

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Fakultas Kesehatan Unjaya

Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta (FKES UNJAYA) dahulu bernama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang didirikan pada 15 Juni 2006 dan berlokasi di Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang dimana keduanya berada di Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. FKES UNJAYA saat ini memiliki 8 Program Studi Unggulan yang didukung dengan dosen pendidik yang berkualitas, kurikulum pembelajaran terbaru, dan terakreditasi Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes). Adapun program studi di FKES Unjaya sebagai berikut

- a. Keperawatan (S-1)
- b. Pendidikan Profesi Ners
- c. Farmasi (S-1)
- d. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3)
- e. Teknologi Bank Darah (D-3)
- f. Kebidanan (D-3)
- g. Kebidanan (S-1)
- h. Pendidikan Profesi Bidan.

2. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Pada bagian ini menjelaskan data deskriptif yang diperoleh dari responden. Untuk memahami hasil penelitian, data deskriptif ini memberikan informasi tambahan tentang keadaan atau kondisi responden. Dalam penelitian ini, karakteristik responden dibagi

berdasarkan jenis kelamin, usia, dan program studi. Adapun karakteristik responden yang melakukan pengisian kuesioner adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Demografi Responden

Jenis Demografi	Keterangan	Frekuensi	Presentase
Jenis kelamin	Laki-laki	20	19%
	Perempuan	85	81%
	Total	105	100%
Usia	18-20 tahun	50	48%
	21-23 tahun	54	51%
	>24 tahun	1	1%
	Total	105	100%
Program Studi	Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3)	49	47%
	Teknologi Bank Darah (D-3)	10	9%
	Kebidanan (D-3)	2	2%
	Kebidanan (S-1)	8	8%
	Farmasi (S-1)	19	18%
	Keperawatan (S-1)	15	14%
	Profesi Ners	2	2%
Total	105	100%	

(Sumber: Pengumpulan Data, 2023)

3. Hasil Analisis Univariat

Pada analisis univariat ini dilakukan penghitungan rata-rata total skor jawaban kuesioner 105 responden dari masing-masing variabel penelitian. Output perhitungan rata-rata menggunakan SPSS sebagai berikut.

Tabel 4. 2 Rata-Rata Total Skor Jawaban per Variabel

Variabel	Rata-rata
Pemanfaatan	33,05
Pengetahuan	33,05
Sikap	32,20
Perilaku	32,10

a. Gambaran Pemanfaatan *Telemedicine*

Tabel 4. 3 Prosentase Jawaban Variabel Pemanfaatan *Telemedicine*

No	Pertanyaan	STS	TS	R	S	SS
1	Saya memanfaatkan <i>telemedicine</i> untuk mencari informasi kesehatan	1%	1%	9%	57%	32%
2	Saya memanfaatkan <i>telemedicine</i> untuk mencari informasi obat	1%	2%	8%	53%	36%

3	Saya memanfaatkan <i>telemedicine</i> untuk berkonsultasi dengan dokter	2%	1%	9%	81%	8%
4	Saya memanfaatkan <i>telemedicine</i> untuk meningkatkan derajat kesehatan	1%	1%	16%	61%	21%
5	Saya memanfaatkan <i>telemedicine</i> karena faktor kecepatan mendapatkan informasi	1%	0%	10%	57%	31%
6	Saya memanfaatkan <i>telemedicine</i> karena faktor kemudahan aksesibilitas mendapatkan informasi	1%	0%	5%	62%	32%
7	Saya memanfaatkan <i>telemedicine</i> karena dapat dibagikan kepada orang lain	1%	2%	12%	56%	29%
8	Saya memanfaatkan <i>telemedicine</i> karena mendukung pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh	3%	0%	7%	55%	35%

Berdasarkan hasil olah data jawaban kuesioner, didapatkan rata-rata total skor jawaban 105 responden untuk pertanyaan mengenai pemanfaatan *Telemedicine* sebesar 33,05. Dari rata-rata tersebut akan dikategorikan baik jika skor total $\geq 33,05$ dan dikategorikan kurang jika total skor $< 33,05$. Sehingga diperoleh gambaran pemanfaatan *Telemedicine* sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Gambaran Pemanfaatan *Telemedicine*

		Frekuensi	Persentase
Pemanfaatan <i>Telemedicine</i>	Kurang	67	63,8%
	Baik	38	36,2%
	Total	105	100%

(Sumber: Pengolahan Data, 2023)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, diketahui bahwa presentase gambaran pemanfaatan *Telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya yang memanfaatkan dengan baik sebanyak 38 (36,2%) dan kurang memanfaatkan sebanyak 67 (63,8%).

b. Gambaran Pengetahuan

Tabel 4. 5 Prosentase Jawaban Variabel Pengetahuan

No	Pertanyaan	STS	TS	R	S	SS
1	<i>Telemedicine</i> adalah pelayanan kesehatan digital yang diakui secara legal	0%	1%	10%	50%	39%
2	<i>Telemedicine</i> meningkatkan akses pelayanan kesehatan di daerah dengan keterbatasan jumlah dokter	0%	1%	14%	60%	25%
3	<i>Telemedicine</i> dapat dilakukan menggunakan video conference (misal zoom atau google meet)	2%	0%	18%	57%	23%

4	<i>Telemedicine</i> dapat dilakukan menggunakan aplikasi kesehatan digital (misal halodoc, alodoc, riliv, dll)	0%	0%	6%	63%	31%
5	Topik informasi seperti kesehatan fisik, psikologis, kecantikan, dan perilaku hidup sehat sering dicari oleh mahasiswa	0%	0%	12%	57%	30%
6	<i>Telemedicine</i> dapat mengurangi jumlah kunjungan langsung pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan	4%	3%	23%	52%	18%
7	Konseling kesehatan dapat dilakukan melalui <i>telemedicine</i>	0%	1%	12%	61%	26%
8	Menurut saya, pengetahuan terkait <i>telemedicine</i> penting diberikan kepada mahasiswa untuk membantu pemanfaatan <i>telemedicine</i> di masa depan	0%	0%	4%	56%	40%

Berdasarkan hasil olah data jawaban kuesioner, didapatkan rata-rata total skor jawaban 105 responden untuk pertanyaan mengenai pengetahuan sebesar 33,05. Dari rata-rata tersebut akan dikategorikan baik jika skor total $\geq 33,05$ dan dikategorikan kurang jika total skor $<33,05$. Sehingga diperoleh gambaran pengetahuan sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Gambaran Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi		Persentase	
	Kurang	Baik		
	67	38	63,8%	36,2%
Total	105		100%	

(Sumber: Pengolahan Data, 2023)

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, diketahui bahwa presentase gambaran pengetahuan terkait *Telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 (36,8%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 67 (63,8%).

c. Gambaran Sikap

Tabel 4. 7 Prosentase Jawaban Variabel Sikap

No	Pertanyaan	STS	TS	R	S	SS
1	Saya dapat menggunakan <i>telemedicine</i> kapan dan dimana saja selama memiliki sinyal alat telekomunikasi atau internet	1%	0%	10%	54%	35%
2	Saya membutuhkan peralatan elektronik (misal <i>handphone</i>) yang memadai untuk <i>telemedicine</i>	0%	0%	7%	63%	30%
3	Saya merasa bisa berkomunikasi kepada dokter dengan baik melalui <i>telemedicine</i>	0%	1%	20%	57%	22%

4	<i>Telemedicine</i> dapat meningkatkan kualitas komunikasi saya dengan dokter	1%	1%	24%	53%	21%
5	Saya dapat menghemat waktu kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan jika saya menggunakan <i>telemedicine</i>	1%	0%	9%	63%	28%
6	Saya dapat menghemat biaya pengobatan jika saya mendapatkan pelayanan kesehatan melalui <i>telemedicine</i>	1%	2%	20%	55%	22%
7	Kerahasiaan informasi saya dapat terjaga melalui <i>telemedicine</i>	1%	4%	25%	53%	17%
8	Saya berpendapat peraturan perundang-undangan yang telah ada saat ini sudah mencukupi untuk mengatur teknis pelaksanaan <i>telemedicine</i>	2%	3%	16%	64%	15%

Berdasarkan hasil olah data jawaban kuesioner, didapatkan rata-rata total skor jawaban 105 responden untuk pertanyaan mengenai sikap sebesar 32,20. Dari rata-rata tersebut akan dikategorikan baik jika skor total $\geq 32,20$ dan dikategorikan kurang jika total skor $< 32,20$. Sehingga diperoleh gambaran sikap sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Gambaran Sikap

Sikap	Frekuensi		Persentase	
	Kurang	Baik		
	73	32	69,5%	30,5%
Total	105		100%	

(Sumber: Pengolahan Data, 2023)

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, diketahui bahwa presentase gambaran sikap terkait *Telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya yang memiliki sikap yang baik sebanyak 32 (30,5%) dan yang memiliki sikap kurang sebanyak 73 (69,5%).

d. Gambaran Perilaku

Tabel 4. 9 Prosentase Jawaban Variabel Perilaku

No	Pertanyaan	STS	TS	R	S	SS
1	Saya menyediakan peralatan elektronik (seperti handphone) yang memadai untuk <i>telemedicine</i>	0%	0%	10%	62%	28%
2	Saya bertanya kepada dokter mengenai informasi kesehatan melalui aplikasi pelayanan kesehatan digital (halodoc, alodoc, dll)	0%	4%	10%	62%	24%
3	Saya mendapatkan konseling mengenai informasi kesehatan melalui aplikasi pelayanan kesehatan digital (halodoc, alodoc, dll) dari dokter	0%	3%	12%	65%	20%

4	Saya menerima pemantauan pengobatan melalui aplikasi pelayanan kesehatan digital (halodoc, alodoc, dll) dari dokter	2%	5%	17%	60%	16%
5	Saya mendapat informasi terkait obat melalui aplikasi pelayanan kesehatan digital (halodoc, alodoc, dll) dari dokter	0%	2%	13%	66%	19%
6	Informasi yang diperoleh dari <i>telemedicine</i> dapat memicu saya melakukan <i>self diagnoses</i> dan <i>self treatment</i>	2%	6%	14%	59%	19%
7	Pasca pemanfaatan <i>telemedicine</i> , saya merasa terjadi perubahan pada perilaku kesehatan (seperti memperhatikan asupan makanan hingga konsumsi air putih)	1%	7%	16%	58%	18%
8	Saya tetap melakukan crosscheck ke tenaga medis apabila keluhan sakit yang dialami tidak kunjung sembuh	0%	2%	7%	54%	37%

Berdasarkan hasil olah data jawaban kuesioner, didapatkan rata-rata total skor jawaban 105 responden untuk pertanyaan mengenai perilaku sebesar 32,10. Dari rata-rata tersebut akan dikategorikan baik jika skor total $\geq 32,10$ dan dikategorikan kurang jika total skor $< 32,10$. Sehingga diperoleh gambaran perilaku sebagai berikut:

Tabel 4. 10 Gambaran Perilaku

Perilaku	Frekuensi		Persentase	
	Kurang	Baik	Kurang	Baik
	72	33	68,6%	31,4%
Total	105		100%	

(Sumber: Pengolahan Data, 2023)

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, diketahui bahwa presentase gambaran perilaku terkait *Telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya yang memiliki perilaku yang baik sebanyak 33 (31,4%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 72 (68,6%).

4. Hasil Analisis Bivariat

Menurut Singgih Santoso dalam jurnal Melati (2020), pedoman atau dasar pengambilan keputusan dalam uji *chi square* dapat dilakukan dengan melihat nilai tabel *output* dari hasil olah data SPSS. Pengambilan keputusan ini dengan membandingkan antara nilai *p-value* dengan batas kritis yakni 0,05. Jika nilai *p-value* < 0,05, maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dan sebaliknya. Untuk penjelasannya sebagai berikut.

- H_0 : tidak ada hubungan antara variabel dengan pemanfaatan *telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya
- H_a : Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan *telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya

a. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan *Telemedicine*

Tabel 4. 11 Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan *Telemedicine*

Pemanfaatan <i>Telemedicine</i>	Pengetahuan				Total		p-value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	59	56%	8	8%	67	64%	0,002
Baik	9	8%	29	28%	38	36%	
Jumlah	68	64%	37	36%	105	100%	

(Sumber: Pengolahan Data, 2023)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang kurang memperoleh 59 responden (56%), pengetahuan yang kurang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang baik memperoleh sebanyak 9 responden (8%), sedangkan pengetahuan yang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang kurang memperoleh sebanyak 8 responden (8%), pengetahuan yang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang baik memperoleh sebanyak 29 responden (28%).

Hasil dari analisis bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh signifikan pada pengetahuan mahasiswa dengan pemanfaatan *telemedicine* (*p-value* 0,002). Karena nilai *p-value* $0,002 < 0,05$, maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan diatas dapat

disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa “Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan *telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya.

b. Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan *Telemedicine*

Tabel 4. 12 Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan *Telemedicine*

Pemanfaatan <i>Telemedicine</i>	Sikap				Total	p-value
	Kurang		Baik			
		%		%		
Kurang	58	55%	9	9%	67	64%
Baik	15	14%	23	22%	38	36%
Jumlah	73	69%	32	31%	105	100%

(Sumber: Pengolahan Data, 2023)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap yang kurang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang kurang memperoleh 58 responden (55%), sikap yang kurang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang baik memperoleh sebanyak 15 responden (14%), sedangkan sikap yang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang kurang memperoleh sebanyak 9 responden (9%), sikap yang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang baik sebanyak 23 responden (22%).

Hasil dari analisis bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh signifikan pada sikap mahasiswa dengan pemanfaatan *telemedicine* (p-value 0,000). Karena nilai p-value $0,000 < 0,05$, maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan diatas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa “Ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan *telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya.

c. Hubungan Perilaku dengan Pemanfaatan *Telemedicine*

Tabel 4. 13 Hubungan Perilaku dengan Pemanfaatan *Telemedicine*

Pemanfaatan <i>Telemedicine</i>	Perilaku				p-value		
	Kurang		Baik			Total	
		%		%	%		
Kurang	57	54%	10	10%	67	64%	0,000
Baik	15	14%	23	22%	38	36%	
Jumlah	72	68%	33	32%	105	100%	

(Sumber: Pengolahan Data, 2023)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang kurang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang kurang memperoleh 57 responden (54%), perilaku yang kurang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang baik memperoleh sebanyak 15 responden (14%), sedangkan perilaku yang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang kurang memperoleh sebanyak 10 responden (10%), perilaku yang baik dengan pemanfaatan *Telemedicine* yang baik memperoleh sebanyak 23 responden (22%).

Hasil dari analisis bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh signifikan pada perilaku mahasiswa dengan pemanfaatan *telemedicine* (p-value 0,000). Karena nilai p-value $0,000 < 0,05$, maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan diatas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa “Ada hubungan antara perilaku dengan pemanfaatan *telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya.

B. Pembahasan

1. Gambaran Pemanfaatan *Telemedicine*

Di masa kini, *telemedicine* digunakan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam *monitoring*, evaluasi, dan pengajaran. Interaksi pengguna dengan tenaga medis melalui *telemedicine* dibagi menjadi kategori interaktif (konsultasi) dan non-interaktif (artikel kesehatan). Melalui *smarthphone* atau alat komunikasi lainnya, pasien dapat melaporkan gejala yang dirasakan dan mendapatkan saran dan arahan tentang penyakitnya secara *online* (Jannah *et al*, 2021; Lubis *et al*, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 105 responden yang menggunakan *telemedicine* dengan baik berjumlah 38 mahasiswa (36,2%), sedangkan yang kurang menggunakan *telemedicine* berjumlah 67 mahasiswa (63,8%). Sebanyak 63% mahasiswa memilih setuju dengan pemanfaatan *telemedicine* dapat digunakan untuk memperoleh informasi kesehatan dan mendukung pelayanan kesehatan jarak jauh seperti berkonsultasi kepada dokter untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Faktor kecepatan dan kemudahan akses juga memicu mahasiswa menggunakan *telemedicine* untuk mencari dan membagikan informasi kesehatan yang diinginkannya.

Kementerian Kesehatan R.I. (2020) mengemukakan bahwa pengetahuan masyarakat tentang layanan *telemedicine* sangat memengaruhi penggunaan layanan tersebut. Hal ini menjelaskan faktor yang menyebabkan 67 mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya cenderung kurang memanfaatkan *telemedicine* yaitu karena kurangnya pengetahuan mengenai pemanfaatan *telemedicine*. Dalam penelitian Jannah *et al* (2021) menyebutkan pemanfaatan konsultasi *daring* oleh mahasiswa dijadikan alternatif untuk mengakses layanan kesehatan. Hal ini menjelaskan bahwa 38 mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya yang cenderung memanfaatkan *telemedicine* telah mengetahui bahwa konsultasi langsung dengan profesional kesehatan seperti dokter fasyankes tidak lagi merupakan sumber pengetahuan utama.

2. Gambaran Pengetahuan

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai tahu atau mengerti setelah menyaksikan, mengalami, atau diajarkan. Menurut penelitian lain, pengetahuan adalah faktor utama yang mempengaruhi perilaku kesehatan mahasiswa. Pengetahuan tersebut mendorong seseorang untuk mengubah perilakunya, sehingga perilaku tersebut lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan (Lubis et al, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 105 responden yang memiliki pengetahuan yang baik berjumlah 38 mahasiswa (36,2%), sedangkan yang memiliki pengetahuan yang kurang berjumlah 67 mahasiswa (63,8%). Sebanyak 60% memilih setuju bahwa *telemedicine* merupakan pemberian pelayanan kesehatan digital jarak jauh yang legal serta dapat dimanfaatkan oleh masyarakat untuk berkonsultasi dan mencari informasi kesehatan yang diinginkannya.

Dalam penelitian Budiman et al (2023) menjelaskan setiap orang memiliki tingkat literasi digital yang berbeda, kurangnya pengetahuan seseorang tentang *telemedicine* berdampak pada kesiapan untuk menerima layanan tersebut. Hal ini menjelaskan bahwa 67 mahasiswa dengan pengetahuan yang kurang cenderung kurang siap dan lebih sulit untuk memahami atau menggunakan aplikasi *telemedicine*. Sementara itu pada 38 mahasiswa dengan pengetahuan yang baik dapat dikatakan memiliki kesiapan untuk dapat menggunakan layanan tersebut.

3. Gambaran Sikap

Menurut Peter & Olson dalam Putri et al (2021), mendefinisikan sikap sebagai persepsi umum seseorang terhadap sebuah konsep. Sikap adalah kecenderungan yang dipelajari untuk bertindak terhadap suatu objek atau kelas objek dengan cara yang konsisten menguntungkan atau tidak menguntungkan. Seseorang selalu memiliki sikap terhadap beberapa konsep; misalnya, mereka dapat memiliki sikap terhadap perilaku atau tindakan, serta tindakan mereka di masa lalu dan yang akan datang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 105 responden yang memiliki sikap yang baik berjumlah 32 mahasiswa (30,5%), sedangkan yang memiliki sikap yang kurang berjumlah 73 mahasiswa (69,5%). Sebanyak 61% memilih setuju bahwa *telemedicine* dapat diakses kapan dan dimana saja dengan peralatan elektronik seperti *smarthphone* yang terhubung internet. Selain itu mahasiswa merasa dapat lebih menghemat waktu kunjungan dan biaya pengobatan ke fasyankes.

Dalam penelitian Putri et al (2021) menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu persepsi kegunaan dan kualitas sistem menyebabkan keinginan untuk menggunakan *platform* layanan konsultasi. Selain itu, penggunaan teknologi *telemedicine* bergantung pada perangkat ponsel, listrik, dan layanan seluler yang baik. Hal ini dapat dijadikan alasan 73 mahasiswa dengan sikap kategori kurang cenderung memiliki keinginan menggunakan *telemedicine* yang kurang juga karena dipengaruhi faktor kurangnya persepsi penggunaan, kualitas sistem, dan perangkat ponsel, layanan seluler, listrik yang kurang memadai. Sementara itu pada 32 mahasiswa dengan sikap kategori baik dapat dikatakan memiliki keinginan untuk menggunakan *telemedicine* karena faktor-faktor tersebut sudah terpenuhi.

4. Gambaran Perilaku

Dalam penelitian Budiman (2023) menyebutkan bahwa pandemi COVID-19 telah mengubah penyediaan layanan di Indonesia. Pasien dapat memahami jenis penyakitnya, pengobatannya, dan alasan pemeriksaan melalui *Telemedicine*. Setelah itu *telemedicine* dapat digunakan sebagai landasan untuk membuat keputusan, dan mendorong layanan jarak jauh. Namun, pengguna harus tetap menyaring informasi yang diperoleh agar tidak melakukan kesalahan dalam penanganan medis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 105 responden yang memiliki perilaku yang baik berjumlah 33 mahasiswa (31,4%), sedangkan yang memiliki perilaku yang kurang berjumlah 72 mahasiswa (68,6%). Sebanyak

64% mahasiswa memilih setuju bahwa *telemedicine* dapat dimanfaatkan untuk mencari informasi kesehatan dan konsultasi dengan dokter secara digital. Pasca pemanfaatan *telemedicine* mahasiswa merasa terjadi perubahan perilaku kesehatan, cenderung melakukan *self diagnoses* dan *self treatment* untuk penanganan awal jika terdapat keluhan sakit, dan tetap *crosscheck* ke fasyankes jika keluhan sakit tidak kunjung sembuh.

Faktor yang menentukan niat untuk mengadopsi atau menggunakan perilaku tertentu adalah kesiapan mereka. Jenkins juga menyatakan bahwa sebagian besar pengguna memperhatikan kenyamanan dan kegunaan, seperti peningkatan manajemen kesehatan. Karena mereka percaya bahwa teknologi dapat membantu mereka berkomunikasi dengan penyedia layanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan medis (Putri et al, 2021). Hal ini menjelaskan bahwa 72 mahasiswa dengan perilaku kategori kurang memiliki faktor kesiapan yang kurang juga karena dipengaruhi faktor kenyamanan, kegunaan, dan kurangnya kepercayaan bahwa *telemedicine* dapat membantu memenuhi kebutuhan medis mereka. Sementara itu untuk 33 mahasiswa dengan perilaku kategori baik dapat dikatakan memiliki faktor kesiapan yang baik serta memiliki kepercayaan bahwa *telemedicine* dapat membantu memenuhi kebutuhan medis mereka.

5. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan *Telemedicine*

Dalam penelitian Budiman et al (2023) menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang mengenai *telemedicine* juga berhubungan dengan kesadaran dalam penggunaannya. Jika pengetahuan seseorang rendah maka akan berpengaruh terhadap kesiapan mereka dalam menerima *telemedicine*, karena setiap pengguna memiliki tingkat literasi digital yang berbeda-beda. Pengguna yang kurang mampu dalam menggunakan teknologi atau aplikasi cenderung lebih sulit untuk memahami atau menggunakan aplikasi tersebut, sehingga memengaruhi kesiapan mereka dalam menggunakan aplikasi.

Berdasarkan tabel 4.7 hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan *telemedicine*, diketahui bahwa responden dengan pemanfaatan kategori baik

lebih banyak ditemukan pada kategori kelompok pengetahuan baik (28%). Sedangkan responden dengan pemanfaatan kategori kurang lebih banyak ditemukan pada kelompok pengetahuan kurang (56%). Selain itu, hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan *telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya. Dengan demikian, menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin optimal juga dalam menggunakan layanan tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian diatas, pada penelitian ini responden yang memiliki pengetahuan kurang akan cenderung kurang menggunakan *telemedicine*. Salah satu alasan yang menyebabkan hal tersebut adalah memiliki literasi digital yang rendah. Karena jika memiliki literasi digital yang rendah dapat membuat seseorang menjadi sulit untuk memahami penggunaan layanan *telemedicine* dengan baik.

Jurnal Fadhila & Afriani (2019) juga menyebutkan bahwa keterampilan dan pengetahuan membantu menggunakan *telemedicine*. Karena itu, memiliki pengetahuan yang cukup tentang komunikasi dalam penerapan *Telemedicine* sangat penting karena mereka akan bertemu profesional kesehatan melalui komunikasi online atau jarak jauh. Oleh karena itu, seseorang harus memiliki kemampuan dan pengetahuan untuk menggunakan layanan *online* dengan benar dan efektif.

6. Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan *Telemedicine*

Sikap merupakan perspektif yang dimiliki seseorang terhadap penggunaan suatu sistem. Faktor kemudahan penggunaan atau kegunaan penting bagi masyarakat ketika mereka menggunakan layanan *telemedicine*. Faktor tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan seseorang dalam menggunakan atau tidak menggunakan. Ketika aplikasi dianggap memiliki banyak manfaat bagi seseorang, penggunaannya meningkat (Hardani et al, 2023).

Berdasarkan tabel 4.8 hubungan sikap dengan pemanfaatan *telemedicine*, diketahui bahwa responden dengan pemanfaatan kategori baik lebih banyak ditemukan pada kategori kelompok sikap baik (22%). Sedangkan responden dengan pemanfaatan kategori kurang lebih banyak ditemukan pada kelompok sikap kurang (55%). Selain itu, hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemanfaatan *telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya. Dengan demikian, menunjukkan bahwa semakin baik sikap seseorang maka akan semakin optimal juga dalam menggunakan layanan tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian diatas, pada penelitian ini responden yang memiliki sikap kurang akan cenderung kurang memanfaatkan *telemedicine*. Faktor yang menyebabkan hal tersebut ada pada kepercayaan dan kemudahan penggunaan aplikasi tersebut. Semakin mudah suatu aplikasi digunakan, maka semakin tertarik seseorang untuk menggunakannya dan juga percaya bahwa aplikasi tersebut sangat membantu menjaga kesehatannya dan lingkungannya.

Menurut Purbaningsih & Hariyanti (2020) menjelaskan bahwa terdapat kekurangan dalam penerapan telehealth. Hal ini disebabkan oleh pasien yang mengalami kesulitan untuk mengakses layanan melalui sistem komputerisasi. Selain itu, dalam penelitian Abigail & Ernawaty (2020), menyebutkan beberapa kendala yang menghalangi pelaksanaan *telehealth* termasuk jaringan yang buruk secara keseluruhan, masalah koneksi internet yang mengganggu konsultasi, dan tidak adanya jaringan khusus antar organisasi untuk memudahkan komunikasi.

7. Hubungan Perilaku dengan Pemanfaatan *Telemedicine*

Kini banyak mahasiswa yang mengakses layanan kesehatan melalui konsultasi online. Perubahan perilaku kesehatan dan penurunan intensitas berkonsultasi dengan dokter atau tenaga medis disebabkan oleh perilaku mahasiswa yang cenderung menggunakan *telemedicine* (Jannah, 2021). Namun dalam penelitian Budiman (2023) menyebutkan bahwa pasien menganggap konsultasi dan layanan tatap muka langsung lebih efektif

berhubung tidak dibatasi waktu dan dapat lebih banyak mengutarakan keluhan kepada dokter.

Berdasarkan tabel 4.9 hubungan perilaku dengan pemanfaatan *telemedicine*, diketahui bahwa responden dengan pemanfaatan kategori baik lebih banyak ditemukan pada kategori kelompok perilaku baik (22%). Sedangkan responden dengan pemanfaatan kategori kurang lebih banyak ditemukan pada kelompok perilaku kurang (54%). Selain itu, hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku dengan pemanfaatan *telemedicine* pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Unjaya. Dengan demikian, menunjukkan bahwa semakin baik perilaku seseorang maka akan semakin optimal juga dalam menggunakan layanan tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian diatas, pada penelitian ini responden yang memiliki perilaku kurang akan cenderung kurang menggunakan *telemedicine*. Salah satu alasannya karena terdapat mahasiswa yang cenderung lebih nyaman untuk konsultasi dan pemeriksaan secara langsung dengan profesional kesehatan di fasyankes. Sedangkan bagi mahasiswa yang memiliki perilaku baik cenderung akan memilih memanfaatkan *telemedicine* karena sudah paham terkait kelebihan dari penggunaan *telemedicine*.

Menurut Latifi et al (2021), salah satu aspek penting dari *telemedicine* dan *telehealth* di daerah pedesaan atau perkotaan adalah bahwa interaksi antara pasien dan penyedia memiliki standar dan kualitas yang sama dengan interaksi tatap muka dan kenyamanan pasien. Penggabungan *telemedicine* dan *telehealth* ke dalam sistem perawatan kesehatan memungkinkan hal-hal berikut: keselamatan pasien dan penghapusan semua ketidaknyamanan yang dialami pasien, termasuk menghilangkan hambatan dan gangguan kesehatannya.

C. Keterbatasan

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu pada metode yang digunakan masih terbatas pada *quota sampling* sehingga responden tidak merata. *Telemedicine* yang digunakan masih bersifat umum atau tidak merujuk ke salah satu *platform* seperti halodoc, alodokter maupun *platform* rumah sakit. Menggunakan populasi mahasiswa fakultas kesehatan bukan mahasiswa fakultas lain atau masyarakat.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA