasan terhadap layanan Telemedicine juga cukup tinggi. Mayoritas responden menyatakan puas (57%), sangat puas (3%), atau netral (35%) (Deloitte, 2022). Hampir semua responden survei (95%) juga menyatakan bersedia untuk melanjutkan penggunaan layanan Telemedicine di masa mendatang, dengan sekitar 38 di antaranya meyakini bahwa setidaknya seperempat dari total seluruh kunjungan ke rumah sakit dapat digantikan dengan konsultasi pelayanan Telemedicine (Deloitte, 2022).

Namun meskipun sudah ada sentimen positif pengguna terhadap Telemedicine, tingkat penggunaan di masyarakat masih relatif rendah. Menurut hasil riset Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, 95,11% penduduk belum pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan Telemedicine melalui SMS, telepon, ataupun secara daring (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023). Telemedicine belum banyak digunakan masyarakat Indonesia dibandingkan dengan fasilitas layanan kesehatan tatap muka. Menurut Badan Pusat Statistik (2023), alasan utama masyarakat Indonesia belum menggunakan Telemedicine adalah karena lebih memilih layanan langsung atau konvensional (56,25%). Selain itu lainnya merasa tidak perlu melakukan (22,57%), dan tidak mengetahui teknologi Telemedicine

(20,94%) (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023).

Dilansir dari CNN Indonesia, Suwandi Ahmad, Chief Data Officer Lokadata.id menyatakan bahwa alasan utama pengguna Telemedicine memanfaatkan teknologi tersebut adalah karena “kepraktisan” (CNN Indonesia, 2025). Di Indonesia masih minim riset yang menunjukkan bahwa penggunaan Telemedicine dipengaruhi oleh dorongan orang sekitar. Di sisi lain, beberapa unggahan di sosial media; salah satunya Platform X (Twitter) dari pengguna Telemedicine di Indonesia menyatakan bahwa mereka memanfaatkan layanan kesehatan tersebut karena adanya dorongan dari orang sekitar. Temuan ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan jika masyarakat di negara berkembang seringkali saling bergantung dalam berbagai konteks sosial dan ekonomi karena mereka tinggal bersama keluarga (Kamal et al., 2020). Oleh karena itu, keputusan mereka sangat dipengaruhi oleh pendapat lingkungan terdekatnya pada tahap adopsi awal, ketika mereka minim atau belum berpengalaman dalam menggunakan suatu inovasi baru (Talukder et al., 2020).

Terdapat beberapa kerangka kerja yang digunakan untuk menganalisis penerimaan teknologi pada penelitian sebelumnya. Di antaranya, pengujian determinan penggunaan aktual dilakukan melalui kerangka kerja Technology Acceptance Model 2 (TAM2), teori ekstensi dari TAM yang dikembangkan untuk memprediksi pengadopsian teknologi baru bagi individu (Venkatesh, 2000). Hasil

dari sejumlah penelitian menemukan adanya pengaruh dari persepsi kegunaan (*perceived usefulness*), persepsi kemudahan (*perceived ease of use*), dan pengaruh sosial terhadap intensi penggunaan sejumlah teknologi Telehealth (Al-jasim et al., 2025; Kurniawan & Farabi, 2024). Walaupun pada sejumlah studi mengenai pengadopsian teknologi lain yang menemukan bahwa pengaruh sosial tidak berpengaruh kepada intensi perilaku (Alam et al., 2019; Türkyılmaz, 2023), dan studi pada lain justru ditemukan bahwa pengaruh sosial memiliki pengaruh namun minim (Woo & Dowding, 2020). Pada penelitian ini, peneliti ingin menguji apa determinan utama yang mempengaruhi individu di Indonesia terhadap penggunaan aktual Telemedicine sebagai akses layanan kesehatan.

TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, tujuan dari penelitian antara lain adalah untuk Menguji kemampuan kerangka kerja TAM2 dalam menjelaskan fenomena penggunaan Telemedicine.

KERANGKA TEORITIS

Technology Acceptance Model (TAM) adalah kerangka kerja yang digunakan untuk mengukur tingkat penerimaan individu terhadap sistem dan teknologi baru (Dziak & Mark, 2024). TAM menjelaskan faktor yang mempengaruhi perilaku pengguna atau user

dalam memanfaatkan suatu sistem atau teknologi. Tujuan dari pengujian TAM adalah untuk menjadi alat ukur dasar pertimbangan oleh praktisi sebelum melakukan implementasi atau adopsi dari suatu sistem dan teknologi (Davis, 1989).

Model TAM mengalami perkembangan dengan adanya “pengaruh sosial” atau “norma subjektif” sebagai variabel bebas pada kerangka kerja TAM2 yang mempengaruhi intensi penggunaan sistem atau teknologi. Justifikasi untuk memasukkan norma subjektif ke dalam kerangka TAM yang diperluas berasal dari studi-studi sebelumnya dengan menyatakan bahwa norma subjektif memiliki pengaruh langsung secara signifikan terhadap intensi penggunaan sistem atau teknologi (Ajzen, 2011).

Persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) adalah tingkat keyakinan seseorang bahwa suatu sistem atau teknologi dapat memberikan manfaat bagi para penggunanya. Davis mendefinisikan bahwa persepsi kegunaan adalah kemungkinan seberapa yakin pengguna bahwa penggunaan aplikasi tertentu dapat meningkatkan kehidupan atau kinerja pekerjaan mereka (Surendran, 2012). Dalam penelitian ini, variabel persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) ditujukan kepada persepsi kegunaan Telemedicine, dengan indikator;

peningkatan kualitas pengalaman, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, dan kegunaan dalam rutinitas harian pengguna.

Persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease to use*) adalah tingkat kepercayaan seseorang bahwa dengan menggunakan sistem bisa meringankan beban mereka (Davis, 1989). Menurut Davis, aplikasi yang dianggap lebih mudah dibandingkan dari yang lainnya lebih mudah diterima oleh pengguna (Davis, 1989). Dalam penelitian ini, persepsi kemudahan (*perceived ease to use*) ditujukan kepada kemudahan yang dirasakan pengguna saat menggunakan Telemedicine untuk mengakses layanan kesehatan dengan mengukur; kemudahan belajar menggunakan Telemedicine, kemudahan dalam interaksi melalui Telemedicine, serta kejelasan dan dapat memahami interaksi pada Telemedicine.

Pengaruh sosial adalah tingkat bagaimana individu menimbang pendapat orang yang penting bagi mereka khususnya teman dan orang terdekat, untuk menggunakan teknologi dan penggunaan Telemedicine (Türkyılmaz, 2023). Istilah *social influence* adalah nama lain norma subjektif yang turut disebut dengan sejumlah nama; faktor sosial, norma sosial, dsb (Mazman et al., 2009). Dalam

penelitian ini pengaruh sosial didasari indikator; preferensi orang yang berpengaruh terhadap perilaku untuk menggunakan sistem atau teknologi, dan preferensi orang terdekat untuk menggunakan sistem atau teknologi.

Intensi penggunaan (*behavioral intention*) adalah kecenderungan perilaku untuk mengadaptasi atau menggunakan sistem atau teknologi (Davis, 1989). Perilaku dilakukan karena individu mempunyai keinginan atau niat untuk melakukan sesuatu. Dengan kata lain, niat berperilaku akan menentukan (Rahayu et al., 2017). Dalam penelitian ini, variabel intensi perilaku yang dimaksud adalah intensi perilaku untuk menggunakan Telemedicine dengan pengukuran melalui niat menggunakan pelayanan Telemedicine, kesediaan menggunakan Telemedicine saat dibutuhkan, dan niat memberikan informasi kepada sistem Telemedicine.

Penggunaan aktual (*actual use*) adalah kondisi pengguna ketika menggunakan sistem atau teknologi (Huda & Waluyowati, 2023). Pengguna akan merasakan kepuasan atas penggunaan sistem atau teknologi apabila meyakini bahwa sistem atau teknologi mudah digunakan dan meningkatkan produktivitas kinerja mereka, yang tercermin dari kondisi nyata pengguna. Dalam penelitian ini,

variabel penggunaan aktual yang dimaksud adalah penggunaan aktual Telemedicine, dengan pengukuran melalui frekuensi, dan durasi dalam mengakses Telemedicine sebagai layanan kesehatan.

Melalui kerangka teoritis tersebut, studi ini memiliki hipotesis di antaranya;

H1: Persepsi Kegunaan berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine

H2: Persepsi Kemudahan berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine

H3: Pengaruh Sosial berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine

H4: Intensi Penggunaan Telemedicine berpengaruh terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine

H5: Intensi Penggunaan secara signifikan memediasi hubungan Persepsi Kegunaan, Persepsi Kemudahan, dan Pengaruh Sosial terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan paradigma positivisme dan pendekatan penelitian kuantitatif eksplanatif yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan antar variabel, yaitu Persepsi Kegunaan Telemedicine, Persepsi Kemudahan Telemedicine, dan Pengaruh Sosial sebagai variabel X atau variabel independen terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine

sebagai variabel mediasi dan Penggunaan Aktual Telemedicine sebagai variabel Y atau variabel dependen.

Populasi pada penelitian ini merupakan orang yang pernah mengakses layanan Telemedicine dengan usia 18 tahun ke atas, di Indonesia. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel non-probability sampling atau pengambilan responden secara tidak acak. Teknik sampling yang akan digunakan adalah purposive sampling yaitu teknik yang dipilih atas pertimbangan tertentu, dengan tujuan memperoleh satuan sampling dengan karakteristik yang dituju. Berdasarkan metode Roscoe, peneliti menggunakan 200 responden yang telah memenuhi batas sampel yang ditetapkan oleh Roscoe.

Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sekunder, data ini diperoleh melalui hasil pengisian formulir oleh sampel penelitian. Data sekunder, di sisi lain, merupakan data yang diolah ke dalam bentuk yang lebih sederhana; seperti tabel, gambar, diagram, grafik, dll. Menggunakan alat pengumpulan data yakni platform survei berbasis daring yang didistribusikan secara *online* dan *offline*.

Penelitian ini menggunakan analisis Partial Least Square Structural Equation Modeling (PLS-SEM). Metode PLS-SEM

adalah metode untuk mengestimasi model persamaan struktural dengan tujuan memaksimalkan variansi yang dijelaskan variabel laten endogen (Hair et al., 2022). Analisis akan dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SmartPLS. Melalui uji model pengukuran (*outer model*) yang melibatkan pengujian reliabilitas indikator, reliabilitas konsistensi internal, validitas konvergen, dan validitas diskriminan. Selain itu, juga menggunakan model struktural (*inner model*) yang meliputi pengujian multikolinearitas (VIF), koefisien jalur (uji hipotesis), R-square, dan f-square.

HASIL PENELITIAN

Peneliti melampirkan data deskriptif berupa tabel frekuensi terkait responden yang meliputi domisili, rata-rata per bulan, usia, dan status gizi yang tertera pada tabel berikut.

Tabel 1. Demografi Responden

Demografi	Frekuensi (N=248)
Usia	
18-24 tahun	85,48%
25-31 tahun	12,91%
32 tahun ke atas	1,61%
Rata-rata penghasilan per bulan (%)	
< 1.500.000	48,39%
1.500.000 - 5.000.000	44,76%
> 5.000.000	6,85%
Domisili	
Pulau Sumatera	22,98%

Pulau Jawa	71,37%
Pulau Kalimantan	2,82%
Pulau Sulawesi	2,42%
Pulau Maluku	0,40%

Sumber: Olah Data Peneliti, 2026

Penelitian ini melibatkan 248 responden yang memiliki pengalaman dalam menggunakan layanan aplikasi Telemedicine di Indonesia. Berdasarkan profil demografi, mayoritas responden didominasi oleh kelompok usia produktif awal, yakni 18–24 tahun sebanyak 212 orang (85,48%), yang disusul oleh kelompok usia 25–31 tahun sebanyak 32 orang (12,91%). Tingginya partisipasi pada rentang usia muda ini berkaitan erat dengan karakteristik demografi mahasiswa dan pekerja pemula yang umumnya lebih familier dan adaptif terhadap penggunaan teknologi kesehatan digital.

Karakteristik usia tersebut juga sejalan dengan profil tingkat penghasilan responden. Hampir setengah dari total responden (48,39%) memiliki pendapatan di bawah Rp1.500.000 per bulan, sementara 44,76% lainnya berada di rentang penghasilan Rp1.500.000 hingga Rp5.000.000. Dari segi sebaran geografis, adopsi layanan Telemedicine pada penelitian ini masih terpusat di wilayah Indonesia bagian barat, di mana mayoritas responden berdomisili di Pulau Jawa (71,37%) dan Pulau Sumatera (22,98%), sedangkan sisanya tersebar dalam

persentase kecil di Pulau Kalimantan, Sulawesi, dan Maluku.

Tabel 2. Statistik Deskriptif

Items	Mean	STDEV
PG1	3.843	0.856
PG2	4.516	0.636
PG3	4.468	0.635
PG4	4.206	0.791
PM1	4.065	0.884
PM2	3.810	0.896
PM3	4.056	0.861
PM4	4.101	0.791
PM5	4.355	0.670
PS1	3.310	1.086
PS2	3.730	0.928
PS3	3.806	0.979
IPT1	4.298	0.763
IPT2	3.552	1.005
IPT3	4.452	0.659
IPT4	4.371	0.714
PAT1	0,921	0,921
PAT2	1,054	1,054
PAT3	0,948	3.202

Secara keseluruhan, hasil analisis deskriptif menunjukkan sentimen penerimaan yang sangat positif dari masyarakat terhadap pemanfaatan layanan Telemedicine. Pada variabel Persepsi Kegunaan, responden sangat meyakini manfaat praktis dari teknologi ini, yang dibuktikan dengan nilai rata-rata tertinggi pada item PG2 (Mean = 4,516). Angka ini mengindikasikan persetujuan yang kuat bahwa Telemedicine mampu meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan secara signifikan.

Pada variabel Persepsi Kemudahan, indikator alur penggunaan layanan yang

tidak membingungkan (PM5) memperoleh skor tertinggi (Mean = 4,355), menegaskan bahwa antarmuka aplikasi yang ada saat ini dirancang dengan ramah pengguna (user-friendly). Namun, terdapat nilai rata-rata yang cukup moderat pada variabel Pengaruh Sosial item PS1 (Mean = 3,310), yang menunjukkan bahwa tidak semua responden merasakan adanya tekanan atau paksaan kuat dari tokoh berpengaruh di sekitarnya untuk menggunakan layanan ini. Keputusan menggunakan Telemedicine lebih didorong oleh niat pribadi, terlihat dari tingginya skor Intensi Penggunaan (IPT3) dengan Mean sebesar 4,452 untuk rencana penggunaan layanan di masa mendatang.

Di sisi lain, pada variabel Penggunaan Aktual, item mengenai durasi sesi konsultasi (PAT3) memiliki nilai rata-rata terendah dari seluruh kuesioner (Mean = 3,202). Hal ini menunjukkan sikap netral responden; mereka merasa bahwa waktu konsultasi secara daring tidak terlalu singkat namun juga tidak terlalu lama, alias cukup memadai. Mayoritas nilai standar deviasi (STDEV) untuk setiap item pernyataan berada di bawah batas 1,000, yang mengindikasikan bahwa variasi jawaban yang diberikan oleh para responden cenderung seragam dan konsisten.

Setelah itu, dilakukan analisis terhadap data. Pengujian diawali dengan uji model pengukuran (*outer model*) kemudian dilanjutkan dengan uji model struktural (*inner model*).

Uji Model Pengukuran (*Outer Model*)

Uji model pengukuran diawali dengan uji reliabilitas indikator, dengan keterangan sebagai berikut;

Tabel 3. Uji Reliabilitas Indikator Tahap 1

	Outer Loadings	AVE	CR	Cronbach's
IPT1	0.860	0.550	0.828	0.726
IPT2	0.749			
IPT3	0.742			
IPT4	0.588			
PS1	0.797	0.629	0.835	0.705
PS2	0.804			
PS3	0.777			
PAT1	0.872	0.668	0.857	0.752
PAT2	0.857			
PAT3	0.713			
PG1	0.808	0.659	0.886	0.828
PG2	0.805			
PG3	0.804			
PG4	0.831			
PM1	0.785	0.570	0.868	0.807
PM2	0.787			
PM3	0.818			
PM4	0.772			
PM5	0.594			

Berdasarkan data pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa items IPT4 dan PM5 terdapat indikator dengan nilai di antara 0,4 s.d. 0,7. Oleh karena itu, perlu adanya pengujian kontribusi setiap indikator

terhadap nilai AVE dan Chronbach's Alpha.

Tabel 4. Perbandingan Kontribusi Setiap Indikator Terhadap AVE dan Cronbach's Alpha

Variabel	Items	Outer Loadings	Nilai AVE jika items dihapus	Cronbach's Alpha Apabila items dihapus	AVE	Cronbach's
Persepsi Kemudahan	1	0.785	0.579	0.752	0.570	0.807
	2	0.787	0.572	0.747		
	3	0.818	0.566	0.741		
	4	0.772	0.590	0.763		
	5	0.594	0.669	0.835		
Intensi Penggunaan Telemedicine	1	0.860	0.536	0.579	0.550	0.726
	2	0.749	0.631	0.711		
	3	0.742	0.584	0.636		
	4	0.588	0.642	0.720		

Terlihat bahwa dengan menghapus indikator dari Persepsi Kemudahan (PM5) meningkatkan nilai AVE serta Cronbach's Alpha, yang artinya PM5 memperlemah nilai validitas variabel (AVE) dan Cronbach's Alpha. Kemudian menghapus indikator Intensi Penggunaan Telemedicine (ITP4) meningkatkan nilai AVE. Oleh karena itu, dilakukan pengujian Reliabilitas Indikator tahap 2, yang ditunjukkan melalui tabel di bawah ini;

Tabel 5. Uji Reliabilitas Indikator Tahap 2

	Outer Loadings	AVE	CR	Cronbach's
IPT1	0.870	0.641	0.842	0.720
IPT2	0.815			
IPT3	0.710			
PS1	0.800	0.628	0.835	0.705
PS2	0.795			
PS3	0.782			
PAT1	0.870	0.668	0.857	0.752
PAT2	0.863			
PAT3	0.709			
PG1	0.816	0.659	0.885	0.828

PG2	0.802
PG3	0.796
PG4	0.832
PM1	0.795
PM2	0.832
PM3	0.856
PM4	0.788

Dapat dilihat bahwa semua items pada setiap variabel dapat digunakan untuk analisis pengujian lebih lanjut.

Tabel 6. Hasil Uji Cronbach's alpha, Composite Reliabilit, dan AVE

	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)
IPT	0.720	0.740	0.842	0.641
PS	0.705	0.705	0.835	0.628
PAT	0.752	0.787	0.857	0.668
PG	0.828	0.835	0.885	0.659
PM	0.835	0.840	0.890	0.669

Secara keseluruhan, semua konstruk memiliki nilai Cronbach's alpha yang memenuhi kriteria. Dengan Persepsi Kemudahan, Pengaruh Sosial, Intensi Perilaku, dan Penggunaan Aktual Telemedicine memiliki nilai di atas 0,70 sesuai dengan standar yang ditetapkan. Selain itu, Secara keseluruhan, nilai Composite Reliability untuk semua konstruk berada di atas ambang batas 0,70 dan tidak melampaui 0,90 (yang dapat mengindikasikan redundansi indikator), maka model penelitian ini dinyatakan memiliki reliabilitas konsistensi internal yang sangat baik dan bisa digunakan untuk analisis pengujian lebih lanjut. Kemudian, Berdasarkan data pada tabel di atas, secara

keseluruhan nilai AVE dari semua variabel telah memenuhi ambang batas 0,5, sehingga setiap variabel laten dinyatakan valid dan bisa digunakan untuk analisis pengujian lebih lanjut, validitas diskriminan.

Tabel 7. HTMT Hasil Uji Validitas Diskriminan

	IPT	PS	PAT	PG	PM
IPT					
PS	0.719				
PAT	0.714	0.667			
PG	0.748	0.590	0.494		
PM	0.654	0.561	0.586	0.611	

Validitas diskriminan adalah pengujian untuk melihat apakah suatu konstruk benar-benar berbeda dengan konstruk lainnya dalam satu model. Secara keseluruhan, semua nilai HTMT pada tabel berada di bawah 0,85. Dapat disimpulkan bahwa seluruh konstruk pada model penelitian ini memiliki validitas diskriminan yang baik.

Uji Model Struktural (*Inner Model*)

Uji model struktural merupakan pengujian variabel serta hubungan antarvariabel berdasarkan teori (Hair et al., 2022). Diawali dengan uji kolinearitas, dilakukan untuk memastikan bahwa tidak ada kesamaan signifikan antar variabel hingga hasil perhitungan pengaruh tetap objektif.

Tabel 8. Uji Kolinearitas

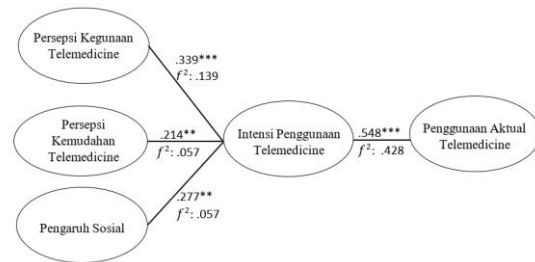
	VIF
IPT -> PAT	1.000
PS -> IPT	1.358
PG -> IPT	1.501
PM -> IPT	1.456

Secara keseluruhan, nilai VIF setiap indikator berada di bawah 3, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi masalah kolinearitas pada model ini. Artinya, tidak ada kesamaan signifikan antar konstruk atau variabel. Sehingga hasil perhitungan pengaruh, objektif.

Kemudian dilakukan pengujian koefisien jalur (uji hipotesis) yang menunjukkan kekuatan jalur hubungan pada model (hubungan antara konstruk pada model). perlu diperhatikan dua nilai yakni P-value dan T-statistic. Nilai p (p value) digunakan untuk menilai signifikansi. Penelitian ini menggunakan nilai signifikansi 5%. Sehingga P-value harus < 0,05 agar hipotesis bisa dikatakan signifikan. T-statistic digunakan untuk melihat apakah koefisien berbeda secara signifikan dengan cara dibandingkan dengan nilai kritis. T-statistic pada penelitian ini memiliki nilai kritis 1,645. Dengan kata lain, apabila nilai t memiliki nilai yang baik (lebih besar dari 1,645) maka dapat disimpulkan bahwa hasil uji koefisien jalur berpengaruh signifikan atau hipotesis terbukti (Hair et al., 2022).

Grafik 1. Gambar 4.3 Structural Equation Model dengan Jalur Koefisien dan Signifikansi Statistik

(*p < .5, **p < .01, ***p < .001)



Tabel 9. Hasil Uji Hipotesis Direct Effect

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
Intensi Penggunaan Telemedicine - > Penggunaan Aktual Telemedicine	0.548	0.551	0.041	13.461	0.000
Pengaruh Sosial -> Intensi Penggunaan Telemedicine	0.277	0.281	0.069	3.988	0.000
Persepsi Kegunaan -> Intensi Penggunaan Telemedicine	0.339	0.336	0.060	5.623	0.000
Persepsi Kemudahan -> Intensi Penggunaan Telemedicine	0.214	0.217	0.072	2.965	0.002

Tabel 10. Hasil Uji Hipotesis Indirect Effect

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
Pengaruh Sosial -> Intensi Penggunaan Telemedicine - > Penggunaan Aktual Telemedicine	0.152	0.155	0.041	3.729	0.000
Persepsi Kegunaan -> Intensi Penggunaan Telemedicine - > Penggunaan Aktual Telemedicine	0.185	0.185	0.036	5.209	0.000

Persepsi	0.117	0.119	0.041	2.871	0.002
Kemudahan -> Intensi Penggunaan Telemedicine - > Penggunaan Aktual Telemedicine					

Berdasarkan data pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa uji koefisien jalur yang diolah melalui model analisis Bootstrapping menghasilkan beberapa kesimpulan sebagai berikut,

Hasil yang ditemukan pada penelitian ini, menunjukkan bahwa Persepsi Kegunaan Telemedicine berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine. Nilai koefisien jalur hipotesis pertama adalah 0,339, berada di atas ambang batas 0,1. Nilai T-statistic dari hipotesis pertama adalah 5.623, berada di atas nilai kritis 1,645 yang menandakan bahwa Persepsi Kegunaan Telemedicine berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine. Selain itu, P value menunjukkan nilai 0,000 yang menandakan bahwa hubungan sangat signifikan dengan ambang batas <0,05. Oleh karena itu bisa disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima.

Berdasarkan hasil yang ditemukan pada penelitian ini, terlihat bahwa Persepsi Kemudahan Telemedicine berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine. Nilai koefisien jalur hipotesis kedua adalah 0,214, berada di atas ambang batas 0,1. Nilai T-statistic dari hipotesis kedua adalah

2,965, berada di atas nilai kritis 1,645 yang menandakan bahwa Persepsi Kemudahan Telemedicine berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine. Selain itu, P value menunjukkan nilai 0,002 yang menandakan bahwa hubungan sangat signifikan dengan ambang batas <0,05. Oleh karena itu bisa disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima.

Berdasarkan hasil yang ditemukan pada penelitian ini, terlihat bahwa Pengaruh Sosial berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine. Nilai koefisien jalur hipotesis ketiga adalah 0,277, berada di atas ambang batas 0,1. Nilai T-statistic dari hipotesis ketiga adalah 3,988, berada di atas nilai kritis 1,645 yang menandakan bahwa Pengaruh Sosial berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine. Selain itu, P value menunjukkan nilai 0,000 yang menandakan bahwa hubungan sangat signifikan dengan ambang batas <0,05. Oleh karena itu bisa disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima.

Berdasarkan hasil yang ditemukan pada penelitian ini, terlihat bahwa Intensi Penggunaan Telemedicine berpengaruh terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine. Nilai koefisien jalur hipotesis keempat adalah 0,548, berada di atas ambang batas 0,1. Nilai T-statistic dari hipotesis keempat adalah 13,461, berada di atas nilai kritis 1,645 yang menandakan bahwa Intensi

Penggunaan Telemedicine berpengaruh terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine. Selain itu, P value menunjukkan nilai 0,000 yang menandakan bahwa hubungan sangat signifikan dengan ambang batas $<0,05$. Oleh karena itu bisa disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima.

Berdasarkan hasil uji *specific indirect effect* yang menguji masing-masing hubungan variabel independen terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine melalui mediasi Intensi Penggunaan Telemedicine. Nilai koefisien jalur hipotesis kelima adalah 0,152, 0,185, dan 0,117, semuanya berada di atas ambang batas 0,1. Ditemukan bahwa nilai T-statistic dari ketiga variabel independen; Persepsi Kegunaan (5,209), Persepsi Kemudahan (2,871), dan Pengaruh Sosial (3,729) memiliki nilai di atas ambang batas 1,645 yang menandakan bahwa ketiga variabel tersebut, melalui mediasi Intensi Penggunaan Telemedicine, berpengaruh terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine. Ditambah dengan P value Persepsi Kegunaan (0,000), Persepsi Kemudahan (0,002), dan Pengaruh Sosial (0,000) menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan nilai $<0,05$. Sehingga hipotesis 5 diterima secara sempurna.

Setelah menguji hipotesis, dilakukan pengujian R-square.

Tabel 11. Hasil Uji R-square

	R-square	R-square adjusted
Intensi Penggunaan Telemedicine	0.450	0.443
Penggunaan Aktual Telemedicine	0.300	0.297

Berdasarkan data pada tabel 8, dapat diambil kesimpulan bahwa;

- Intensi Penggunaan Telemedicine (IPT) memiliki nilai R-square 0,450, menunjukkan bahwa variabel independen dalam model ini mampu menjelaskan variansi variabel dependen Intensi Penggunaan Telemedicine (IPT) sebesar 45,0%
- Penggunaan Aktual Telemedicine (PAT) memiliki nilai R-square 0,300, menunjukkan bahwa variabel independen dalam model ini mampu menjelaskan variansi variabel dependen Penggunaan Aktual Telemedicine (PAT) sebesar 30,0%.

Terakhir, pengujian f-square. Pengujian f-square bertujuan untuk mengukur perubahan nilai R-square ketika satu satu konstruk pendahulu dihilangkan dari model.

Tabel 12. Hasil Uji *f-square*

	IPT	PAT
Intensi Penggunaan Telemedicine		0.428
Pengaruh Sosial	0.103	
Persepsi Kegunaan	0.139	
Persepsi Kemudahan Penggunaan Aktual Telemedicine	0.057	

Berdasarkan data pada tabel 4., dapat diambil kesimpulan bahwa;

- Nilai *f-square* pada variabel Intensi Penggunaan Telemedicine terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine sebesar 0,428. Oleh karena itu variabel **Intensi Penggunaan Telemedicine memiliki pengaruh besar terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine.**
- Nilai *f-square* pada variabel Pengaruh Sosial terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine sebesar 0,103. Oleh karena itu variabel **Pengaruh Sosial memiliki pengaruh kecil terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine.**
- Nilai *f-square* pada variabel Persepsi Kegunaan terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine sebesar 0,139. Oleh karena itu variabel **Persepsi Kegunaan memiliki**

pengaruh kecil terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine.

- Nilai *f-square* pada variabel Persepsi Kemudahan terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine sebesar 0,057. Oleh karena itu, variabel **Persepsi Kemudahan memiliki pengaruh kecil terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine.**

PEMBAHASAN

H1: Persepsi Kegunaan Telemedicine berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine

Persepsi Kegunaan Telemedicine berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine sehingga bisa disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima. Penemuan studi ini mendukung penemuan sebelumnya, dengan penemuan pengaruh signifikan dari persepsi kegunaan Telemedicine terhadap intensi penggunaan Telemedicine pada pengguna di negara berkembang seperti Turki (Türkyılmaz, 2023). Hasil penelitian ini juga mendukung hasil temuan yang serupa di Pakistan, dengan penemuan bahwa persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan merupakan faktor pendorong penting dalam penerimaan layanan Telemedicine, dalam konteks negara berkembang (Kamal et al.,

2020). Terdapat penemuan sebelum dari Indonesia yang selaras dengan hasil temuan penelitian ini, yang menyatakan bahwa intensi penggunaan layanan Telekonsultasi Rumah Sakit akan meningkat jika aplikasi mudah digunakan, berguna, dan memiliki kualitas informasi yang baik (Alexandra et al., 2021). Melalui hasil pengujian ini, ditemukan bahwa semakin tinggi persepsi kegunaan yang dimiliki maka semakin tinggi minat pengguna dalam menggunakan Telemedicine.

H2: Persepsi Kemudahan berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine

Persepsi Kemudahan Telemedicine berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine sehingga bisa disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima. Penemuan studi ini juga mendukung temuan penelitian sebelumnya. Yakni penemuan bahwa persepsi kemudahan dalam menggunakan Telemedicine mendorong intensi penggunaan Telemedicine. Kamal et al. menemukan pada penelitiannya terkait penggunaan Telemedicine di Pakistan bahwa semakin individu memandang Telemedicine sebagai teknologi yang mudah untuk digunakan, maka semakin individu termotivasi untuk menggunakan layanan kesehatan tersebut (Kamal et al., 2020). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan pada penelitian

Bîlbîie et al. pada tahun 2024, bahwa pada konteks praktik dokter di Romania, intensi penggunaan Telemedicine didorong oleh pengaruh signifikan dari persepsi kemudahan (Bîlbîie et al., 2024). Penelitian sebelumnya di Indonesia juga menemukan bahwa terbukti adanya hubungan antara persepsi kemudahan terhadap intensi perilaku pada konteks penggunaan layanan Telekonsultasi Rumah Sakit (Alexandra et al., 2021). Hasil penemuan ini mendukung penelitian sebelumnya, kemudahan yang dirasakan ketika menggunakan suatu sistem mempengaruhi niat seseorang dalam menggunakan Telemedicine.

H3: Pengaruh Sosial berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine

Pengaruh Sosial berpengaruh terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine sehingga bisa disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima. Penemuan studi ini juga sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, dimana terdapat pengaruh sosial terhadap intensi penggunaan Telemedicine. Pada penelitian yang dilakukan oleh Penney et al. ditemukan bahwa pengaruh sosial memiliki peran yang penting untuk mendorong intensi penggunaan dalam teknologi telekomunikasi (Penney et al., 2021). Selain itu, hasil ini juga sejalan dengan studi dari Lebanon bahwa norma

subjektif/pengaruh sosial khususnya menjadi prediktor dari intensi penggunaan layanan Telehealth di bidang psikiatrik dan mental (Mohtar et al., 2025). Terdapat temuan serupa pada penelitian mengenai penerimaan Telemedicine di Chile, yang juga merupakan negara berkembang, bahwa pengaruh sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap intensi penggunaan dalam konteks ini (Vidal et al., 2024). Berdasarkan hasil temuan ini, terlihat bahwa dorongan sosial turut berpengaruh kepada niat orang dalam menggunakan Telemedicine di Indonesia.

H4: Intensi Penggunaan Telemedicine berpengaruh terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine

Intensi Penggunaan Telemedicine berpengaruh terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine sehingga juga bisa disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya. (Chen et al., 2022), menyatakan bahwa niat perilaku positif mendorong perilaku penggunaan Telemedicine berkelanjutan di Taiwan, menunjukkan bahwa implementasi dapat meningkatkan akses ke sistem kesehatan dan meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada daerah atau kaum terpencil, kurang terlayani, dan miskin (Chen et al., 2022). Penelitian ini juga mendukung hasil dari penelitian sebelum

dari Indonesia, bahwa Penggunaan Aktual aplikasi Halodoc dipengaruhi oleh sikap (Manda & Salim, 2021). Sama dengan temuan (Alexandra et al., 2021) yang menemukan bahwa intensi perilaku menggunakan memiliki dampak signifikan terhadap penggunaan aktual dari Aplikasi Telekonsultasi Rumah Sakit.

H5: Intensi Penggunaan secara signifikan memediasi hubungan Persepsi Kegunaan, Persepsi Kemudahan, dan Pengaruh Sosial terhadap Penggunaan Aktual Telemedicine

Penggunaan Aktual Telemedicine melalui mediasi Intensi Penggunaan Telemedicine memiliki hubungan yang signifikan dan bisa disimpulkan bahwa hipotesis 5 diterima secara sempurna.

Penelitian ini sesuai pernyataan Venkatesh (2000) bahwa intensi secara keseluruhan memediasi pengaruh dari persepsi kegunaan, persepsi kemudahan, dan norma subjektif dalam perilaku penggunaan teknologi (Venkatesh, 2000). Terdapat keselarasan antara hasil uji penelitian ini dengan penelitian pada konteks adopsi teknologi aplikasi lainnya yakni m-learning, bahwa intensi terbukti menjadi mediasi antara persepsi kemudahan, dan persepsi kegunaan terhadap skill penggunaan aplikasi atau actual use (Alblooshi & Hamid, 2022; Nik, 2021). Kemudian, penemuan bahwa pengaruh

sosial terbukti berpengaruh terhadap penggunaan aktual juga mendukung penemuan sebelumnya bahwa dalam pengaruh sosial memiliki pengaruh yang tinggi terhadap adopsi teknologi melalui mediasi dari niat penggunaan (Nassar et al., 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Pada penelitian ini, ditemukan bahwa terdapat pengaruh antara Persepsi Kegunaan Telemedicine, Persepsi Kemudahan Telemedicine, dan Pengaruh Sosial terhadap Intensi Penggunaan Telemedicine serta Penggunaan Aktual Telemedicine. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis Koefisien Jalur. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan serta hipotesis penelitian diterima.
2. Berdasarkan hasil temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat keselarasan antara variabel yang diuji dengan acuan teori/model yang digunakan dalam penelitian ini. Dapat disimpulkan bahwa dalam terbentuknya intensi penggunaan Telemedicine serta mengadaptasi

penggunaan Telemedicine, terdapat peran persepsi kegunaan, persepsi kemudahan, dan pengaruh sosial, dimana ketiganya membantu bagaimana arah dari intensi penggunaan Telemedicine serta penggunaan aktual Telemedicine.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan, terdapat saran yang perlu disampaikan peneliti mengenai topik penelitian ini. Saran terbagi menjadi tiga, yakni saran secara teoritis, praktis, dan sosial.

1. Secara teoritis, penelitian ini membuktikan efektifitas model TAM2 dalam menjelaskan fenomena penerimaan Telemedicine di Indonesia, penulis menyarankan untuk mempertimbangkan pengujian lebih mendalam menggunakan variabel eksternal di luar model TAM2 untuk memahami fenomena penerimaan Telemedicine atau teknologi kesehatan lain terutama dengan konteks masyarakat Indonesia yang cenderung sama dengan negara berkembang umumnya.

2. Secara praktis, bagi para praktisi layanan Telemedicine serta unit layanan kesehatan, optimalisasi sistem aplikasi sangat penting. Sebagian responden belum menganggap Telemedicine sebagai layanan kesehatan yang lebih berkualitas dibandingkan fasilitas konvensional (item PG1). Praktisi perlu memperluas integrasi layanan daring ke fasilitas luring.

Selain itu, masih terdapat pengguna yang belum bisa mengoperasikan Telemedicine dengan mudah, belum berinteraksi tanpa hambatan, dan mengalami kesulitan menyampaikan keluhan kesehatan melalui Telemedicine (item PM1, PM2, dan PM3). Praktisi perlu mengoptimasi kemudahan navigasi aplikasi, meningkatkan stabilitas fitur konsultasi agar bebas dari gangguan teknis, serta penyederhanaan alur antarmuka (user interface) untuk memudahkan komunikasi jarak jauh.

3. Secara sosial, bahwa peran pengaruh sosial pada responden cenderung sedang (47,98%) dan tinggi (41,53%), oleh karena itu pendekatan kepada masyarakat melalui lingkup sosial penting untuk dipertimbangkan. Tingginya kesetujuan responden terkait dukungan orang berpengaruh,

dukungan anggota keluarga dan teman, hingga kepopuleran tren di lingkungan sosial pada penelitian ini dapat menjadi peluang lintas bidang. Selain menonjolkan nilai praktis Telemedicine dan platform kesehatan digital, perlu adanya penggunaan strategi pendekatan yang familiar kepada masyarakat melalui tokoh berpengaruh seperti kader kesehatan, tokoh masyarakat lokal, serta lingkup komunitas, atau secara umum pendekatan melalui lingkup sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (2011). The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. *Psychology & Health*, 26(9), 1113–1127. <http://dx.doi.org/10.1080/08870446.2011.613995>
- Alam, M. Z., Hu, W., Hoque, M. R., & Kaium, Md. A. (2019). (PDF) Adoption intention and usage behavior of mHealth services in Bangladesh and China: A cross-country analysis. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 14(1), 37–60. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-03-2019-0023>
- Alblooshi, S., & Hamid, N. A. B. A. (2022). The Effect of Performance Expectancy on Actual Use of E-learning throughout the Mediation Role of Behaviour Intention. *Journal of E-Learning and Higher Education*, 1–11. <https://doi.org/10.5171/2022.628490>

- Alexandra, S., Handayani, P. W., & Azzahro, F. (2021). Indonesian hospital telemedicine acceptance model: The influence of user behavior and technological dimensions. *Heliyon*, 7(12), e08599. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08599>
- Al-jasim, B., Baklouti, E., Elsayed, E., & Ouanes, K. (2025). Understanding telehealth adoption among healthcare professionals in Saudi Arabia through an extended technology acceptance model. *Priviet Social Sciences Journal*, 5(5), 42–56. <https://doi.org/10.55942/pssj.v5i5.455>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Laporan Tematik SKI 2023*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/>
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Unmet Need of Health Services by Urban Rural Classification (Percent)—Statistical Data*. <https://www.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTQwMyMy/unmet-need-of-health-services-by-urban-rural-classification.html>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2023). *Statistik Kesehatan 2022* (04200.2307). Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/08/31/923a16f1d75232565f1e0446/statistik-kesehatan-2022.html>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2024). *Persentase Unmet Need Pelayanan Kesehatan Menurut Klasifikasi Desa—Tabel Statistik*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQwMyMy/unmet-need-pelayanan-kesehatan-menurut-daerah-tempat-tinggal-persen-.html>
- Bîlbîie, A., Puiu, A.-I., Mihăilă, V., & Burcea, M. (2024). Investigating Physicians' Adoption of Telemedicine in Romania Using Technology Acceptance Model (TAM). *Healthcare*, 12(15). <https://doi.org/10.3390/healthcare12151531>
- Chen, T.-H., Ma, C.-C., Chiang, L.-L., & Ou, T.-C. (2022). ACCEPTANCE OF SUSTAINED UTILIZATION BEHAVIOR OF TELEMEDICINE IN THE POST-COVID-19 ERA. *Applied Ecology and Environmental Research*, 20(6), 4633–4644. https://doi.org/10.15666/aeer/2006_46334644
- CNN Indonesia. (2025). *Hampir 70 Persen Anak Muda Berobat Lewat Telehealth, Apa Alasannya?* teknologi. <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20250122185306-192-1190359/hampir-70-persen-anak-muda-berobat-lewat-telehealth-apa-alasannya>
- Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Deloitte, D. (2022). *Digitising Indonesia's Health Care Sector | Deloitte Southeast Asia*. <https://www.deloitte.com/southeast-asia/en/Industries/life-sciences-health-care/perspectives/id-tmt-lshc-digitalhealth-2022.html>
- Hair, J. F., G. Tomas M. Hult, Christian M. Ringle, & Marko Sarstedt. (2022). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* (3rd ed.). SAGE Publications. <https://drive.google.com/file/d/1foxON6hdv86nfCk-GC3kRF0f->

- 9p4arPF/view?usp=sharing&usp=embed_facebook
- Huda, M., & Waluyowati, N. P. (2023). PENGARUH PERCEIVED EASE OF USE DAN PERCEIVED USEFULNESS TERHADAP ACTUAL USE. *Jurnal Kewirausahaan Dan Inovasi*, 2(4), 982–993.
<https://doi.org/10.21776/jki.2023.02.4.04>
- 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>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kompas.id. (2024). *Seperempat Lebih Penduduk Indonesia Belum Punya Jaminan Kesehatan*.
<https://www.kompas.id/artikel/lebih-dari-seperempat-penduduk-indonesia-belum-punya-jaminan-kesehatan>
- Kurnia, A. (2024). *Data Kondisi dan Ketersediaan Fasilitas Kesehatan di Indonesia*. eHealth.Co.Id.
<https://ehealth.co.id/blog/post/data-kondisi-dan-ketersediaan-fasilitas-kesehatan-di-indonesia/>
- Kurniawan, A., & Farabi, M. J. A. (2024). Technology acceptance model (TAM) of telescreening innovation for the prevention of mortality of high-risk pregnant women in Jayapura Regency, Papua. *Science Midwifery*, 12 No, 3.
<https://midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/1643>
- 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.
- Mazman, S. G., Usluel, Y. K., & Çevik, V. (2009). *Social Influence in the Adoption Process and Usage of Innovation: Gender Differences*.
- Mechanic, O. J., Persaud, Y., & Kimball, A. B. (2025). Telehealth Systems. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459384/>
- Mohtar, L., Badr, N., Kosremelli Asmar, M., Bou-Orm, I., Maalouf, F., & Haddad, P. (2025). Adoption of tele health technology in mental and psychiatric services in Lebanon: A quantitative study. *Discover Mental Health*, 5, 40.
<https://doi.org/10.1007/s44192-025-00169-7>
- Nassar, A. A. M., Othman, K., & Nizah, M. A. B. M. (2019). The Impact of the Social Influence on ICT Adoption: Behavioral Intention as Mediator and Age as Moderator. *International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences*, 9(11), 963–978.
<https://doi.org/10.6007/IJARBS/v9-i11/6620>
- Nik, M. (2021). The Mediating Effect of Intention to Use on the Relationship between Mobile Learning Application and Knowledge and Skill Usage. *Asian Social Science*, 17, 31–31. <https://doi.org/10.5539/ass.v17n12p31>

- Onsongo, S., Kagotho, E., Onsongo, S., & Kagotho, E. (2024). Telemedicine in Africa: Applications, Opportunities, and Challenges. In *A Comprehensive Overview of Telemedicine*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.1005094>
- Patel, K. B., Turner, K., Alishahi Tabriz, A., Gonzalez, B. D., Oswald, L. B., Nguyen, O. T., Hong, Y.-R., Jim, H. S. L., Nichols, A. C., Wang, X., Robinson, E., Naso, C., & Spiess, P. E. (2023). Estimated Indirect Cost Savings of Using Telehealth Among Nonelderly Patients With Cancer. *JAMA Network Open*, 6(1), e2250211. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.50211>
- Penney, E. K., Agyei, J., Boadi, E. K., Abrokwah, E., & Ofori-Boafo, R. (2021). Understanding Factors That Influence Consumer Intention to Use Mobile Money Services: An Application of UTAUT2 With Perceived Risk and Trust. *Sage Open*, 11(3), 21582440211023188. <https://doi.org/10.1177/21582440211023188>
- Rahayu, F. S., Budiyanto, D., & Palyama, D. (2017). ANALISIS PENERIMAAN E-LEARNING MENGGUNAKAN TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL (TAM) (STUDI KASUS: UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA). *Jurnal Terapan Teknologi Informasi*, 1(2), 87–98. <https://doi.org/10.21460/jutei.2017.12.20>
- Schorr. (2025). The Technology Acceptance Model (TAM) and its Importance for Digitalization Research: A Review. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.2478/9788366675896-005>
- Sumarsono, A., Case, M., Kassa, S., & Moran, B. (2023). Telehealth as a Tool to Improve Access and Reduce No-Show Rates in a Large Safety-Net Population in the USA. *Journal of Urban Health : Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 100(2), 398–407. <https://doi.org/10.1007/s11524-023-00721-2>
- Surendran, P. (2012). Technology Acceptance Model: A Survey of Literature. *International Journal of Business and Social Research*, 2(4), 175–178. <https://doi.org/10.18533/ijbsr.v2i4.161>
- Talukder, M. S., Sorwar, G., Bao, Y., Ahmed, J. U., & Palash, M. A. S. (2020). Predicting antecedents of wearable healthcare technology acceptance by elderly: A combined SEM-Neural Network approach. *Technological Forecasting and Social Change*, 150(C). <https://ideas.repec.org//a/eee/tefoso/v150y2020ics0040162518320031.html>
- Türkyılmaz, Dr. S. (2023). Investigation of Telemedicine Services, An Innovative and Technology-Based Healthcare Application, by Using the Extended Technology Acceptance Model (TAM2): An Example from Turkey. *European Journal of Applied Sciences*, 11(1), 594–621. <https://doi.org/10.14738/aivp.111.14101>
- Venkatesh, V. (2000). Determinants of Perceived Ease of Use: Integrating Control, Intrinsic Motivation, and Emotion into the Technology Acceptance Model. *Information Systems Research*, 11(4), 342–365.

- <https://doi.org/10.1287/isre.11.4.342.1187>
2
- Vidal, C., Sanchez Ortiz, A., Serrano-Malebran, J., Arriagada, V., Flores, M., Godoy, M., & Vargas, C. (2024). Social influence, performance expectancy, and price value as determinants of telemedicine services acceptance in Chile. *Heliyon*, *10*, e27067. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e27067>
- Winstead, E. (2023, February 16). *Telehealth Can Save People with Cancer Time and Money—NCI* [cgvBlogPost]. (nciglobal.ncienterprise). <https://www.cancer.gov/news-events/cancer-currents-blog/2023/telehealth-cancer-care-saves-time-money>
- Woo, K., & Dowding, D. W. (2020). Decision-making Factors Associated With Telehealth Adoption by Patients With Heart Failure at Home: A Qualitative Study. *Computers, Informatics, Nursing*, *38*(4), 204–214. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000589>
- 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), 100525. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2021.100525>
- Wulandari, R. D., Laksono, A. D., Nantabah, Z. K., Rohmah, N., & Zuardin, Z. (2022). Hospital utilization in Indonesia in 2018: Do urban–rural disparities exist? *BMC Health Services Research*, *22*(1), 491. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07896-5>
- Yamson, P., Tetteh, J., DeGraft-Amoah, D., Quansah, H., Mensah, G., Biritwum, R., & Yawson, A. E. (2021). Unmet Needs of Healthcare Services and Associated Factors among a Cohort of Ghanaian Adults: A Nationally Stratified Cross-Sectional Study Design. *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, *58*, 00469580211028172. <https://doi.org/10.1177/00469580211028172>