

ANTESEDEN NIAT PENGGUNAAN BERKELANJUTAN DAN PENGARUHNYA PADA NIAT MEREKOMENDASIKAN TELEMEDISIN PASCA-PANDEMI COVID-19

Caraka Anto Yuwono ¹

Jeanne Ellyawati ²

^{1,2} Universitas Atma Jaya Yogyakarta

e-mail: j.ellyawati@uajy.ac.id

ABSTRACT

The dramatic development of information and communication technology triggered by the Covid-19 pandemic situation has prompted changes in the patient's behavior in using health services. The purpose of this study was to determine whether, after the pandemic ended, patients still wanted to continue using telemedicine for their treatment. This study attempts to integrate the theory of attitude, ECM, UTAUT2, social media brand communication, and consumer trust models to predict post-Covid-19 telemedicine continuance use intentions. The antecedent variables used in this study are satisfaction, confirmation, initial trust in doctors, social media content, and UTAUT2, which are represented by performance expectations, effort expectations, social influences, facilitating conditions, price values, and habits. An online survey design was employed to collect data. A structured questionnaire was distributed to telemedicine users using google forms. The sampling method used in this study is purposive sampling. A total of 224 respondents were collected, and data were processed with SmartPLS. The study found that effort and confirmation expectations positively affect performance expectations. Whereas confirmation and performance expectations positively affect satisfaction. Price values and habits positively affect continuance usage intention in using telemedicine after the Covid-19 pandemic. The results also found that the continuance usage intention affects the intention to recommend. Meanwhile, four of the six variables in the UTAUT2 model (performance expectations, effort expectations, social influence, facilitating conditions) were not shown to affect the continuance usage intention. Likewise, satisfaction, initial trust in doctors, and social media content did not affect the continuance usage intention.

Keywords: UTAUT2; ECM; satisfaction; trust; social media content; continuance usage intention; intention to recommend.

ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang dramatis yang dipicu oleh situasi pandemi Covid-19 telah mendorong perubahan perilaku pasien dalam menggunakan layanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah, setelah pandemi berakhir, pasien masih ingin terus menggunakan *telemedicine* untuk pengobatannya.

Penelitian ini mencoba mengintegrasikan teori sikap, ECM, UTAUT2, komunikasi merek media sosial, dan model kepercayaan konsumen untuk memprediksi niat penggunaan *telemedicine* pasca Covid-19. Variabel anteseden yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepuasan, konfirmasi, kepercayaan awal pada dokter, konten media sosial, dan UTAUT2, yang diwakili oleh ekspektasi kinerja, ekspektasi usaha, pengaruh sosial, kondisi memfasilitasi, nilai harga, dan kebiasaan. Desain survei *online* digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner terstruktur dibagikan kepada pengguna *telemedicine* dengan menggunakan *google form*. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sebanyak 224 responden dikumpulkan, dan data diolah dengan menggunakan SmartPLS. Studi ini menemukan bahwa ekspektasi usaha dan konfirmasi secara positif memengaruhi ekspektasi kinerja. Sedangkan konfirmasi dan ekspektasi kinerja berpengaruh positif terhadap kepuasan. Nilai harga dan kebiasaan berpengaruh positif pada penggunaan *telemedicine* berkelanjutan pasca pandemi Covid-19. Hasil penelitian juga menemukan bahwa niat penggunaan berkelanjutan memengaruhi niat untuk merekomendasikan. Sementara itu, empat dari enam variabel dalam model UTAUT2 (ekspektasi kinerja, ekspektasi usaha, pengaruh sosial, kondisi fasilitasi) tidak terbukti memengaruhi niat penggunaan berkelanjutan. Demikian juga kepuasan, kepercayaan awal pada dokter, dan konten media sosial tidak memengaruhi niat penggunaan berkelanjutan.

Kata kunci: UTAUT2; ECM; kepuasan; kepercayaan; konten media sosial; niat penggunaan berkelanjutan; niat merekomendasikan.

1. PENDAHULUAN

Industri kesehatan mengalami perubahan yang sangat cepat dan dinamis seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi di era industri 4.0 ini. Saat ini, teknologi informasi dan komunikasi benar-benar mengubah dunia jasa dan produksi, terutama di domain kesehatan, dimana *internet of things*, *cloud and fog computing*, dan teknologi *big data* merevolusi *e-Health* dan seluruh ekosistemnya, menggerakkannya menuju *Healthcare 4.0* (Aceto et al., 2020). *Smartphone* menjadi *platform* utama untuk aplikasi *mobile-Health (m-Health)*. Aplikasi ini dirancang untuk memfasilitasi berbagai masalah kesehatan, dan dimaksudkan untuk digunakan di luar klinik, dalam hal ini *m-Health* memfasilitasi komunikasi jarak jauh antara pasien dengan pelayan kesehatan (Jusoh, 2017). Dengan adanya perkembangan teknologi informasi dan komunikasi seperti sekarang ini, maka untuk pelayanan ke masyarakat yang lebih baik, perusahaan perlu melakukan restrukturisasi secara koheren dan konsisten (Dwivedi et al., 2016).

Aplikasi *m-Health* seluler dan situs web interaktif merupakan metode telemedisin yang semakin banyak digunakan. Aktivitas penyakit, diukur dengan skala keparahan gejala dan biomarker fisiologis, diharapkan menunjukkan perbaikan setelah intervensi telemedisin. Studi sebelumnya menyatakan bahwa dalam beberapa penelitian kualitas hidup penyakit mirip dengan aktivitas penyakit, dimana kualitas hidup penyakit secara umum dan khusus menunjukkan peningkatan setelah intervensi telemedisin hanya dalam waktu 12 minggu (Helsel et al., 2018). Telemedisin memungkinkan dokter memberikan layanan klinis dari jarak jauh dengan memanfaatkan teknologi informasi, pencitraan video, dan hubungan

telekomunikasi (Weinstein et al., 2014). Telemedisin di masa pandemi telah banyak digunakan, namun apakah setelah pandemi apakah masih dapat terus berlanjut? Inilah urgensi penelitian ini dilakukan, agar pengembang layanan telemedisin memiliki pertimbangan dalam melakukan strategi pengembangan layanan telemedisin pasca pandemi COVID 19.

Permasalahannya, adopsi telemedisin tergantung pada kemauan masyarakat untuk menerima perubahan dan menggantikan kebiasaan lama. Layanan fisik di rumah sakit dan telemedisin saling memperkuat, telemedisin dapat menjadi alternatif selain pelayanan medis fisik (Zhou et al., 2019). Beberapa penelitian menyatakan bahwa penerapan teknologi informasi dan komunikasi, khususnya, nirkabel dan sistem komunikasi internet, ke dalam layanan kesehatan tradisional sangat penting untuk memenuhi harapan kualitas, biaya, fleksibilitas, efisiensi, dan efektivitas yang dipersepsikan pasien (Shareef et al., 2014). Temuan signifikan pada penelitian terdahulu menunjukkan bahwa proyek telemedisin gagal memuaskan pasien mereka, menunjukkan bahwa pasien merasakan kurangnya aksesibilitas dan merasakan kualitas layanan yang buruk, sehingga cenderung tidak puas dengan telemedisin. Hambatan yang lain adalah kurangnya kepercayaan, yang menurut temuan memiliki efek signifikan pada adopsi telemedisin (Zobair et al., 2020). Adanya niat pengguna yang ambigu dan ragu-ragu untuk mengadopsi telemedisin (Tsai et al., 2019), menjadi tantangan bagi pengembang telemedisin untuk memengaruhi pelanggan menggunakan telemedisin secara berkelanjutan.

Dari temuan masalah yang dihadapi dalam adopsi telemedisin tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis apa saja variabel anteseden yang memengaruhi pengguna menggunakan telemedisin secara berkelanjutan dan sejauh mana pengaruhnya terhadap niat untuk merekomendasikan telemedisin kepada orang lain, khususnya setelah berakhirnya masa pandemi COVID 19.

2. KAJIAN TEORITIS DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Telemedisin

Telemedisin disebut sebagai praktik medis untuk mendiagnosis, berkonsultasi, mendidik, dan mentransfer data medis menggunakan teknologi informasi dan komunikasi sebagai mode komunikasi (Abdalla, 2019). Telemedisin didefinisikan sebagai penyediaan layanan medis jarak jauh oleh dokter, sedangkan *telehealth* adalah istilah umum yang mencakup telemedisin dan berbagai layanan non-dokter, termasuk *telenursing* dan *telepharmacy* (Weinstein et al., 2014). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengadopsi deskripsi luas dari telemedisin sebagai berikut: Pemberian layanan perawatan kesehatan, dimana jarak adalah faktor kritis, oleh semua profesional perawatan kesehatan yang menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk pertukaran informasi yang valid untuk diagnosis, pengobatan dan pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan untuk pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan, semua demi kemajuan kesehatan individu dan komunitas mereka (Ryu, 2012).

Penggunaan *telemedisin* mencakup sejumlah bidang kesehatan seperti *teleradiology* (*teleneurology and telecardiology* - kesehatan saraf dan jantung), *teledermatology* (kesehatan kulit), *telewoundcare* (perawatan luka), *telepsychiatry* (kesehatan jiwa), *telemental health* (kesehatan mental), *teleophthalmology* (kesehatan mata), *TeleENT* (*Teleotolaryngology* - kesehatan Telinga Hidung Tenggorokan – THT), *telepaediatrics* (kesehatan anak),

teleobsterics (*Fetal Telemedisin* - kesehatan kandungan dan kehamilan), *teleoncology* (tumor / kanker), *telegeriatrics* (kesehatan lansia), *telehome-care* (perawatan di rumah) (Bahaadini et al., 2009).

Unified Theory of Acceptance and Use Technology 2 (UTAUT2)

Teori UTAUT diinisiasi oleh Venkatesh, Morris, Davis, dan Davis (2003) untuk menyatukan delapan teori dan model yang ada, yaitu: *Theory of Reasoned Action (TRA)*; *Technology Acceptance Model (TAM)*; *Motivational Model (MM)*; *Theory of Planned Behavior (TPB)*; *Combined TAM and TPB (C-TAM-TPB)*; *Personal Computer Utilization Model (PCUM)*; *Innovation Diffusion Theory (IDT)*; and *Social Cognitive Theory (SCT)*. Teori-teori tersebut membahas topik tentang bagaimana pengguna menerima dan menggunakan teknologi (Venkatesh et al., 2003). Untuk memperkuat kemampuan penjelasan UTAUT, Venkatesh et al. (2012) mengembangkan UTAUT2, model yang lebih lengkap dimana pada teori UTAUT2 mereka mengubah beberapa hubungan yang ada dalam konsep UTAUT asli kemudian memperkenalkan koneksi dan konstruksi baru untuk membuat UTAUT2 bermanfaat dalam kerangka perilaku dan relevansinya dalam adopsi *m-Health*.

UTAUT2 difokuskan pada variabel eksternal yang memengaruhi perilaku pelanggan, beberapa prediktor dari UTAUT2 menjadi prediktor langsung yang signifikan pada adopsi *m-Health* (Duarte & Pinho, 2019). UTAUT2 terdiri dari tujuh faktor langsung yang memengaruhi niat konsumen untuk mengadopsi teknologi baru yaitu: ekspektasi kinerja, ekspektasi upaya, pengaruh sosial, kondisi yang memfasilitasi, motivasi hedonis, nilai harga, dan kebiasaan (Venkatesh et al., 2012). *Performance expectancy* (Ekspektasi kinerja) didefinisikan sebagai bagaimana seseorang percaya sebuah sistem teknologi untuk membantu dia dalam melakukan aktivitas tertentu (Venkatesh et al., 2003). Ketika seseorang percaya bahwa perangkat kesehatan dapat meningkatkan efektivitas perawatan kesehatan, mereka lebih mungkin untuk menggunakan teknologi kesehatan. Sedangkan *effort expectation* (Ekspektasi upaya) didefinisikan sebagai ekspektasi kemudahan pelanggan ketika menggunakan teknologi konsultasi kesehatan (Venkatesh et al., 2012). Studi terakhir diketahui bahwa seseorang yang sudah terbiasa dengan teknologi akan dengan mudah menerima teknologi baru (Wang et al., 2014).

Pengaruh sosial (*social influence*) adalah bagaimana suatu keputusan seseorang dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya (Venkatesh et al., 2003). Pengaruh sosial dalam penggunaan teknologi kesehatan mempunyai peran sangat penting untuk meyakinkan seseorang bahwa teknologi tersebut bermanfaat bagi dirinya (Miltgen et al., 2013). *Facilitating Condition* (kondisi yang memfasilitasi) merupakan ketersediaan layanan fasilitas teknologi yang digunakan oleh pengguna teknologi perawatan kesehatan yang pada gilirannya mengarahkan pengguna pada kepuasan yang tinggi dan berkelanjutan untuk menggunakan teknologi tersebut (Venkatesh et al., 2011). Sedangkan *hedonic motivation* (motivasi hedonis) dinyatakan sebagai kesenangan atau kenyamanan seseorang secara langsung ketika menggunakan perangkat teknologi kesehatan (Venkatesh et al., 2012).

Lain halnya dengan *price value* (nilai harga). Nilai harga didefinisikan sebagai perbandingan antara biaya moneter yang dikeluarkan oleh pengguna dengan pengalaman menyenangkan atau tidak menyenangkan dalam memanfaatkan teknologi kesehatan (Venkatesh et al., 2012). Terakhir adalah *habit* atau kebiasaan. Kebiasaan didefinisikan

sebuah persepsi hasil pengalaman yang terjadi pada jangka waktu tertentu. Setiap individu memiliki tingkat kebiasaan yang berbeda-beda tergantung dari tujuan individu dalam menggunakan teknologi (Venkatesh et al., 2012).

ECM, Kepercayaan, *Firm-Generated Content*, CUI (NPB) dan *Intention to Recommend*

Expectation Confirmation Model (ECM) mengemukakan bahwa niat berkelanjutan pengguna untuk menggunakan sistem informasi apa pun dipengaruhi oleh kepuasan mereka dan manfaat yang telah dirasakan (Bhattacharjee, 2001). Melalui ECM terbukti bahwa ekspektasi kinerja mewakili harapan pasca adopsi yang secara signifikan memengaruhi pengguna untuk terus menggunakan sistem pembayaran seluler (Singh, 2020). *Initial trust in doctor* (kepercayaan awal terhadap dokter) mewakili kepercayaan interpersonal antara dokter dan calon pengguna. Menurut teori transfer kepercayaan dan penelitian yang ada, kepercayaan awal pada dokter dapat beralih ke kepercayaan awal pada *platform m-Health* (Cao et al., 2020).

Firm-generated content (konten yang dibuat perusahaan) adalah konten yang dibuat oleh perusahaan atau pemasar yang berupa segala bentuk konten, dapat berupa tulisan, audio, visual, dan gabungan di saluran media (Stephen & Galak, 2012). Sedangkan *continuance usage intention* (CUI) diterjemahkan sebagai niat penggunaan berkelanjutan (NPB) yaitu keadaan dimana seseorang mengulangi perilakunya saat ini dan dapat disamakan dengan niat untuk melakukan pembelian ulang dalam konteks pemasaran. Perilaku berkelanjutan dapat dipengaruhi oleh inovasi pribadi dan pengaruh dari persepsi pengguna dalam konteks *m-commerce* (Lu, 2014). Selanjutnya *intention to recommend* (niat merekomendasikan), yaitu konsumen dengan niat yang lebih besar untuk mengadopsi teknologi baru lebih cenderung menjadi pengguna dan merekomendasikan teknologi tersebut kepada orang lain (Miltgen et al., 2013).

Pengembangan Hipotesis

Pengaruh Ekspektasi Kinerja pada NPB

Dimensi pertama UTAUT2 yang akan dianalisis adalah ekspektasi kinerja, harapan tersebut didefinisikan sebagai bagaimana seorang individu mempercayai penggunaan teknologi akan membantu untuk mencapai keuntungan dalam kegiatan mereka (Venkatesh et al., 2012). Ekspektasi kinerja adalah prediktor langsung yang signifikan dari adopsi *m-Health* (Duarte & Pinho, 2019). Ketika pelanggan mempercayai bahwa menggunakan telemedisin dapat meningkatkan efektifitas dalam perawatan kesehatan, mereka cenderung menggunakan telemedisin secara berkelanjutan. Hasil temuan studi sebelumnya yang dilakukan di Indonesia menyatakan bahwa ekspektasi kinerja merupakan predictor yang paling menentukan penggunaan *m-Health* berkelanjutan. (Hartono et al., 2021). Dengan demikian berdasarkan argumentasi tersebut maka hipotesis yang diajukan adalah:

H1: Ekspektasi kinerja berpengaruh secara positif pada NPB

Pengaruh Ekspektasi Upaya pada NPB

Ekspektasi upaya secara luas dikenal sebagai tingkat kemudahan yang terkait dengan penggunaan teknologi oleh konsumen (Venkatesh et al., 2012). Konstruk ini mencerminkan persepsi kemudahan penggunaan sistem informasi dan memiliki dampak positif pada niat

perilaku untuk menggunakan sistem (Miltgen et al., 2013). Ekspektasi upaya, atau jumlah upaya yang diantisipasi seseorang untuk menggunakan teknologi tertentu, telah terbukti berpengaruh pada niat seseorang untuk menggunakan teknologi (Lan et al., 2020). Dengan demikian, ekspektasi upaya diharapkan secara positif memengaruhi penggunaan berkelanjutan telemedisin dalam perawatan kesehatan.

H2: Ekspektasi upaya berpengaruh secara positif terhadap NPB

H3: Ekspektasi upaya secara positif memengaruhi ekspektasi kinerja

Pengaruh Kepuasan pada NPB

Kepuasan keseluruhan pengguna pada layanan kesehatan *offline* lebih dulu memengaruhi kesadaran layanan kesehatan *online*, yang pada gilirannya memengaruhi niat penggunaan layanan kesehatan *online* (Zhang et al., 2017). Seperti yang dinyatakan dalam studi sebelumnya bahwa kepuasan memprediksi niat penggunaan (DeLone & McLean, 2003). Peningkatan kepuasan pengguna akan menyebabkan peningkatan niat untuk menggunakan. Penelitian yang dilakukan oleh Kim et al., (2019) menunjukkan bahwa kepuasan sangat penting untuk mendorong orang berniat menggunakan layanan *m-Health* secara berkelanjutan. Kepuasan memberikan efek terbesar pada niat berkelanjutan untuk menggunakan layanan *m-Health*, selain itu kepuasan juga memediasi pengaruh dimensi kualitas pada niat berkelanjutan (Kim et al., 2019). Dengan demikian, kepuasan diharapkan secara positif juga memengaruhi penggunaan berkelanjutan telemedisin dalam perawatan kesehatan.

H4: Kepuasan berpengaruh secara positif terhadap NPB

Pengaruh Konfirmasi pada Ekspektasi Kinerja dan Kepuasan serta Pengaruh Ekspektasi Kinerja pada Kepuasan

Bhattacharjee (2021) mendefinisikan konfirmasi sebagai persepsi pengguna tentang kesesuaian antara harapan penggunaan sistem informasi dan kinerja aktualnya (Bhattacharjee, 2001). ECM menunjukkan bahwa kepuasan ditentukan oleh konfirmasi ekspektasi pengguna sistem informasi dan kegunaan yang dirasakan. Studi sebelumnya menghasilkan temuan bahwa kepuasan ditentukan oleh ekspektasi kinerja dan kepuasan (Singh, 2020). Studi yang dilakukan pada mobile-payment di Mumbai, India membuktikan bahwa konfirmasi berpengaruh secara signifikan pada aplikasi pengguna mobile-payment. Demikian juga ekspektasi kinerja terbukti berpengaruh pada kepuasan (Singh, 2020). Berdasarkan argumentasi penelitian sebelumnya, maka hipotesis yang diajukan adalah:

H5: Konfirmasi berpengaruh secara positif terhadap ekspektasi kinerja

H6: Konfirmasi berpengaruh secara positif terhadap kepuasan

H7: Ekspektasi kinerja berpengaruh secara positif terhadap kepuasan

Pengaruh Sosial pada NPB

Pengaruh sosial pada niat adopsi individu terhadap perangkat kesehatan yang digunakan dibuktikan dalam UTAUT2 (Venkatesh et al., 2012). Pengaruh sosial mengacu pada sejauh mana pengambilan keputusan pengguna dipengaruhi oleh persepsi orang lain (Venkatesh et al., 2003). Penelitian sebelumnya telah membuktikan secara empiris bahwa pengaruh sosial secara positif memengaruhi niat individu untuk mengadopsi telemedisin

(Rahi et al., 2020). Sebagian pengguna *telemedicine* cenderung membuat keputusan adopsi mereka bergantung pada saran orang lain karena produk semacam ini hal baru bagi mereka, maka hipotesis yang diajukan adalah:

H8: Pengaruh sosial berpengaruh secara positif terhadap NPB

Pengaruh Kondisi yang Memfasilitasi pada NPB

Kondisi memfasilitasi merupakan persepsi dimana seorang individu percaya ada infrastruktur organisasi dan teknisnya untuk mendukung penggunaan sistem (Venkatesh et al., 2003). Infrastruktur yang dimaksud misalnya ketersediaan tutorial dari penyedia layanan, kompetensi individu atau kemampuan dan pengetahuan diperlukan untuk menggunakan aplikasi, kualitas koneksi internet, dan lainnya. Studi sebelumnya membuktikan bahwa kondisi yang memfasilitasi *m-Health* terbukti memengaruhi sikap pasien terhadap penggunaan layanan kesehatan *m-Health* (Rahi et al., 2020). Hasil temuan penelitian yang dilakukan oleh Huang dan Yang (2020) di National Taiwan University tentang *m-Health*, ternyata menghasilkan temuan yang berbeda, dimana kondisi yang memfasilitasi tidak memengaruhi adopsi teknologi *m-Health*. Hal ini dikarenakan secara umum masyarakat di Taiwan sudah sangat mengenal teknologi *smartphone*, sehingga ketersediaan fasilitas bukan menjadi alasan mengapa mereka ingin mengadopsi aplikasi *m-Health*.

H9: Kondisi yang memfasilitasi berpengaruh secara positif pada NPB

Pengaruh Nilai Harga pada NPB

Dalam UTAUT2, faktor nilai harga dikembangkan untuk mengukur dimensi antara manfaat yang dirasakan dan biaya moneter yang harus dikeluarkan oleh pengguna (Venkatesh et al., 2012). Nilai harga muncul sebagai prediktor langsung penggunaan berkelanjutan telemedisin (Hartono et al., 2021). Kewajaran harga dapat menentukan kualitas yang diamati individu ketika menggunakan telemedisin. Dengan demikian hipotesis yang diajukan adalah:

H10: Nilai harga berpengaruh secara positif pada NPB

Pengaruh Kebiasaan pada NPB

Martins et al. (2021) dalam penelitiannya tentang *m-Health* yang dilakukan terhadap orang Brasil, Portugis dan Belgia, menyatakan bahwa semakin tinggi kebiasaan maka kesadaran semakin kurang penting karena sudah terbiasa menggunakan teknologi. Kebiasaan dalam hal ini misalnya kebiasaan orang yang menggunakan aplikasi *m-Health* dan bahkan mungkin kecanduan menggunakannya. Hasil penelitian ini mendapatkan temuan bahwa kebiasaan menjadi prediktor yang signifikan dari adopsi *m-Health*. Kebiasaan berhubungan langsung dengan niat untuk menggunakan *m-Health* secara umum (Duarte & Pinho, 2019; Lan et al., 2020). Kebiasaan berefek langsung terhadap penggunaan teknologi yang berkelanjutan dan efek kebiasaan yang lebih moderat pada niat untuk menggunakan.

H11: Kebiasaan berpengaruh secara positif pada NPB

Pengaruh Kepercayaan Awal kepada Dokter pada NPB

Kepercayaan awal pada *m-Health* terdiri dari dua komponen penting: kepercayaan awal pada dokter dan kepercayaan awal pada platform *m-Health* (Cao et al., 2020). Dokter

adalah penyedia layanan medis utama, *m-Health* merupakan media untuk mengimplementasikan layanan kesehatan keliling secara *online*. Kepercayaan awal pada dokter dan kepercayaan awal pada *platform m-Health* memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik pada niat untuk mengadopsi (Octavius & Antonio, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa pengguna seringkali mengadopsi layanan teknologi berdasarkan evaluasi kepercayaan saat menggunakan layanan yang baru dan memiliki potensi risiko (L. Gao & Waechter, 2017). Berdasarkan argumentasi tersebut, maka hipotesis yang diajukan adalah:

H12: Kepercayaan awal kepada dokter berpengaruh secara positif pada NPB

Pengaruh Konten yang Dibuat Perusahaan (*Firm-Generated Content*)

Saat ini banyak pebisnis memanfaatkan media sosial sebagai sarana untuk mengkomunikasikan produk dan layanannya kepada konsumen. *Firm Generated Content in Social Media* (konten yang dibuat perusahaan pada media sosial) dan di halaman web sepenuhnya dapat dikontrol oleh perusahaan karena pihak perusahaan yang mengadakannya (Ashish & Bezawada, 2018). Perusahaan melakukan komunikasi pemasaran ini dengan tujuan membedakan merek secara positif dari pesaingnya dengan menonjolkan fitur-fiturnya yang menarik dan mendapatkan umpan balik positif dari pelanggan (Huang & Yang, 2020). Namun demikian studi sebelumnya membuktikan konten yang dibuat perusahaan tidak memengaruhi niat untuk mengadopsi *m-Health* (Octavius & Antonio, 2021). Namun bagi pengguna yang menekankan pada sumber keahlian, konten yang dibuat rumah sakit memiliki persepsi sumber yang lebih tinggi dan lebih tepercaya, pelanggan cenderung mempercayai konten yang dibuat oleh rumah sakit (Huang & Yang, 2020). Dengan demikian hipotesis yang diajukan adalah:

H13: Konten yang dibuat perusahaan berpengaruh secara positif pada NPB

Pengaruh NPB pada Niat Merekomendasikan

Pengguna teknologi dengan niat yang lebih tinggi untuk menerima teknologi baru sangat mungkin untuk menjadi pengadopsi teknologi (Kuo & Yen, 2009), dan kemudian sering merekomendasikan teknologi tersebut kepada orang lain (Lee et al., 2011). Keengganan untuk mau melanjutkan telemedisin adalah sebuah risiko dimana telemedisin tidak akan digunakan lagi oleh pelanggan. Namun demikian, Hartono et al., (2021) mengembangkan dan menguji model secara empiris untuk menjelaskan mekanisme niat penggunaan berkelanjutan telemedisin (Hartono et al., 2021). Studi tersebut menghasilkan temuan bahwa pengguna yang secara kontinyu menggunakan aplikasi *m-Health* tidak berkeberatan memberikan rekomendasi pada orang lain agar mereka ikut menggunakan aplikasi *m-Health* untuk layanan kesehatannya. Dengan demikian hipotesis yang diajukan adalah:

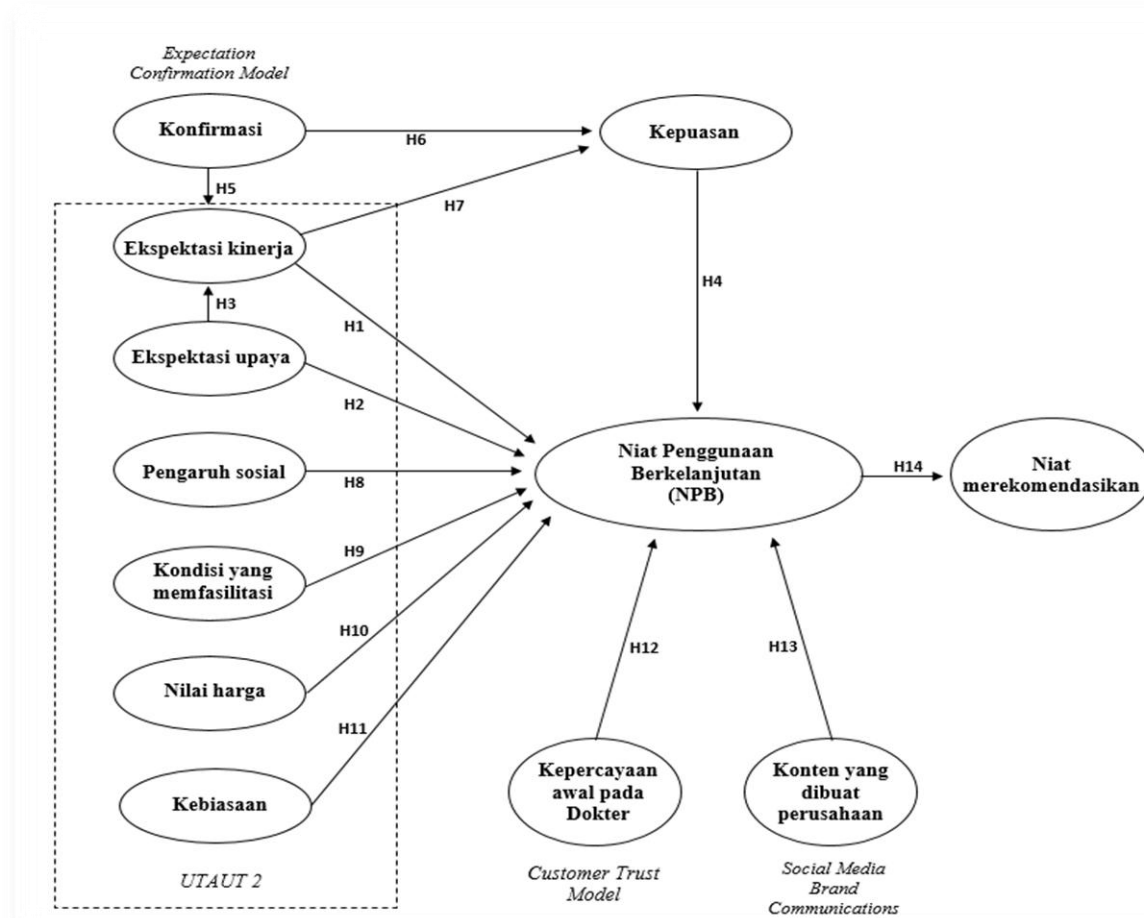
H14: Niat penggunaan berkelanjutan berpengaruh secara positif terhadap niat merekomendasikan

Riset Model

UTAUT2 oleh Venkatesh et al. (2012) memasukkan tiga variabel kontrol (usia, jenis kelamin, dan pendidikan) pada adopsi *m-Health* (Venkatesh et al., 2012).. Namun menurut

Duarte & Pinho (2019) setelah dimasukkannya variabel kontrol dalam penelitiannya, mereka menemukan tidak ada perubahan signifikan yang diamati untuk pengaruh dimensi UTAUT2 (Duarte & Pinho, 2019). Dari temuan penelitian tersebut riset model UTAUT2 dalam penelitian ini tidak menggunakan variabel kontrol usia, jenis kelamin dan pendidikan. Dalam hal aplikasi kesehatan dan kebugaran, motivasi hedonis tidak dirancang murni untuk layanan (Yuan et al., 2015), begitu juga dalam konteks telemedisin. Oleh karena itu motivasi hedonis tidak disertakan dalam riset model.

ECM digunakan oleh Singh (2020) untuk meneliti harapan pasca adopsi sistem pembayaran seluler (Singh, 2020). ECM diadopsi dalam penelitian ini untuk mengetahui niat penggunaan berkelanjutan *telemedisin*. Konten sosial media yang dibuat perusahaan dan kepercayaan pada Dokter menjadi variabel yang diteliti diadopsi dari penelitian Octavius & Antonio (2021). Penggunaan berkelanjutan telemedisin yang memengaruhi niat untuk merekomendasikan diadopsi dari penelitian Octavius & Antonio (Octavius & Antonio, 2021).



Gambar 1. Riset Model

Sumber: Duarte & Pinho (2019); Singh (2020); Octavius & Antonio (2021)

3. METODE PENELITIAN

Pengumpulan Data

Responden dalam penelitian ini adalah pasien Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta yang pernah menggunakan layanan telemedisin untuk perawatan kesehatan dirinya sendiri minimal satu kali. Periode waktu pengambilan sampel yaitu pada masa pandemi COVID-19

antara Mei 2020 sampai dengan April 2022. Instrumen penelitian diadaptasi dari penelitian Singh (2020), Duarte & Pinho (2019) dan Octavius & Antonio (2021) dan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Setelah diterjemahkan, instrumen penelitian kemudian dilakukan uji *face dan content validity*. Uji pendahuluan dilakukan terhadap 30 orang responden, yaitu untuk meyakinkan bahwa instrumen penelitian telah valid dan reliabel.

Pengumpulan data dilakukan dengan desain survei *melalui* penyebaran kuesioner terstruktur secara *online* melalui *google form*. Metode penyampelan menggunakan metode *purposive sampling*. Sebanyak 224 responden dapat dikumpulkan dan kemudian diolah menggunakan SmartPLS 3.2.9. Kuesioner diukur menggunakan 5 point skala Likert, dari sangat tidak setuju (skor=1) sampai dengan sangat setuju (skor=5). Studi ini juga menggunakan teknik wawancara langsung dengan responden untuk penggalan data terutama kepada responden yang jawabannya banyak mengarah ke jawaban “netral”, tujuannya untuk mengkonfirmasi jawaban mereka.

4. ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Analisis Dekriptif Statistik

Berdasarkan hasil olah data, berdasarkan gender sebagian besar responden adalah perempuan (73,21%) dan sisanya adalah laki-laki (26,79%). Berdasarkan kategori usia, sebagian besar responden pengguna telemedisin berusia antara 20 tahun sampai dengan 30 tahun (29,91%), usia 31 tahun sampai dengan 40 tahun sebanyak 76,78%; usia 41 tahun sampai dengan 50 tahun sebanyak 24,11% dan usia lebih dari 50 tahun sebanyak 22,77%. Jadi dapat dikatakan bahwa pengguna telemedisin sebagian besar perempuan yang berusia muda yaitu antara 20 tahun sampai dengan 30 tahun.

Model Pengukuran (*Outer Model*)

Model pengukuran diuji dengan beberapa indikator yaitu: validitas konvergen, validitas diskriminan, dan reliabilitas. Model pengukuran dihitung dengan menggunakan algoritma PLS. Pengujian validitas konvergen dilakukan dengan melihat *loading factor*. Bila nilai *loading factor* lebih besar dari 0,5 maka dinyatakan memenuhi validitas konvergen. Berdasarkan hasil olah data diperoleh bahwa *loading factor* mempunyai nilai berkisar antara 0,730-0,944. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semua indikator dapat dikatakan valid. Sedangkan uji validitas diskriminan dalam penelitian menggunakan nilai *cross loading factor*, indikator dinyatakan valid apabila mempunyai *loading factor* tertinggi pada konstruk yang dituju dibandingkan dengan *loading factor* konstruk lain. Hal ini terbukti sesuai dengan hasil olah data.

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa nilai AVE seluruh indikator lebih besar dari 0,5. Dengan demikian semua instrumen penelitian dinyatakan valid. Uji realibilitas menggunakan nilai *Cronbach alpha* dan *Composite reliability*. Suatu konstruk dinyatakan reliabel jika nilai *Composite reliability* lebih besar dari 0,7 dan nilai *cronbach's alpha* lebih besar dari 0,6. Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa nilai *composite reliability* semua variabel penelitian mempunyai nilai lebih besar dari 0,6. Hal ini menunjukkan bahwa semua variabel memiliki tingkat realibilitas yang tinggi.

Tabel 1
Outer Model

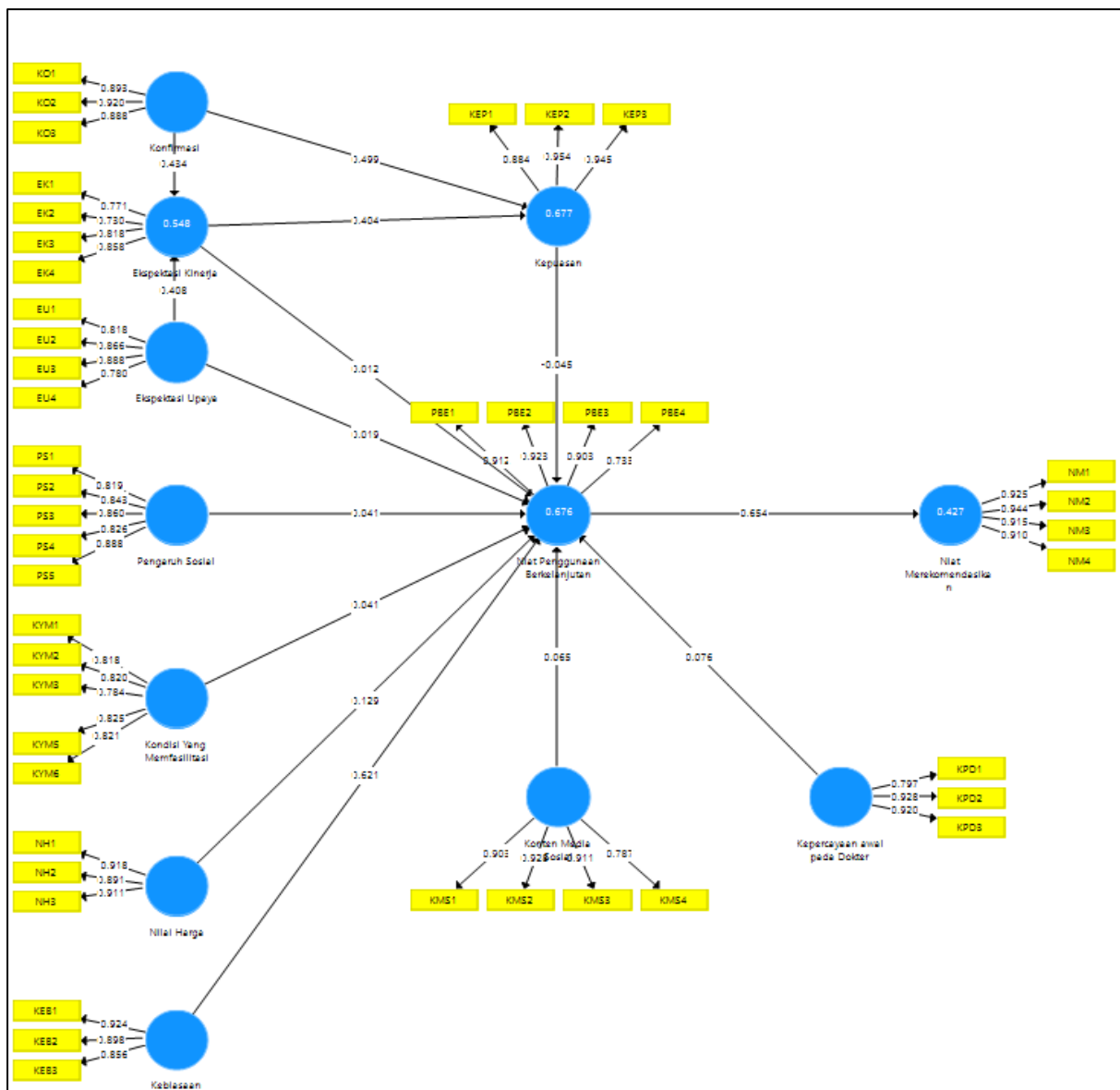
Item Instrumen Penelitian	<i>Outer Loading</i>	<i>AVE</i>	<i>Composite Reliability</i>	<i>Cronbach's Alpha</i>
Ekspektasi Kinerja (Singh, 2020)				
EK1: Saya berharap mendapatkan layanan telemedisin ini bermanfaat untuk kesehatan saya.	0,771			
EK2: Menggunakan telemedisin memungkinkan saya melakukan konsultasi dokter dengan cepat dibandingkan dengan konsultasi dokter di rumah sakit	0,730			
EK3: Menggunakan layanan telemedisin meningkatkan efektivitas saya dalam merawat kesehatan.	0,818	0,633	0,873	0,806
EK4: Secara keseluruhan saya akan mendapatkan telemedisin bermanfaat untuk melakukan konsultasi dokter.	0,858			
Ekspektasi Upaya (Singh, 2020)				
EU1: Saya akan merasa mudah menggunakan layanan telemedisin untuk melakukan konsultasi dokter	0,818			
EU2: Interaksi saya dengan layanan telemedisin akan jelas dan dapat dimengerti.	0,866	0,704	0,905	0,859
EU3: Akan mudah bagi saya untuk menjadi terampil menggunakan layanan telemedisin.	0,888			
EU4: Belajar menggunakan layanan telemedisin itu mudah bagi saya.	0,780			
Kepuasan (Singh, 2020)				
KEP1: Saya senang dengan seluruh pengalaman saya menggunakan telemedisin.	0,884			
KEP2: Saya merasa puas dengan seluruh pengalaman saya menggunakan telemedisin	0,954	0,861	0,949	0,910
KEP3: Saya sungguh puas dengan seluruh pengalaman saya menggunakan telemedisin	0,945			
Konfirmasi (Singh, 2020)				
KO1: Pengalaman saya dengan layanan telemedisin lebih baik dari yang saya harapkan.	0,893			
KO2: Layanan yang disediakan telemedisin lebih baik dari yang saya harapkan.	0,920	0,811	0,928	0,884
KO3: Secara keseluruhan, sebagian besar harapan saya terhadap layanan telemedisin telah terpenuhi	0,888			
Pengaruh Sosial (Duarte & Pinho, 2019)				
PS1: Orang-orang yang penting bagi saya berpikir bahwa saya harus menggunakan telemedisin.	0,819			
PS2: Orang-orang yang memengaruhi perilaku saya berpikir bahwa saya harus menggunakan telemedisin.	0,843	0,718	0,927	0,904
PS3: Orang yang pendapatnya saya hargai lebih suka saya menggunakan telemedisin.	0,860			

PS4: Orang-orang yang penting bagi saya setuju dengan penggunaan telemedisin.	0,826			
PS5: Orang yang saya percayai, percaya bahwa saya harus menggunakan telemedisin.	0,888			
Kondisi yang Memfasilitasi (Duarte & Pinho, 2019)				
KYM1: Saya memiliki sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menggunakan telemedisin	0,796			
KYM2: Saya memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk menggunakan telemedisin.	0,790			
KYM3: Telemedisin yang saya gunakan kompatibel dengan teknologi lain.	0,770			
KYM4: Saya bisa mendapatkan bantuan dari orang lain ketika saya mengalami kesulitan dalam menggunakan telemedisin.	0,539	0,662	0,907	0,876
KYM5: Saya merasa nyaman menggunakan telemedisin.	0,832			
KYM6: Saya tidak memiliki masalah untuk menggunakan telemedisin.	0,811			
Nilai Harga (Duarte & Pinho, 2019)				
NH1: Telemedisin memiliki nilai ekonomis terbaik	0,904			
NH2: Telemedisin menawarkan layanan yang sesuai dengan biaya yang Anda bayarkan.	0,853			
NH3: Saya merasa lebih ekonomis menggunakan telemedisin.	0,883	0,822	0,933	0,892
NH4: Terlepas dari harga, telemedisin selalu bagus.	0,692			
Kebiasaan (Duarte & Pinho, 2019)				
KEB1: Penggunaan telemedisin sudah menjadi kebiasaan bagi saya.	0,924			
KEB2: Saya merasa ingin selalu menggunakan telemedisin.	0,898	0,798	0,922	0,873
KEB3: Menggunakan telemedisin telah menjadi hal yang wajar bagi saya	0,856			
Konten Media Sosial (Octavius & Antonio, 2021)				
KMS1: Saya puas dengan konten media sosial perusahaan dalam memberi informasi tentang telemedisin	0,903			
KMS2: Tingkat komunikasi media sosial perusahaan untuk informasi tentang telemedisin memenuhi harapan saya.	0,928			
KMS3: Komunikasi media sosial perusahaan untuk informasi aplikasi telemedisin sangat menarik.	0,911	0,781	0,934	0,905
KMS4: Komunikasi media sosial perusahaan yang saya pilih berkinerja baik jika dibandingkan dengan komunikasi media sosial perusahaan lain dalam menginformasikan telemedisin.	0,787			
Kepercayaan Awal pada Dokter (Octavius & Antonio, 2021)				
KPD1: Saya yakin para dokter di aplikasi telemedisin	0,797	0,780	0,914	0,861

memiliki kualifikasi medis.				
KPD2: Konsultasi atau diagnosis yang diberikan oleh dokter di aplikasi telemedisin dapat diandalkan.	0,928			
KPD3: Menurut saya, dokter di aplikasi telemedisin bisa dipercaya.	0,920			
Niat Penggunaan yang Berkelanjutan (Singh, 2020)				
PBE1: Saya berencana untuk menggunakan telemedisin lebih sering setelah Pandemi COVID 19	0,912			
PBE2: Layanan telemedisin saat ini akan menjadi layanan konsultasi dokter yang biasa saya gunakan setelah Pandemi COVID 19	0,923	0,759	0,926	0,891
PBE3: Saya bermaksud untuk terus menggunakan telemedisin setelah Pandemi COVID 19	0,904			
PBE4: Telemedisin tumbuh, dan diperkirakan akan terus berlanjut setelah Pandemi COVID 19	0,732			
Niat Merekomendasikan (Octavius & Antonio, 2021)				
NM1: Saya akan merekomendasikan aplikasi telemedisin ini kepada orang lain.	0,925			
NM2: Saya pasti akan memberitahu orang lain bahwa aplikasi telemedisin ini bagus.	0,944			
NM3: Saya bersedia memberi tahu orang lain tentang aspek baik dari aplikasi telemedisin.	0,915	0,853	0,959	0,942
NM4: Saya akan memberi tahu teman dan keluarga saya tentang pengalaman baik saya menggunakan aplikasi telemedisin.	0,910			

Model Struktural (*Inner Model*)

Setelah uji *outer model* dilakukan, langkah selanjutnya adalah melakukan uji *inner model*. Uji model struktural atau *inner model* dilakukan untuk melihat hubungan antara konstruk, nilai signifikansi dan *R-square* dari model penelitian.



Gambar 2. Model Struktural

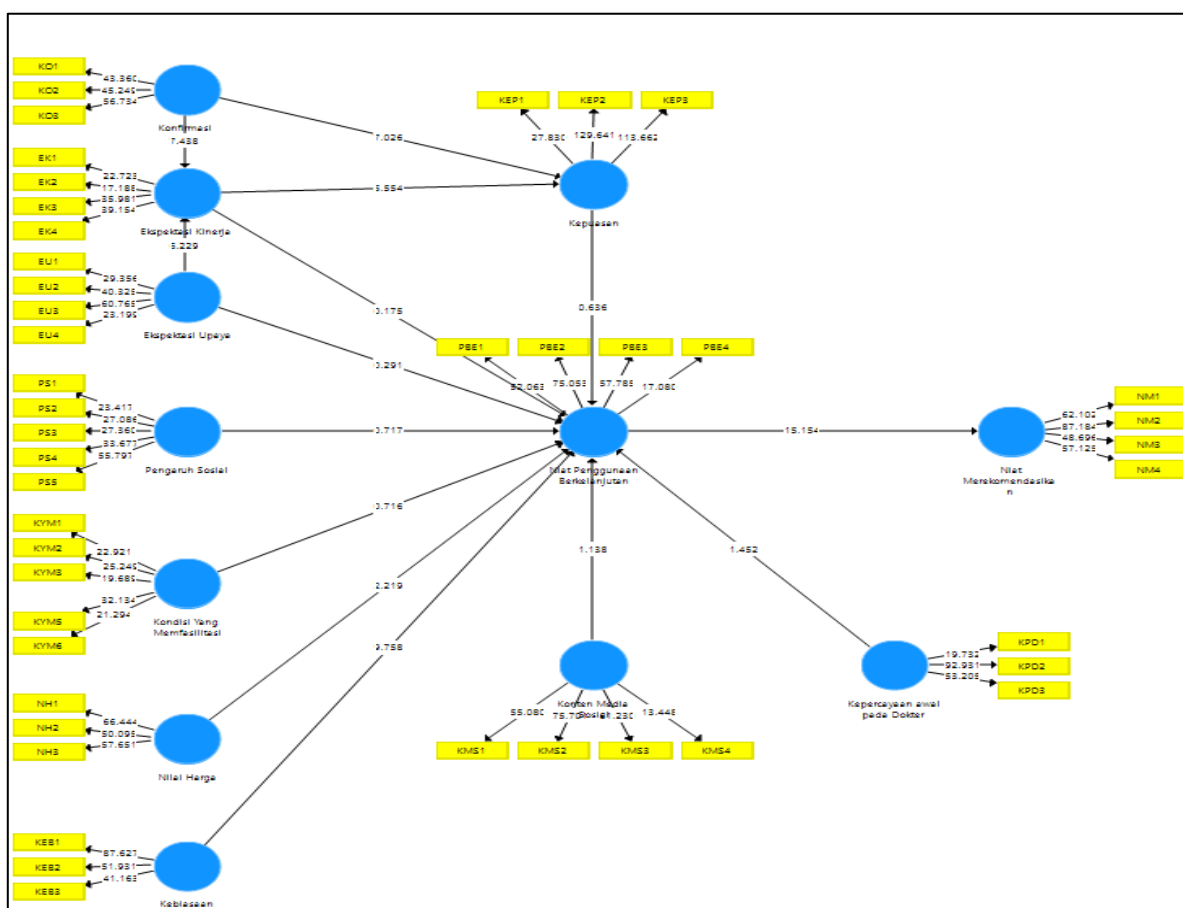
Tabel 2
Hasil Pengujian *Goodness of Fit*

Variabel	R-Square	R-Square Adjusted
Ekspektasi Kinerja	0,548	0,544
Kepuasan	0,677	0,674
Niat Penggunaan	0,676	0,663
Niat Merekomendasikan	0,427	0,425

Berdasarkan Tabel 2, nilai adjusted *R-Square* dari variabel ekspektasi kinerja sebesar 0,544. Nilai tersebut memberikan arti bahwa variabel ekspektasi kinerja dapat dijelaskan dengan variabel konfirmasi dan ekspektasi upaya sebesar 54,4% dan sisanya 45,6% bisa dijelaskan oleh variabel yang tidak terdapat dalam penelitian ini.

Hasil Pengujian Hipotesis

Uji model hubungan struktural digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel-variabel penelitian. Uji model struktural dilakukan dengan menggunakan *software* PLS. Dasar uji hipotesis secara langsung ada pada output gambar atau nilai output *path coefficients*. Nilai yang digunakan untuk menguji hipotesis secara langsung adalah jika *p value* < 0,05 (*significance level*= 5%), maka terdapat pengaruh signifikan variabel eksogen terhadap variabel endogen. Berikut penjelasan mengenai uji hipotesis:



Gambar 3. Pengujian Hipotesis

Tabel 3 menunjukkan bahwa ekspektasi upaya berpengaruh secara positif dan signifikan pada ekspektasi kinerja ($\beta=0,408$; $t\text{-stat}=6,229$; $p\text{-val}<0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa jika ekspektasi upaya meningkat maka ekspektasi kinerja juga akan meningkat. Ekspektasi kinerja berpengaruh secara positif dan signifikan pada kepuasan ($\beta=0,404$; $t\text{-stat}=5,554$; $p\text{-val}<0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa jika ekspektasi kinerja meningkat maka kepuasan juga akan meningkat. Hasil olah data juga menyatakan bahwa konfirmasi berpengaruh secara positif dan signifikan pada ekspektasi kinerja ($\beta= 0,434$; $t\text{-stat}=7,438$; $p\text{-val}<0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa jika konfirmasi meningkat maka ekspektasi kinerja juga akan meningkat. Konfirmasi berpengaruh secara positif dan signifikan pada kepuasan ($\beta=0.499$; $t\text{-stat}=7,026$; $p\text{-val}<0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa jika konfirmasi meningkat maka kepuasan juga akan meningkat.

Nilai harga berpengaruh secara positif dan signifikan pada NPB ($\beta=0,129$; $t\text{-stat}=2,219$; $p\text{-val}<0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa jika nilai harga meningkat maka niat penggunaan berkelanjutan telemedisin akan meningkat. Kebiasaan berpengaruh secara positif dan signifikan pada NPB ($\beta=0,129$; $t\text{-stat}=2,219$; $p\text{-val}<0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa jika pengguna sudah terbiasa menggunakan telemedisin maka niat penggunaan berkelanjutan telemedisin akan meningkat. Niat penggunaan berulang berpengaruh secara positif dan signifikan pada niat merekomendasi ($\beta=0,654$; $t\text{-stat}=15,514$; $p\text{-val}<0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa jika pengguna sudah melakukan penggunaan telemedisin berkelanjutan maka niat merekomendasikan telemedisin akan meningkat. Jadi H3, H5, H6, H7, H10, H11 dan H14 terdukung.

Sebagian hipotesis tidak terdukung, yaitu: H1: Ekspektasi kinerja tidak berpengaruh pada NPB ($\beta=0,012$; $t\text{-stat}=7,438$; $p\text{-val}>0,05$). Demikian juga H2: ekspektasi upaya tidak berpengaruh pada NPB ($\beta=0,019$; $t\text{-stat}=0,291$; $p>0,05$). H4: Kepuasan juga tidak terbukti memengaruhi NPB ($\beta=-0,045$; $t\text{-stat}=0,636$; $p>0,05$). H8: Pengaruh sosial tidak memengaruhi NPB ($\beta=0,041$; $t\text{-stat}=0,717$; $p>0,05$). H9: Kondisi yang memfasilitasi tidak berpengaruh pada ($\beta=0,041$; $t\text{-stat}=0,716$; $p>0,05$). H12: Kepercayaan awal pada dokter ($\beta=0,076$; $t\text{-stat}=1,452$; $p>0,05$). H13: Konten media sosial tidak memengaruhi NPB pada ($\beta=0,065$; $t\text{-stat}=1,138$; $p>0,05$).

Tabel 3
Pengujian Inner Model

Hubungan Antar Variabel dan Hipotesis	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	t-Statistic (O/SDEV)	p-Value	Keterangan
H1: Ekspektasi Kinerja → NPB	0,012	0,012	0,066	0,175	0,861	Non sig
H2: Ekspektasi Upaya → NPB	0,019	0,013	0,065	0,291	0,771	Non sig
H3: Ekspektasi Upaya → Ekspektasi Kinerja	0,408	0,409	0,065	6,229	0,000	Sig
H4: Kepuasan → NPB	-0,045	-0,042	0,071	0,636	0,525	Non Sig
H5: Konfirmasi → Ekspektasi Kinerja	0,434	0,435	0,058	7,438	0,000	Sig
H6: Konfirmasi → Kepuasan	0,499	0,494	0,071	7,026	0,000	Sig
H7: Ekspektasi Kinerja → Kepuasan	0,404	0,408	0,073	5,554	0,000	Sig
H8: Pengaruh Sosial → NPB	0,041	0,043	0,057	0,717	0,473	Non sig
H9: Kondisi Yang Memfasilitasi → NPB	0,041	0,043	0,057	0,716	0,474	Non sig
H10: Nilai Harga → NPB	0,129	0,123	0,058	2,219	0,027	Sig
H11: Kebiasaan → NPB	0,621	0,626	0,064	9,758	0,000	Sig
H12: Kepercayaan awal pada Dokter → NPB	0,076	0,077	0,052	1,452	0,147	Non sig
H13: Konten Media Sosial → NPB	0,065	0,063	0,057	1,138	0,256	Non sig
H14: NPB → Niat Merekomendasikan	0,654	0,652	0,043	15,154	0,000	Sig

Pembahasan

Pengaruh Ekspektasi Kinerja pada NPB

Hasil penelitian diketahui bahwa ekspektasi kinerja tidak signifikan berpengaruh terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin pasca pandemi Covid-19. Diketahui dalam wawancara pada jawaban yang responden yang netral, bahwa responden masih ingin melanjutkan telemedisin

untuk kriteria penyakit tertentu yang dirasa responden tidak memerlukan pemeriksaan fisik langsung oleh Dokter. Namun apabila dirasa memerlukan pemeriksaan fisik langsung oleh Dokter, responden lebih menginginkan bertemu dengan Dokter. Hal ini berbeda dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa Ekspektasi Kinerja menjadi prediktor langsung dalam adopsi *m-Health* (Rahi et al., 2020; Zhou et al., 2019).

Pengaruh Ekspektasi Upaya pada NPB

Hasil studi diketahui bahwa ekspektasi upaya yang semakin mudah dalam menggunakan telemedisin tidak signifikan berpengaruh terhadap peningkatan niat menggunakan telemedisin setelah pandemi Covid 19 berakhir. Kemudahan penggunaan telemedisin masih belum mampu meningkatkan niat melakukan telemedisin pasca pandemi Covid 19. Namun berbeda dengan penelitian terdahulu bahwa Ekspektasi Upaya memiliki pengaruh positif terhadap niat perilaku untuk mengadopsi *m-Health* (Dwivedi et al., 2016).

Pengaruh Ekspektasi Upaya pada Ekspektasi Kinerja

Hasil penelitian terbukti bahwa semakin tinggi ekspektasi kemudahan menggunakan telemedisin, semakin tinggi pula ekspektasi kinerja terhadap pelayanan telemedisin. Sesuai dengan temuan studi terdahulu jumlah antisipasi seseorang dalam menggunakan teknologi tertentu terbukti berpengaruh pada niat seseorang untuk menggunakan teknologi (Lan et al., 2020).

Pengaruh Kepuasan pada NPB

Temuan studi mendapatkan kepuasan terhadap telemedisin tidak signifikan berpengaruh terhadap niat berkelanjutan menggunakan telemedisin saat pandemi Covid-19 berakhir. Responden merasa lebih yakin ketika bisa secara tatap muka ketika berkonsultasi dengan Dokter. Dalam hasil wawancara pada pelanggan yang menjawab netral, hal ini terkait dengan sugesti dan merasa mendapatkan empati dari Dokter saat konsultasi secara langsung. Namun bukan berarti responden tidak cocok dengan *telemedicine*, karena untuk kasus-kasus tertentu telemedisin sangat membantu.

Pengaruh Ekspektasi Kinerja dan Konfirmasi pada Kepuasan

Hasil penelitian ini mengungkapkan semakin tinggi kesesuaian harapan dan kinerja aktual telemedisin semakin tinggi pula kepuasan penggunaan telemedisin. Hal ini sesuai dengan penelitian Bhattacharjee (2001) dimana kepuasan ditentukan oleh konfirmasi ekspektasi pengguna sistem informasi dan kegunaan yang dirasakan (Bhattacharjee, 2001). Kepuasan pelanggan pada penelitian ini tampak setelah menggunakan telemedisin. Pelanggan merasakan manfaat dan sesuai dengan harapan untuk dapat berkonsultasi dengan dokter menggunakan telemedisin.

Pengaruh “Pengaruh Sosial” pada NPB

Hasil studi menemukan bahwa pengaruh sosial yang memengaruhi pelanggan untuk menggunakan telemedisin terbukti tidak signifikan memengaruhi keputusan penggunaan telemedisin secara berkelanjutan pasca pandemi Covid-19. Telemedisin merupakan layanan kesehatan yang sangat berkembang saat pandemi Covid-19, banyak pelanggan Rumah Sakit yang memanfaatkan teknologi kesehatan ini untuk merawat kesehatannya terutama pasien

golongan rentan termasuk diantaranya pasien lanjut usia. Pengaruh sosial di sekitar pengguna telemedisin yang berusia lanjut usia memengaruhi penggunaan telemedisin saat pandemi Covid-19, namun tidak cukup memengaruhi ketika pandemi Covid-19 berakhir. Hal ini berbeda dengan penelitian terdahulu bahwa pengaruh sosial mempunyai peran sangat penting untuk meyakinkan seseorang untuk menggunakan teknologi (Miltgen et al., 2013).

Pengaruh Kondisi yang Memfasilitasi pada NPB

Hasil penelitian menunjukkan Kondisi Yang Memfasilitasi layanan telemedisin tidak signifikan memengaruhi niat menggunakan telemedisin setelah pandemi Covid-19 berakhir. Pelanggan lebih memilih datang ke fasilitas fisik Rumah Sakit apabila memungkinkan untuk datang langsung ke Rumah Sakit. Tapi bila tidak memungkinkan maka telemedisin menjadi alternatif untuk merawat kesehatannya. Hal ini berbeda dengan studi yang terdahulu bahwa kondisi yang memfasilitasi teknologi kesehatan terbukti memengaruhi sikap pasien terhadap penggunaan layanan kesehatan *m-Health* (Huang & Yang, 2020; Rahi et al., 2020).

Pengaruh Nilai Harga pada NPB

Temuan penelitian membuktikan nilai harga memengaruhi secara positif penggunaan berkelanjutan telemedisin setelah pandemi Covid-19. Kewajaran harga dan manfaat yang didapat melalui telemedisin memengaruhi niat penggunaan berkelanjutan telemedisin ketika Covid-19 berakhir. Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan Hartono et al., (2021) bahwa nilai harga merupakan prediktor langsung niat menggunakan telemedisin (Hartono et al., 2021).

Pengaruh Kebiasaan pada NPB

Hasil penelitian mendapati bahwa kebiasaan berpengaruh positif terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin. Prediktor kebiasaan memiliki nilai koefisien (*T-Statistic*) paling tinggi diantara prediktor yang lain dalam memengaruhi niat penggunaan berkelanjutan telemedisin. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya dimana ditemukan bahwa kebiasaan berhubungan langsung dengan niat untuk menggunakan *m-Health* secara umum (Duarte & Pinho, 2019; Lan et al., 2020).

Pengaruh Kepercayaan Awal pada Dokter pada NPB

Hasil penelitian menemukan bahwa kepercayaan awal pada Dokter tidak signifikan berpengaruh terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin setelah pandemi Covid 19 berakhir. Kepercayaan kepada Dokter terkait dengan penegakan diagnosa penyakit yang diderita pelanggan. Dalam wawancara yang dilakukan pada responde yang memilih jawaban netral pada kuesioner yang dibagikan kepada mereka, pelanggan beranggapan bahwa diagnosa Dokter lebih detail saat memeriksa langsung daripada melalui telemedisin. Namun studi lain mengatakan *initial trust in doctor* (kepercayaan awal terhadap dokter) dapat menjadi faktor penting yang signifikan terhadap niat untuk mengadopsi (Octavius & Antonio, 2021).

Pengaruh Konten Media Sosial pada NPB

Temuan penelitian menemukan bahwa konten media sosial yang dibuat perusahaan telemedisin tidak secara signifikan berpengaruh terhadap niat penggunaan berkelanjutan

telemedisin setelah pandemi Covid-19 berakhir. Walaupun komunikasi pemasaran yang dilakukan penyedia layanan telemedisin mencoba menonjolkan fitur-fitur yang menarik dan mendapatkan umpan positif dari pelanggan (Huang & Yang, 2020), namun hal tersebut tidak dapat memengaruhi niat penggunaan telemedisin ketika Covid-19 berakhir.

Pengaruh NPB pada Niat Merekomendasikan

Hasil penelitian menemukan bahwa niat penggunaan berkelanjutan berpengaruh positif terhadap niat merekomendasikan telemedisin pasca pandemi Covid-19. Temuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya pengguna menyatakan sangat relevan untuk merekomendasikan teknologi yang telah digunakan kepada orang lain (Lee et al., 2011).

5. SIMPULAN, KETERBATASAN DAN IMPLIKASI

Simpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengkonfirmasi dan memverifikasi pengaruh dari pengembangan konstruk UTAUT2, ECM, *Social Media Brand Communication* dan *Customer Trust Model* terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin pasca pandemi Covid-19. Berdasarkan landasan teori dan penelitian sebelumnya, temuan dalam penelitian ini mengkonfirmasi bahwa kebiasaan dan nilai harga dari teori UTAUT2 memiliki pengaruh yang positif terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin pasca pandemi Covid-19. Sedangkan ekpektasi kinerja, ekspektasi upaya, pengaruh sosial dan kondisi yang memfasilitasi dari teori UTAUT2 tidak memiliki pengaruh yang positif terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin pasca pandemi Covid-19. Begitu juga dengan kepuasan terhadap layanan telemedisin yang dinyatakan dalam teori ECM ternyata tidak memiliki pengaruh positif terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin pasca pandemi Covid-19. Selain itu konten media sosial dan kepercayaan awal pada Dokter juga tidak memiliki pengaruh yang positif terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin pasca pandemi Covid-19.

Konfirmasi dan verifikasi pada nilai harga ditemukan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin pasca pandemi Covid-19. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa semakin berkualitas layanan telemedisin dengan biaya moneter yang sesuai, telemedisin dapat diterima oleh pelanggan. Selain itu kebiasaan juga terverifikasi memiliki pengaruh positif terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin pasca pandemi Covid-19. Pengaruh positif ini dapat diinterpretasikan bahwa ketika pelanggan telah terbiasa dengan telemedisin, penggunaan telemedisin di masa depan bisa terus berlanjut.

Di sisi lain, kepuasan terhadap layanan telemedisin, ekpektasi kinerja, ekspektasi upaya, pengaruh sosial, kondisi yang memfasilitasi, konten media sosial dan kepercayaan awal pada Dokter tidak memiliki pengaruh yang positif terhadap niat penggunaan berkelanjutan telemedisin pasca pandemi Covid-19. Hal ini dapat diinterpretasikan dan dikonfirmasi bahwa pelanggan merasa lebih yakin berkonsultasi tatap muka langsung dengan Dokter apabila pandemi Covid-19 berakhir. Saat pelanggan melakukan konsultasi tatap muka secara fisik dengan Dokter, pelanggan merasa Dokter lebih tepat dalam mendiagnosa penyakit dan dapat memberikan terapi yang tepat. Namun demikian ditemukan bahwa pelanggan masih akan menggunakan telemedisin pada kondisi sakit tertentu yang dirasa

pelanggan tidak memerlukan pemeriksaan fisik oleh Dokter secara langsung. Telemedisin tetap menjadi alternatif masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan.

Implikasi Manajerial

Layanan telemedisin telah menjadi alternatif baru pelanggan rumah sakit dalam mengakses layanan perawatan kesehatan. Pandemi Covid-19 memberikan dampak signifikan dalam perkembangan telemedisin hingga menjadi andalan masyarakat untuk merawat kesehatannya di masa pandemi. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi penyedia layanan telemedisin untuk mengelola dan memberikan pengalaman terbaik bagi pelanggan telemedisin setelah pandemi Covid-19 dinyatakan berakhir.

Telemedisin masih memiliki prospek yang cukup baik dan dapat terus berkembang apabila perusahaan mengevaluasi kembali alur layanan telemedisin yang selama ini telah dilakukan. Evaluasi melibatkan pelanggan yang telah menggunakan telemedisin, apakah terdapat kendala dan kesulitan dalam alur pelayanan telemedisin. Telah diketahui bahwa nilai harga suatu layanan telemedisin yang mudah dan berkualitas harus sesuai dengan biaya moneter. Kesesuaian tersebut berdampak terhadap niat penggunaan berulang telemedisin pasca Covid-19.

Selain itu perusahaan dapat melakukan promosi dengan memberikan kesempatan pelanggan untuk lebih sering menggunakan telemedisin. Telah diketahui bahwa dengan kebiasaan pelanggan menggunakan telemedisin, hal itu akan berdampak pada niat penggunaan berulang telemedisin pasca pandemi Covid-19. Dengan demikian, niat pelanggan untuk merekomendasikan telemedisin kepada orang lain juga akan meningkat. Hal ini dapat menjadi keuntungan bagi perusahaan penyedia telemedisin karena telemedisin perusahaannya direkomendasikan secara berulang oleh pelanggan yang telah terbiasa menggunakan telemedisin.

Saran Penelitian

Sampel penelitian ini hanya terbatas pada pelanggan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Kepercayaan dan merek RS Panti Rapih mungkin akan memengaruhi pelanggan dalam melakukan pelayanan telemedisin. Dengan demikian studi ini belum dapat digeneralisir. Untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan cakupan yang lebih luas dengan objek penelitian yang lebih beragam. Penggunaan telemedisin dengan menggunakan aplikasi WhatsApp mungkin sulit diterapkan di daerah-daerah yang sinyalnya kurang bagus dan juga mungkin bagi pasien yang tidak terlalu paham dengan perkembangan teknologi. Untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan aplikasi yang berbeda.

Kepercayaan awal pada dokter bukan satu-satunya indikator kepercayaan, karena kepercayaan institusi dan kepercayaan terhadap pengembang telemedisin juga dapat memengaruhi pasien untuk menggunakan jasa kesehatannya. Dengan demikian peneliti ke depan dapat menambahkan kepercayaan pada institusi dan kepercayaan pada pengembang telemedisin. Selain itu, dalam variabel niat merekomendasikan perlu menambah variabel *word of mouth* dalam model penelitiannya. Seperti diketahui Indonesia merupakan negara kolektivistik dimana keputusan seseorang banyak dipengaruhi oleh orang di sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdalla, Y. S. (2019). Critical factors determining adoption of telemedicine. *International Journal of Online and Biomedical Engineering*, 15(11), 124–138. <https://doi.org/10.3991/ijoe.v15i11.10492>
- Aceto, G., Persico, V., & Pescapé, A. (2020). Industry 4.0 and Health: Internet of Things, Big Data, and Cloud Computing for Healthcare 4.0. *Journal of Industrial Information Integration*, 18(February 2019), 100129. <https://doi.org/10.1016/j.jii.2020.100129>
- Ashish, K. R., & Bezawada. (2018). The Effects of Firm Generated Content (FGC) in Social Media on Customer Behavior. *Journal of Marketing*, 53(9), 1689–1699.
- Bahaadini, K., Yogesan, K., & Wootton, R. (2009). Health staff priorities for the future development of telehealth in Western Australia. *Rural and Remote Health*, 9(3), 1164. <https://doi.org/10.22605/rrh1164>
- Barca, I., Novembre, D., Giofrè, E., Caruso, D., Cordaro, R., Kallaverja, E., Ferragina, F., & Cristofaro, M. G. (2020). Telemedicine in oral and maxillo-facial surgery: An effective alternative in post COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207365>
- Bhattacharjee, A. (2001). Understanding Information Systems Continuance: An Expectation-Confirmation Model. *MIS Quarterly*, 25(3), 351–370.
- Bougie, R., & Sekaran, U. (2020). *Research Method for Business: A Skill Building Approach* (8th ed.). John Wiley & Sons.
- Cao, Y., Zhang, J., Ma, L., Qin, X., & Li, J. (2020). Examining user's initial trust building in mobile online health community adopting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph17113945>
- Chin, W. W. (1998). Issues and opinion on structural equation modeling. *MIS Quarterly: Management Information Systems*, 22(1).
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean Model of Information Systems Success: A Ten-year Update. *Journal of Management Information Systems*.
- Duarte, P., & Pinho, J. C. (2019). A mixed methods UTAUT2-based approach to assess mobile health adoption. *Journal of Business Research*, 102(February), 140–150. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.05.022>
- Dwivedi, Y. K., Shareef, M. A., Simintiras, A. C., Lal, B., & Weerakkody, V. (2016). A generalised adoption model for services: A cross-country comparison of mobile health (m-health). *Government Information Quarterly*, 33(1), 174–187. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2015.06.003>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error: Algebra and Statistics. *Journal of Marketing Research*, 18(3), 382. <https://doi.org/10.2307/3150980>
- Gao, L., & Waechter, K. A. (2017). Examining the role of initial trust in user adoption of mobile payment services: an empirical investigation. *Information Systems Frontiers*, 19(3), 525–548. <https://doi.org/10.1007/s10796-015-9611-0>
- Gao, Y., Li, H., & Luo, Y. (2015). An empirical study of wearable technology acceptance in healthcare. *Industrial Management and Data Systems*, 115(9), 1704–1723.

<https://doi.org/10.1108/IMDS-03-2015-0087>

- Ghozali, I. (2021). *Partial Least Squares. Konsep, Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.2.9 untuk Penelitian Empiris*. Badan Penerbit UNDIP.
- Hair, Joe F. Ringle, C. (2011). PLS-SEM: Indeed a Silver Bullet. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 139–150. <https://doi.org/https://doi.org/10.2753/MTP1069-6679190202>
- Hair, J. F., Sarstedt, M., Hopkins, L., & Kuppelwieser, V. G. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): An emerging tool in business research. *European Business Review*, 26(2), 106–121. <https://doi.org/10.1108/EBR-10-2013-0128>
- Hartono, I. K., Della, T. K., Kawi, Y. A., & Yuniarty. (2021). Determinants factor affecting user continuance usage and intention to recommend of mobile telemedicine. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 794(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/794/1/012079>
- Helsel, B. C., Williams, J. E., Lawson, K., Liang, J., & Markowitz, J. (2018). Telemedicine and Mobile Health Technology are Effective in the Management of Digestive Diseases: A Systematic Review. *Digestive Diseases and Sciences*, 63(6), 1392–1408. <https://doi.org/10.1007/s10620-018-5054-z>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sinkovics, R. R. (2009). The use of partial least squares path modeling in international marketing. *Advances in International Marketing*, 20(2009), 277–319. [https://doi.org/10.1108/S1474-7979\(2009\)0000020014](https://doi.org/10.1108/S1474-7979(2009)0000020014)
- Huang, C. Y., & Yang, M. C. (2020). Empirical investigation of factors influencing consumer intention to use an artificial intelligence-powered mobile application for weight loss and health management. *Telemedicine and E-Health*, 26(10), 1240–1251. <https://doi.org/10.1089/tmj.2019.0182>
- Joshi, A. U., Randolph, F. T., Chang, A. M., Slovis, B. H., Rising, K. L., Sabonjian, M., Sites, F. D., & Hollander, J. E. (2020). Impact of Emergency Department Tele-intake on Left Without Being Seen and Throughput Metrics. *Academic Emergency Medicine*, 27(2), 139–147. <https://doi.org/10.1111/acem.13890>
- Jusoh, S. (2017). A survey on trend, opportunities and challenges of mHealth apps. *International Journal of Interactive Mobile Technologies*, 11(6), 73–85. <https://doi.org/10.3991/ijim.v11i6.7265>
- Kim, K. H., Kim, K. J., Lee, D. H., & Kim, M. G. (2019). Identification of critical quality dimensions for continuance intention in mHealth services: Case study of onecare service. *International Journal of Information Management*, 46(March 2018), 187–197. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2018.12.008>
- Kuo, Y., & Yen, S. (2009). Computers in Human Behavior Towards an understanding of the behavioral intention to use 3G mobile value-added services. *Computers in Human Behavior*, 25(1), 103–110. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2008.07.007>
- Lan, Z., Liu, H., Yang, C., Liu, X., & Sorwar, G. (2020). Investigating Influencing Factors of Chinese Elderly Users' Intention to Adopt MHealth Based on the UTAUT2 Model. *ACM International Conference Proceeding Series*, 7–11. <https://doi.org/10.1145/3403782.3403798>
- Lee, K., Yan, A., & Joshi, K. (2011). Understanding the dynamics of users' belief in software

- application adoption. *International Journal of Information Management*, 31(2), 160–170. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2010.07.009>
- Lu, J. (2014). Are personal innovativeness and social influence critical to continue with mobile commerce? *Internet Research*, 24(2), 134–159. <https://doi.org/10.1108/IntR-05-2012-0100>
- Martins, N. L. M., Duarte, P., & Pinho, J. C. M. R. (2021). An Analysis of Determinants of the Adoption of Mobile Health (Mhealth). *RAE Revista de Administracao de Empresas*, 61(4), 1–17. <https://doi.org/10.1590/S0034-759020210403x>
- Miltgen, C. L., Popovič, A., & Oliveira, T. (2013). Determinants of end-user acceptance of biometrics: Integrating the “big 3” of technology acceptance with privacy context. *Decision Support Systems*, 56(1), 103–114. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2013.05.010>
- Octavius, G. S., & Antonio, F. (2021). Antecedents of Intention to Adopt Mobile Health (mHealth) Application and Its Impact on Intention to Recommend: An Evidence from Indonesian Customers. *International Journal of Telemedicine and Applications*, 2021(March 2019). <https://doi.org/10.1155/2021/6698627>
- Orazem, M., Oblak, I., Spanic, T., & Ratoso, I. (2020). Telemedicine in Radiation Oncology Post–COVID-19 Pandemic: There Is No Turning Back. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*, 108(2), 411–415. <https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2020.06.052>
- Rahi, S., Khan, M. M., & Alghizzawi, M. (2020). Factors influencing the adoption of telemedicine health services during COVID-19 pandemic crisis: an integrative research model. *Enterprise Information Systems*, 00(00), 1–25. <https://doi.org/10.1080/17517575.2020.1850872>
- Ryu, S. (2012). Telemedicine: Opportunities and Developments in Member States: Report on the Second Global Survey on eHealth 2009 (Global Observatory for eHealth Series, Volume 2). *Healthcare Informatics Research*, 18(2), 153. <https://doi.org/10.4258/hir.2012.18.2.153>
- Shareef, M. A., Kumar, V., & Kumar, U. (2014). Predicting mobile health adoption behaviour: A demand side perspective. *Journal of Customer Behaviour* 13(3), 187–205.
- Singh, S. (2020). An integrated model combining ECM and UTAUT to explain users’ post-adoption behaviour towards mobile payment systems. *Australasian Journal of Information Systems*, 24, 1–27. <https://doi.org/10.3127/ajis.v24i0.2695>
- Stephen, A. T., & Galak, J. (2012). The effects of traditional and social earned media on sales: A study of a microlending marketplace. *Journal of Marketing Research*, 49(5), 624–639. <https://doi.org/10.1509/jmr.09.0401>
- Tsai, C. H. (2014). Integrating social capital theory, social cognitive theory, and the technology acceptance model to explore a behavioral model of telehealth systems. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(5), 4905–4925. <https://doi.org/10.3390/ijerph110504905>
- Tsai, Cheng, M. J., Tsai, H. H., Hung, S. W., & Chen, Y. L. (2019). Acceptance and resistance of telehealth: The perspective of dual-factor concepts in technology adoption. *International Journal of Information Management*, 49(May 2018), 34–44. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2019.03.003>

- Venkatesh, Morris, Davis, & Davis. (2003). User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Quarterly*, 27(3), 425. <https://doi.org/10.2307/30036540>
- Venkatesh, V., Thong, J. Y. L., Chan, F. K. Y., Hu, P. J. H., & Brown, S. A. (2011). Extending the two-stage information systems continuance model: Incorporating UTAUT predictors and the role of context. *Information Systems Journal*, 21(6), 527–555. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2575.2011.00373.x>
- Venkatesh, V., Thong, J. Y. L., & Xu, X. (2012). Consumer acceptance and use of information technology: Extending the unified theory of acceptance and use of technology. *MIS Quarterly: Management Information Systems*, 36(1), 157–178. <https://doi.org/10.2307/41410412>
- Wang, T., Jung, C. H., Kang, M. H., & Chung, Y. S. (2014). Exploring determinants of adoption intentions towards Enterprise 2.0 applications: An empirical study. *Behaviour and Information Technology*, 33(10), 1048–1064. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2013.781221>
- Weinstein, R. S., Lopez, A. M., Joseph, B. A., Erps, K. A., Holcomb, M., Barker, G. P., & Krupinski, E. A. (2014). Telemedicine, telehealth, and mobile health applications that work: Opportunities and barriers. *American Journal of Medicine*, 127(3), 183–187. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2013.09.032>
- Yuan, S., Ma, W., Kanthawala, S., & Peng, W. (2015). Keep Using My Health Apps: Discover Users' Perception of Health and Fitness Apps with the UTAUT2 Model. *Telemedicine and E-Health*, 21(9), 735–741. <https://doi.org/10.1089/tmj.2014.0148>
- Zhang, Guo, X., Lai, K. H., Yin, C., & Meng, F. (2017). From offline healthcare to online health service: The role of offline healthcare satisfaction and habits. *Journal of Electronic Commerce Research*, 18(2), 138–154.
- Zhang, X., & Zhaman, B. U. (2020). Adoption mechanism of telemedicine in underdeveloped country. *Health Informatics Journal*, 26(2), 1088–1103. <https://doi.org/10.1177/1460458219868353>
- Zhou, M., Zhao, L., Kong, N., Campy, K. S., Qu, S., & Wang, S. (2019). Factors influencing behavior intentions to telehealth by Chinese elderly: An extended TAM model. *International Journal of Medical Informatics*, 126(2), 118–127. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.04.001>
- Zobair, K. M., Sanzogni, L., & Sandhu, K. (2020). Telemedicine healthcare service adoption barriers in rural Bangladesh. *Australasian Journal of Information Systems*, 24, 1–24. <https://doi.org/10.3127/ajis.v24i0.2165>