

BAB I

PENDAHULUAN

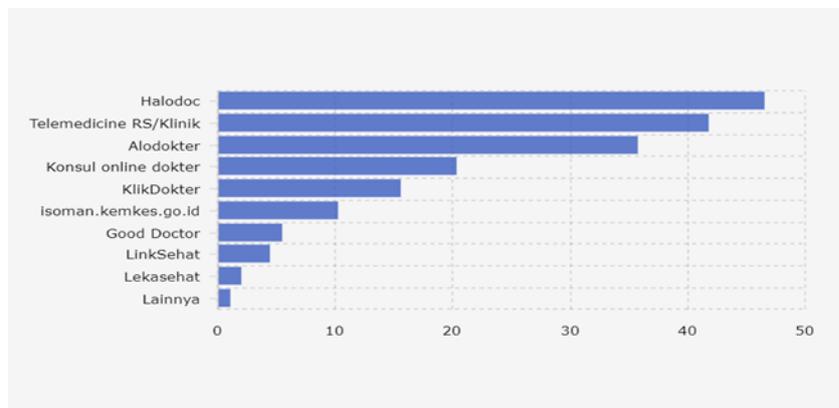
1.1. Latar Belakang

Pandemi *Corona Virus Disease* (COVID) yang muncul pada tahun 2019 telah membawa dampak signifikan pada berbagai aspek kehidupan manusia di dunia, termasuk cara manusia mengakses informasi dan layanan melalui internet. Hasil data survei yang diadakan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2022, menyebutkan pengguna internet di Indonesia sebelum pandemi COVID-19 sebanyak 175 juta orang lalu meningkat setelah pandemi mencapai 220 juta orang [1]. Peningkatan pengguna internet disebabkan oleh kebijakan pembatasan sosial dan karantina wilayah serta kebutuhan masyarakat untuk tetap produktif dan terhubung secara digital [2]. Penggunaan internet kini tidak hanya terbatas pada komunikasi atau hiburan tetapi telah merambah ke semua sektor kehidupan seperti sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan sektor perdagangan [3].

Rumah sakit dan tenaga kesehatan adalah bagian dari sektor kesehatan yang memberikan banyak kontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan memberikan layanan termasuk pada saat pandemi COVID-19 [4], [5]. Namun, faktor itu juga membuat rumah sakit menjadi tempat penularan penyakit dengan intensitas tinggi karena rumah sakit adalah tempat pertama yang akan dikunjungi jika merasakan sakit dan tenaga kesehatan profesional adalah orang-orang yang pasti berinteraksi secara langsung dengan orang penderita sakit. Sehingga pemerintah dan sektor swasta berlomba-lomba untuk membuat layanan kesehatan berbasis digital sebagai solusi dari kekhawatiran akan terpaparnya virus namun harus tetap terhubung dengan para tenaga kesehatan profesional seperti dokter.

Salah satu yang sedang populer di kalangan masyarakat Indonesia saat pandemi COVID-19 adalah teknologi *telemedicine*. *Telemedicine* adalah teknologi telekomunikasi yang khusus digunakan untuk membantu tenaga medis dalam melakukan diagnosis kepada pasien secara daring atau jarak jauh [6], [7]. Perkembangan layanan *telemedicine* dan standar operasionalnya didukung oleh regulasi pemerintah yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019

tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Di Indonesia berdasarkan survei KataData Insight Center (KIC) pada tahun 2022 pada Gambar 1.1, *Platform* layanan Halodoc menempati posisi paling sering digunakan karena keunggulan fitur nya. Sementara itu, *telemedicine* rumah sakit atau klinik menawarkan layanan telekonsultasi terbatas hanya untuk pasien internal dengan cakupan geografis dan jumlah dokter yang sangat terbatas. Akibatnya, kurang kompetitif dibanding *platform* seperti Halodoc dan Alodokter yang menawarkan ekosistem digital menyeluruh dan terintegrasi, mulai dari konsultasi dokter, pembelian obat, hingga layanan laboratorium dan pengiriman obat ke rumah pasien.



Gambar 1. 1 Platform Layanan Telemedicine Di Indonesia

Aplikasi Alodokter menjadi salah satu *platform* layanan *telemedicine* yang populer memiliki lebih dari 30 juta pengguna aktif setiap bulan dan sekitar 43.000 dokter terdaftar di aplikasi ini. Alodokter telah mengintegrasikan *Electronic Medical Record* (EMR) yang memungkinkan riwayat medis pasien tersimpan secara digital dan dapat diakses kembali pada konsultasi berikutnya. Selain itu, hadirnya Alni, asisten virtual berbasis AI membantu dokter melakukan pra-skrining pasien sehingga meningkatkan efisiensi [8]. Inovasi teknologi ini menjadi kekuatan utama Alodokter. Skripsi ini berfokus pada Alodokter karena *platform* ini mengintegrasikan layanan kesehatan digital secara luas, menghadirkan inovasi teknologi yang berkelanjutan, serta menunjukkan pertumbuhan yang pesat, meskipun masih berada dalam tahap pengembangan penuh yang menawarkan

pengetahuan berharga untuk memahami bagaimana inovasi digital memengaruhi niat perilaku pengguna dalam adopsi *telemedicine*.

Sejak diluncurkan pada tahun 2014, Alodokter mempunyai komitmen untuk pemerataan akses layanan kesehatan di seluruh Indonesia [9], [10]. Alodokter pertama kali hadir dengan menyediakan konten informasi terkait kesehatan. Mengikuti kebutuhan pengguna akan layanan digital, Alodokter ikut serta mengembangkan aplikasi dengan penyediaan fitur utamanya yaitu konsultasi jarak jauh. Aplikasi Alodokter memberikan jaminan keamanan dan privasi data pengguna sesuai dengan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP) agar pengguna percaya dan merasa aman menggunakan aplikasi Alodokter. Aplikasi Alodokter membantu pengguna untuk mengakses layanan kesehatan secara digital seperti fitur-fiturnya ditampilkan pada dashboard yaitu konsultasi daring, membuat janji konsultasi offline dengan dokter, *test* laboratorium, artikel kesehatan dan juga apotik online yaitu Aloshop.

Untuk alur dari aplikasi Alodokter yaitu pasien harus daftar akun melalui empat opsi yaitu nomor handphone, *facebook*, *google*, atau email. Selanjutnya pengguna bisa login dan mengisi data diri sesuai KTP lalu memilih layanan atau fitur apa yang dibutuhkan. Untuk fitur Chat bersama Dokter pengguna dapat menyesuaikan pilihan dokter spesialis atau dokter umum dengan harga, rating, dan ulasan masing-masing dokter lalu melakukan pembayaran digital agar bisa memulai chat dengan dokter yang dipilih bahkan tersedia juga fitur langganan yang bisa dimanfaatkan pengguna untuk konsultasi online tanpa batas melalui chat. Untuk fitur Buat Janji, pengguna diberikan opsi untuk janji konsultasi dengan dokter umum atau spesialis, opsi untuk lab test di rumah sakit terdekat, dan opsi untuk melakukan tindakan medis di rumah sakit sesuai dengan kebutuhan pengguna. Untuk fitur artikel pada aplikasi Alodokter menyediakan konten artikel kesehatan. Terdapat pula fitur Alodokter Shop yang menyediakan obat-obatan dan produk kesehatan oleh partner terpercaya sehingga memudahkan pengguna untuk melakukan pembelian obat maupun produk kesehatan dengan kualitas dan mutu obat terjamin, bahkan pengguna dimudahkan dengan fitur upload resep yang mungkin sudah dimiliki oleh pengguna.

Berdasarkan website resmi nya, Alodokter mempunyai 30 juta pengguna dan perlu dipastikan aplikasi ini sesuai dengan kebutuhan masyarakat sehingga dapat menjadi pilihan utama untuk layanan penyedia konsultasi jarak jauh. Namun berdasarkan hasil studi literatur dalam kurun waktu lima tahun terakhir terkait persepsi layanan konsultasi jarak jauh oleh masyarakat di dunia, penerimaan masyarakat terhadap teknologi *telemedicine* khususnya aplikasi Alodokter di negara Indonesia belum merata disebabkan oleh beberapa faktor seperti pengguna yang meragukan kemampuan dokter dalam mendiagnosis penyakit secara virtual karena minim nya profil dokter yang ditampilkan pada aplikasi serta bagaimana dokter memperhatikan kesejahteraan pasien [11] yang hanya berkomunikasi melalui chat apalagi kuota chat dengan dokter yang tidak menentu. Pasien yang butuh untuk berobat atau bertemu dokter secara langsung merasa khawatir dengan kemampuan dokter untuk mengamati tanda-tanda klinis atau fisik yang tidak diketahui oleh orang yang awam soal kesehatan.

Selain itu bagi sebagian besar pengguna, pengetahuan atau pemahaman tentang cara penggunaan aplikasi layanan digital juga dianggap sebagai faktor yang memengaruhi niat pengguna [12] dalam menggunakan aplikasi Alodokter. Oleh karena itu, pemahaman pada layanan konsultasi jarak jauh menjadi penting untuk diteliti karena pengguna yang bisa memanfaatkan fitur-fitur dengan baik cenderung meningkatkan kepercayaan diri dan niat dalam menggunakan aplikasi ini. Sebaliknya, rendahnya pemahaman terhadap layanan konsultasi jarak jauh dapat menjadi hambatan bagi sebagian pengguna. Ketika pengguna mengalami kesulitan dalam menggunakan aplikasi, pengguna mungkin merasa khawatir akan kemungkinan kesalahan diagnosis oleh dokter yang pada akhirnya dapat menurunkan kepercayaan pengguna terhadap teknologi ini.

Ketidakmerataan akses *telemedicine* tak hanya soal teknologi, tapi menyangkut kesalahan diagnosis, peningkatan beban fasilitas kesehatan, dan kematian yang bisa dicegah. Agar *telemedicine* mampu mengurangi ketimpangan maka perlu dilakukan evaluasi penerimaan teknologi *telemedicine* mengingat situasi pandemi COVID-19 yang mengubah pola perilaku masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan. Situasi tersebut menunjukkan bahwa dalam kondisi

darurat yang membatasi mobilitas seperti pandemi, masyarakat dan pemerintah perlu memiliki alternatif layanan kesehatan yang dapat diakses dari jarak jauh. Oleh karena itu, kesiapan dalam memanfaatkan dan menerima layanan *telemedicine* menjadi sangat penting sebagai solusi berkelanjutan apabila di masa mendatang terjadi kondisi serupa yang menyulitkan masyarakat untuk mengakses fasilitas kesehatan secara langsung. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan salah satu model teoritis yaitu *United Theory of Acceptance and Use of Technology 2* (UTAUT 2) oleh Venkatesh et al pada tahun 2012 yang dikembangkan dari model UTAUT oleh peneliti yang sama pada tahun 2003. UTAUT 2 dikembangkan dengan tujuan memberikan kemudahan dalam memahami keputusan individu secara lebih mendalam [13].

Model konseptual UTAUT 2 telah banyak ditemukan pada penelitian sebelumnya dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2023 tentang adopsi teknologi *telemedicine* di Indonesia [14] menunjukkan bahwa variabel *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence*, *eHealth literacy*, dan *trust* dengan moderator usia dan jenis kelamin memengaruhi penerimaan teknologi *telemedicine* khususnya pada kelompok perempuan muda. Penelitian *telemedicine* Alodokter [15] menunjukkan bahwa variabel *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence*, *price value* menjadi variabel penting yang memengaruhi penerimaan aplikasi Alodokter oleh masyarakat Indonesia. Berdasarkan penjelasan tersebut, skripsi ini berfokus untuk melakukan analisis seberapa besar keberhasilan aplikasi Alodokter di Indonesia. Dalam skripsi ini akan dibahas pengaruh *Performance Expectancy*, *Effort Expectancy*, *Social Influence*, *Facilitating Conditions*, *Hedonic Motivation*, *Habit*, *Price Value*, dan *Behavioral Intention* sebagai variabel model UTAUT 2, serta penambahan variabel *Trust* dan *eHealth literacy* untuk penelitian lebih lanjut. Variabel moderasi usia dan jenis kelamin sesuai dengan model UTAUT 2 diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam dalam mengevaluasi tingkat penerimaan teknologi *telemedicine* Alodokter oleh pengguna.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan pada bagian latar belakang, maka rumusan masalah dalam skripsi ini yaitu bagaimana hasil evaluasi penerimaan teknologi *telemedicine* dengan menggunakan model *United Theory of Acceptance and Use of Technology 2* (UTAUT 2) pada aplikasi Alodokter.

1.3. Batasan Masalah

Penelitian ini memiliki batasan masalah yang bertujuan untuk memperjelas fokus penelitian serta menghindari pembahasan di luar ruang lingkup yang telah ditentukan. Maka rumusan masalah pada skripsi ini adalah sebagai berikut

1. Responden skripsi ini adalah pengguna Alodokter yang pernah atau sedang menggunakan aplikasi atau website Alodokter.
2. Variabel penelitian yang digunakan yaitu *Performance Expectancy, Effort Expectancy, Social Influence, Facilitating Conditions, Hedonic Motivation, Habit, Price Value, Trust, eHealth literacy, dan Behavioral Intention*. Serta variabel moderasi usia dan jenis kelamin.
3. Data dalam skripsi ini dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner online dengan skala Likert 1-5 kepada pengguna layanan *telemedicine* Alodokter.
4. Teknik analisis data menggunakan metode Partial Least Squares-Structural Equation Modeling (PLS-SEM) lalu uji moderasi dengan teknik Multi-Group Analysis (MGA).

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya skripsi ini yaitu untuk mengetahui hasil evaluasi penerimaan teknologi *telemedicine* dengan menggunakan model *United Theory of Acceptance and Use of Technology 2* (UTAUT 2) pada aplikasi Alodokter.

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian adalah kontribusi positif yang diharapkan muncul dari hasil penelitian. Adapun manfaat dari skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori penerimaan teknologi *telemedicine* melalui implementasi model modifikasi UTAUT 2.
2. Memberikan wawasan kepada pengembang aplikasi Alodokter tentang faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan pengguna sehingga dapat meningkatkan fitur, layanan, dan strategi pemasaran aplikasi.

1.6. Relevansi Sistem Informasi

Sistem informasi yaitu kumpulan komponen termasuk prosedur, perangkat keras, data, perangkat lunak, dan sumber daya manusia yang saling berhubungan untuk mengumpulkan, memproses, menyimpan, dan mendistribusikan informasi demi mendukung pengambilan keputusan dan koordinasi dalam organisasi [16]. Sistem informasi menjalankan aktivitas organisasi hingga mendukung pengambilan keputusan di level strategis. Dengan penerapan teknologi informasi yang tepat, organisasi mampu menyederhanakan proses kerja, mempercepat distribusi data, dan meningkatkan posisi saing di pasar. Penerapan teknologi informasi menuntut integrasi SI mulai dari rantai pasokan hingga layanan pelanggan sehingga menekankan bahwa keberhasilan transformasi pada teknologi dan proses bisnis dan kultur organisasi yang adaptif terhadap perubahan [17].

Electronic Health adalah istilah untuk penggunaan teknologi informasi dan komunikasi guna menunjang kebutuhan akan layanan kesehatan, memfasilitasi akses terhadap informasi medis serta penjualan produk terkait kesehatan [18]. Dalam perkembangannya, *eHealth* meliputi implementasi *telemedicine*, rekam medis elektronik, dan aplikasi *mobile health*. Menurut WHO *telemedicine* merupakan teknologi informasi yang digunakan sebagai layanan kesehatan oleh profesional kesehatan untuk mendiagnosis, mengobati, serta sebagai *platform* untuk pelatihan berkelanjutan [19].

Keberhasilan layanan *telemedicine* bergantung efektivitas sistem informasi yang mendasarinya. Selain itu, penerimaan masyarakat terhadap layanan ini juga sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor sistem informasi seperti kemudahan penggunaan, keandalan sistem, serta integrasi informasi antar layanan.

1.7. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan adalah susunan atau struktur baku dalam menyusun laporan skripsi secara sistematis, runtut, dan logis, sesuai dengan pedoman akademik perguruan tinggi yaitu Universitas Pembangunan Nasional “Veteran Jawa Timur”.

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini sebagai pengantar skripsi yang berisi latar belakang permasalahan yang diangkat, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, relevansi sisten informasi dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab yang menyajikan penelitian terdahulu dan landasan teori untuk mendukung kerangka berpikir dan hipotesis penelitian.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab yang menjelaskan bagaimana penelitian dilakukan. Berisi alur penelitian skripsi, identifikasi masalah, studi literatur, penyusunan model konseptual, definisi operasional, penyusunan hipotesis penelitian, penentuan teknik pengumpulan data, penentuan populasi dan sampel, penyusunan instrumen penelitian, pengujian instrumen penelitian, pengolahan dan analisis data, serta penarikan kesimpulan dan saran.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan temuan penelitian dan interpretasi hasilnya lalu dikaitkan dengan teori dan penelitian sebelumnya terkait teknologi *telemedicine*. Apakah mendukung atau menolak hipotesis.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi kesimpulan dari skripsi dan saran untuk penelitian selanjutnya.