

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

1. *Performance Expectancy*

Penggunaan *telemedicine* di RSUD Queen Latifa Yogyakarta masih menghadapi berbagai macam kendala dalam implementasinya yang mempengaruhi *performance expectancy* para petugas. Kendala-kendala tersebut meliputi rendahnya kualitas gambar, standar pengambilan gambar yang tidak memadai, kendala dalam komunikasi, penegakan diagnosis, dan pemberian terapi.

2. *Effort Expectancy*

Penggunaan *telemedicine* di RSUD Queen Latifa Yogyakarta mengenai pemanfaatan *telemedicine* sudah baik, belumlah ada kesulitan. Dimana media komunikasi menggunakan *platform* komunikasi yang sudah dikenal seperti *zoom* dan *whatsapp* untuk konsultasi. Aplikasi-aplikasi tersebut dinilai mudah digunakan oleh petugas dan sudah memenuhi kebutuhan petugas.

3. *Social Influence*

Pada RSUD Queen Latifa Yogyakarta, *social influence* terkait dengan implementasi *telemedicine* sudah berjalan dengan baik, dengan 2 kategori yaitu dukungan interprofesional para dokter dan perawat saling mendukung dalam penggunaan *telemedicine*, baik dalam menyiapkan jadwal konsultasi maupun mendampingi selama proses *telemedicine*. Selanjutnya yaitu dukungan manajerial dari manajemen yang membantu mempersiapkan infrastruktur komunikasi.

4. *Facilities Condition*

Kondisi fasilitas (*facilitating condition*) untuk implementasi *telemedicine* di RSUD Queen Latifa Yogyakarta masih jauh dari optimal. Terdapat banyak kendala yang dihadapi, antara lain yaitu masalah kinerja

sistem, infrastruktur yang tidak memadai, biaya tinggi, promosi terbatas, ketiadaan pelatihan, belum adanya regulasi, akses layanan yang terbatas, belum tercover oleh asuransi, dan masalah penjadwalan konsultasi.

5. *Behavioral Intention*

Petugas kesehatan menunjukkan minat yang rendah terhadap penggunaan *telemedicine*. Kemudian resistensi petugas dimana dokter lebih memilih pemeriksaan langsung daripada konsultasi *telemedicine* karena mereka menganggap *telemedicine* hanya sebagai alternatif selama pandemi COVID-19. Di sisi lain, resistensi dari pasien juga muncul karena kurangnya pengetahuan tentang *telemedicine* dan preferensi untuk konsultasi langsung di rumah sakit.

6. *Use Behavior*

Perilaku penggunaan (*use behavior*) teknologi *telemedicine* di kalangan petugas RSUD Queen Latifa Yogyakarta masih rendah. Rendahnya pengalaman petugas dalam menggunakan *telemedicine* disebabkan oleh jarangya penggunaan teknologi ini, terutama setelah pandemi COVID-19.

B. Saran

1. Rumah sakit membuat SOP (standar operasional prosedur) terkait *telemedicine*.
2. Rumah sakit melakukan pelatihan kepada petugas pengguna *telemedicine*.
3. Rumah sakit membuat aplikasi *telemedicine*.
4. Rumah sakit melakukan promosi *telemedicine* agar *telemedicine* lebih di kenal oleh masyarakat luas.
5. Meningkatkan fasilitas dan infrastruktur *telemedicine* yaitu seperti meningkatkan konektivitas internet agar lebih stabil dan membuat ruangan khusus *telemedicine*.
6. *Telemedicine* dikembangkan untuk menangani pasien yang tidak memerlukan tindakan medis melainkan untuk konsultasi penyakit tertentu.