

DAFTAR PUSTAKA

- Adrianto, Ratno. 2021. Dimensi Aksesibilitas Layanan Kesehatan Komunitas Multi Etnis. Garis Khatulistiwa : Makassar.
- Agustina, Silvia. 2019. Pemanfaatan Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. Higeia Journal Of Public Health Research And Development. Vol. 3 (2).
- Alaball, Josep. 2020. *Telemedicine in The Face of The COVID-19 pandemic*. Journal Atencion Primaria. Vol. 52 (6).
- Alessandri, M. et al. 2021. The Impact of Medical Teleconsultation on General Practitioner-Patient Communication During COVID-19 : A Case Study From Poland. Plos ONE 16 (7) : 1-14. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0254960>.
- Ariyanti, Sri, Et Al. 2017. Kajian Tekno-Ekonomi Pada *Telehealth* di Indonesia. Jurnal Buletin Pos Dan Telekomunikasi Vol. 15 (1).
- Atac, Adnan, et al. 2013. An Overview to Ethical Problems in *Telemedicine*. Journal Procedia - Social and Behavioral Sciences. Vol. 103 (116).
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. 2021. Hasil Survei Penggunaan Jasa Internet Indonesia 2019-2020. Diakses pada tanggal 23 April 2021. Web: apjii.or.id.
- Barbosa, William, et al. 2021. Meningkatkan Akses Perawatan: *Telemedicine* Across Domain Medis. Review Tahunan Kesehatan Masyarakat.
- Bloomberg. 2021. The Best and Worst Places to Be as Reopening, Variants Collide. The Covid Relience Ranking. Diakses pada tanggal 30 Juli 2021. Web: bloomberg.com.
- Cahyani, Isna. 2020. Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas. Higeia Journal Of Public Health Research And Development. Vol. 4 (1).
- Cassar, Mary. et al. 2021. A Novel Use of *Telemedicine* During the COVID-19 Pandemic. International Journal of Infectious Diseases 103 : 182-187.
- Chang, Philip. 2021. Patint and Provider-Reported Satisfaction of Cancer Rehabilitation *Telemedicine* Visits During the COVID-19 Pandemic.

American Academic of Physical and Rehabilitation : 1-7.
<https://dx.doi.org/10.1002/pmrj.12552>.

Clark, Peter, et al. 2010. *Telemedicine: Medical, Legal and Ethical Perspectives*. Journal Med Sci Monit. Vol. 16 (12).

Czerninski, Rakefet. 2020. COVID-19 Crisis and the Opportunities to Advance *Telemedicine*. *Imaj* 22 : 527-528.

Darrat, Illaf . et al. 2021. Socioeconomic Disparities in Patient Use of Telehealth During the Coronavirus Disease 2019 Surge. *JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery* 147 (3) : 287-295.
<https://jamanetwork.com/on10/27/2021>.

Darcourt, Jorge. et al. 2012. Analysis of the Implementation of Telehealth Visits for Care of Patients With Cancer in Houston During the COVID-19 Pandemic. *Ascopub Journal* 17 (1) : 35-43.
<https://doi.org/10.1200/OP.00572>.

Dash, Manoranjan. et al. 2021. Predicting the Motivators of *Telemedicine* Acceptance in COVID-19 Pandemic Using Multiple Regression and AAn Approach. *Journal of Statistic & Management System* 24 (2): 320-339.

Ellen, Franciosi, et al. The Impact of Telehealth Implementation on Underserved Populations and No-Show Rates by Medical Specialty During the COVID-19 Pandemic. *Journal Telemedicine dan e-Health*.

Fatimah, Siti, et al. 2019. Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. Vol. 3 (1).

Gong YX, et al. 2014. Social Determinants of Community Health Services Utilization Among The Users in China: A 4-year cross-sectional study. *PLoS ONE*. : 9(5). doi:10.1371/journal.pone.0098095

Hasson, Shira. Et al. 2021. Rapid Implementation of *Telemedicine* During COVID-19 Pandemic : Perspectives an Preferences of Patients with Cancer. *The Encologist* 26 : 680-685 www. The Oncologist.com

Hurley, Eoghan. et al. 2021. The Use and Acceptance of *Telemedicine* in Orthopedic Surgery During the COVID-19 Pandemic. *Telemedicine and e-health* 27 (6) : 657-662.

- Indria, Dea, et al. 2020. Clinicians exceptions of a *Telemedicine* System: a Mixed Method Study of Makassar City, Indonesia. Journal BMC Medical Informatics and Decision Making. Vol. 20 (233).
- Irawan, Bambang, et al. 2018. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Vol. 9 (2).
- Katolin, Yi-Chin, et al. 2021. *Telemedicine* for Acute Conditions During COVID-19 : A Nationwide Survey Using Crowdsourcing. *Telemedicine and e-Health* 27 (7) : 714-723.
- Kariman, A. (2012) Analisis Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Penlanggan Rawat Inap RSU Tangerang. Universitas Diponegoro
- Kuntardjo, Carolina. 2020. Dimensions of Ethics and *Telemedicine* in Indonesia: Enough of Permenkes Number 20 Year 2019 As a Frame of *Telemedicine* Practices in Indonesia. Jurnal Hukum Kesehatan. Vol. 6 (1).
- Kementerian Kesehatan RI, 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Kaplan, Morgenstern. et al. 2021. An App-Based *Telemedicine* Program for Primary Care and Specialist Video Consultations During the COVID-19 Pandemic in Mexico. Journal *Telemedicine* dan e-Health.
- Kruse, Clemens, et al. 2018. Evaluating Barriers to Adopting *Telemedicine* Worldwide: A Systematic Review. Journal of *Telemedicine* and Telecare. Vol. 24 (1).
- Lakhsin. et a. 2021. *Telemedicine* in the Pediatric Surgery in Germany During the COVID-19 Pandemic. Pediatri Surgery International 37 : 389-395.
- Lameshow, Stanley, et al. 1990. Adequacy of Sample Size in Health Studies. World Health Organization : 42-43.
- Layfield, Eleanor. et al. 2020. *Telemedicine* for Head and Neck Ambulatory Visits During COVID-19 : Evaluating Usability and Patient Satisfaction. Wiley Periodicals, Inc : 1-9. wileyonlinelibrary.com/journal/hed.

- Levesque, Jean-Frederic, et al. 2013. Patient-Centred Access to Health Care: Conceptualising Access at the Interface of Health Systems and Populations. *International Journal Equity in Health*. Vol. 12 (18).
- Lubis, Zidni. 2020. Analisis Kualitatif Penggunaan *Telemedicine* sebagai Solusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada Masa Pandemik COVID-19. *Jurnal Physiotherapy & Health Science*. Vol. 2 (2).
- Logan, Yustina, et al. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pemulung Di Tpa Tamangapa.
- Marangunic, N. et al. 2014. Technology Acceptance Model : Literature Review from 1986 until 2013. Springer-Verlag Berlin. doi: 10.007/s10209-014-0348-1
- Montenegro, Paola. et al. 2021. *Telemedicine* and the Current Opportunities for the Management of Oncological Patients in Peru in the Context of COVID-19 Pandemic. *Critical Reviews in Oncology/Hematology* 157 (103129) : 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2020.103129>
- Menteri Kesehatan RI. 2019. Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20.
- Megatsari, Hario., et al. 2018. Perspektif Masyarakat tentang Akses Pelayanan Kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 21 (4) ; 247–253.
- Mulat, G., Kassaw, T., & Aychiluhim, M. 2015. Antenatal Care Services Utilization and Its Associated Factors Among Mothers Who Gave Live Birth in the Past Year in Womberma Woreda, North West Ethiopia. *Jurnal Epidemiology*, S2(1):1-10.
- Nagra, Muhammad, et al. 2021. Implementation of a *telemedicine* service during COVID-19 Pandemic in Pakistan. *The International Journal of Clinical Practice*.
- Notoadmojo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta : 117-118.
- Oh, Ji-Young, et al. 2015. Current Status and Progress of *Telemedicine* in Korea and Other Countries. *Journal Healthcare Informatics Research*. Vol. 21 (4).

- Othman, Elza. et al. 2021. Patient Satisfaction With Teleconsultation During COVID-19 Pandemic : A Descriptive Study for Mental Health Care in Malaysia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine* 21 (2) : 243-251.
- Pallutturi, Sukri, et al. 2020. Covid-19 Indonesia Butuh Kita. Pustaka Pelajar. Yogyakarta: 80-81.
- Pallutturi, Sukri. 2020. Indonesia Perang Melawan Covid-19. Pustaka Pelajar. Yogyakarta: 56-57.
- Pasaribu, Karl, et al. 2018. Pengembangan *Telemedicine* dalam Mengatasi Konektivitas dan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Masyarakat*. Vol. 34 (11).
- Paul, Kyle, et al. 2021. COVID-19 Impact on Orthopedic Surgeons: Elective Procedures, Telehealth, and Income. *Southern Medical Journal* . Vol. 114 (5).
- Phenicie, Rachael. et al. 2021. Patient Satisfaction With Telehealth During COVID-19 : Experience in a Rular County on the United States-Mexico Border. *Telemedicine and e-Health* 27 (8) : 859-865.
- Prawiroharjo, Pukovisa, et al. 2019. Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko, dan Batasan Etika. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*. Vol. 3 (1).
- Prety, Prisilya, et al. 2019. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Status Wilayah dan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (Kajian Susenas Tahun 2015). *Jurnal Tunas-Tunas Riset Kesehatan*. Vol. 9 (1).
- Rabunal, Ramon. Et al. 2020. Usefulnes of a *Telemedicine* Tool TELEA in the Management of the COVID-19 Pandemic. *Telemedicine and e-Health* 26 (11) : 1332-1335.
- Rahman, Yusuf. 2021. Vaksinasi Massal Covid-19 sebagai Sebuah Upaya Masyarakat dalam Melaksanakan Kepatuhan Hukum (Obedience Law). *Jurnal Khazanah Hukum* Vol.8 (2): 80-86.
- Ramadhani, Alfiyah. 2020. Aksesibilitas Layanan Kesehatan pada Masyarakat Pesisir Kota Makassar (Studi Kasus : Kepulauan Barrang Caddi). Tesis : 40.
- Ramaswamy, Ashwin. Et al. 2020. Patient Satisfaction With *Telemedicine* During the COVID-19 Pandemic : Retrospective Cohort Study. *Journal Of Medical Internet Research* 22 (9) : 1-8.

- Razak, Amran. 2020. Menakar Kemampuan Negara Mengendalikan Covid-19 (Perspektif Ekonomi Politik. Garis Khatulistiwa. Makassar : 23-37
- Rohayati, 2020. Aplikasi *e-Health* Berbasis Teknologi *Smartphone* dalam Monitoring Klien di Komunitas: Studi Literatur. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. Vol. 11 (2).
- Sanjaya, PS. 2005. Pengaruh Manfaat dan Kemudahan Pada Minat Berperilaku (Behavioral Intention) dalam Penggunaan Internet. Jurnal Kinerja Vol.9 (2) : 146-156.
- Satin, Alexander. Et al. 2020. Spin Patient Satisfaction With *Telemedicine* During the COVID-19 Pandemic : A Cross-Sectional Study. Global Spine Journal 1-8.
- Saputro, Aditya, et al. 2021. Tantangan Konektivitas dan Aksesibilitas Dalam Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis *Telemedicine* di Indonesia: Sebuah Tinjauan. Journal of Industrial Engineering Scientific Journal on Research and Application of Industrial System. Vol. 6 (1).
- Sarinastiti, Retno, et al. 2018. Analisis Pengetahuan Perilaku Hidup Sehat Dan Pemanfaatan Puskesmas. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 8 (1).
- Singal, Harbri, et al. 2018. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Pendapat Dengan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat Desa Kima Bajo Kecamatan Wori. Jurnal *KESMAS*. Vol. 7 (5).
- Sood, Sanjay, et al. 2007. What Is *Telemedicine*? A Collection of 104 Peer-Reviewed Perspectives and Theoretical Underpinnings. Journal *Telemedicine and E-Health*. Vol. 13 (5).
- Taylor, Alan, et al. 2021. Bagaimana Layanan Perawatan Kesehatan Australia Beradaptasi dengan Telehealth Selama Pandemi COVID-19: Survei Telehealth Professionals. Jurnal Respons Telehealth Australia terhadap COVID-19. Vol. 9.
- Tiorentap, Diva. 2020. Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik di Negara Berkembang: Systematic Literature Review. Indonesian of Health Information Management Journal. Vol. 8 (2).
- Trana, A, et al. 2021. Commentary: Tele-COVID-19: Does it Improve the Provision of Health Services. Journal European Review for Medical and Pharmacological Sciences. Vol. 25.

Welch, Brandon, et al. 2017. Patient Preferences for Direct-to-Consumer *Telemedicine* Services: a Nationwide Survey. Journal BMC Health Services Research. Vol. 17 (784).

WHO Global Observatory for eHealth. 2010. *Telemedicine: Opportunities And Developments In Member States: Report On The Second Global Survey On Ehealth.* World Health Organization. apps.who.int/iris/handle/10665/44497

Yoon, Elise. et al. 2020. Patient Satisfaction With Neurosurgery *Telemedicine* Visits During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic : A Prospective Cohort Study. World Neurosurgery 09 (170) : 185-191. www.journals.elsevier.com/world-neurosurgery.

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian



**KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

II. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,

Fax (0411) 586013E-mail : kepkfkmunhas@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya **Fadhilah Arhamy Darussalam**, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul "**Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Layanan Telemedicine pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Makassar**".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi bapak/ibu dalam memanfaatkan layanan telemedicine di masa pandemic Covid-19. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: ada keperluan atau tidak nyaman dengan pertanyaan yang diajukan) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Fadhilah Arhamy Darussalam, SKM/0823-4706-4758**).

Makassar, 2021

Peneliti,

Fadhilah Arhamy Darussalam, SKM

(No. Hp 0823-4706-4758)

FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : _____

Tanggal lahir/umur : _____

Alamat : _____

No. Hp : _____

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul "**Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Layanan Telemedicine pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Makassar**", maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaiannya secara kekeluargaan.

Makassar, 2021
Responden

(_____)



**KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,
Fax (0411) 586013E-mail : kepkfkmunhas@gmail.com, website :
www.fkm.unhas.ac.id*

KUESIONER PENELITIAN

Jenis Kelamin :

- a. Laki-Laki
- b. Perempuan

Pendidikan :

- a. Tidak sekolah/Tidak Tamat SD
- b. Tamat SD
- c. Tamat SMP
- d. Tamat SMA
- e. Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

- a. Tidak Bekerja
- b. Ibu Rumah Tangga
- c. Buruh (Bangunan, Pabrik, Tanah)
- d. PNS
- e. Swasta

Penghasilan :

- a. \leq Rp. 3.165.000
- b. $>$ RP 3.165.000

Kusioner Pemanfaatan Pelayanan Telemedicine

1. Layanan telemedicine (konsultasi online) dapat memenuhi kebutuhan layanan kesehatan saya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
2. Saya mudah menyampaikan keluhan yang saya rasakan saat menggunakan layanan telemedicine (konsultasi online)
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
3. Saya percaya dengan hasil layanan telemedicine (konsultasi online)
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
4. Layanan telemedicine (konsultasi online) merupakan solusi perawatan kesehatan dimasa pandemic covid-19
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
5. Saya puas dengan sistem layanan telemedicine (konsultasi online)
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

Kusioner Aksesibilitas

1. Layanan telemedicine (konsultasi online) mudah digunakan
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
2. Tidak masalah jika Telemedicine (konsultasi online) tidak dapat ditanggung oleh BPJS
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
3. Jaringan Tidak menjadi halangan dalam mengakses telemedicine
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
4. Telemedicine dapat menghemat pengeluaran saya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
5. Telemedicine lebih praktis dalam memperoleh layanan kesehatan di masa pandemic Covid-19 saat ini daripada tatapmuka ke puskesmas/RS
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

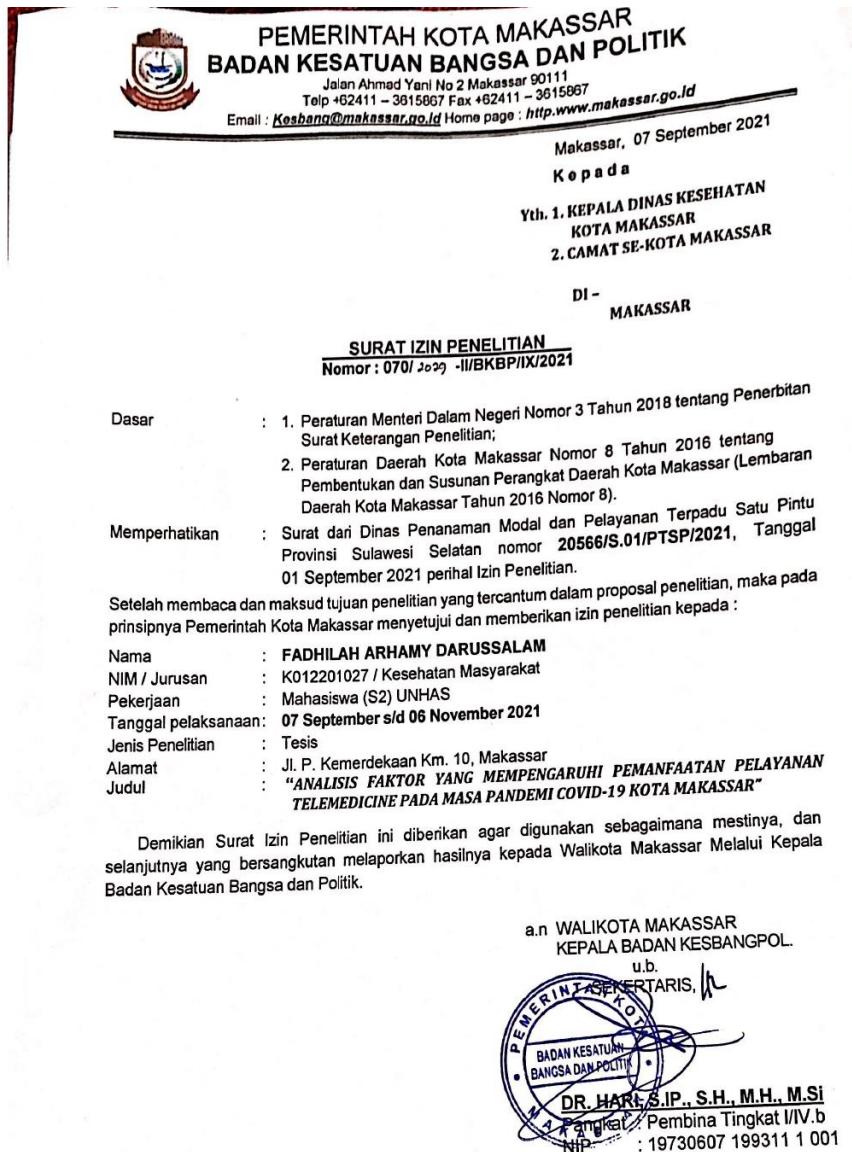
Kusioner Pelayanan Petugas Kesehatan

1. Layanan telemedicine (konsultasi online) yang saya gunakan memiliki tenaga dokter umum dan spesialis yang saya butuhkan
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
2. Tenaga kesehatan yang ada di sistem layanan telemedicine (konsultasi online) selalu tersedia saat saya butuhkan
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
3. Obat-obatan yang ada di sistem layanan telemedicine (konsultasi online) selalu tersedia saat saya butuhkan
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
4. Tenaga kesehatan di sistem layanan telemedicine (konsultasi online) memberikan pelayanan yang ramah
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
5. Saya puas dengan pelayanan tenaga kesehatan di layanan telemedicine (konsultasi online)
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

Kusioner Persepsi Sakit

1. Seseorang disebut sakit saat merasa sangat lemah dan lesu
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
2. Seseorang disebut sakit saat tidak bisa bangun dari tempat tidur
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
3. Saat saya atau keluarga sakit, saya akan mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
4. Seseorang harus dibawa ke pelayanan kesehatan saat merasa sakit walaupun belum begitu parah
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju
5. Seseorang harus dibawa ke pelayanan kesehatan saat sakitnya sudah 3 hari dan belum sembuh
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Netral
 - d. Tidak Setuju
 - e. Sangat Tidak Setuju

Lampiran 2. Izin Penelitian



Tembusan :

1. Walikota Makassar di Makassar (*sebagai laporan*);
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar (*sebagai laporan*);
3. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
4. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar
5. Mahasiswa yang bersangkutan;
6. Arsip.

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3. Skoring

Skoring Pemanfaatan TM

$$4) \text{ Skor tertinggi} = 5 \times 5$$

$$= 25 (100\%)$$

$$5) \text{ Skor terendah} = 5 \times 1$$

$$= 5 (20\%)$$

$$6) \text{ Range} = \text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah}$$

$$= 25 - 5$$

$$= 20 (80\%)$$

$$7) \text{ Interval (I)} = \frac{\frac{R}{K}}{2}$$

$$= \frac{80\%}{2}$$

$$= 40\%$$

$$8) \text{ Skor Standar} = 100\% - 40\%$$

$$= 60\%$$

Aksesibilitas

$$4) \text{ Skor tertinggi} = 5 \times 5$$

$$= 25 (100\%)$$

$$5) \text{ Skor terendah} = 5 \times 1$$

$$= 5 (20\%)$$

$$6) \text{ Range} = \text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah}$$

$$= 25 - 5$$

$$= 20 (80\%)$$

$$\begin{aligned}
 7) \text{ Interval (I)} &= \frac{\underline{R}}{\underline{K}} \\
 &= \frac{80\%}{2} \\
 &= 40\%
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 8) \text{ Skor Standar} &= 100\% - 40\% \\
 &= 60\%
 \end{aligned}$$

Pelayanan Petugas

$$\begin{aligned}
 1) \text{ Skor tertinggi} &= 5 \times 5 \\
 &= 25 (100\%) \\
 2) \text{ Skor terendah} &= 5 \times 1 \\
 &= 5 (20\%) \\
 3) \text{ Range} &= \text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah} \\
 &= 25 - 5 \\
 &= 20 (80\%) \\
 4) \text{ Interval (I)} &= \frac{\underline{R}}{\underline{K}} \\
 &= \frac{80\%}{2} \\
 &= 40\%
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 5) \text{ Skor Standar} &= 100\% - 40\% \\
 &= 60\%
 \end{aligned}$$

Persepsi Sakit

$$\begin{aligned}
 1) \text{ Skor tertinggi} &= 5 \times 5 \\
 &= 25 (100\%)
 \end{aligned}$$

- 2) Skor terendah = 5×1
= 5 (20%)
- 3) Range = Skor tertinggi – skor terendah
= $25 - 5$
= 20 (80%)
- 4) Interval (I) = $\frac{R}{K}$
= $\frac{80\%}{2}$
= 40%
- 5) Skor Standar = 100% - 40%
= 60 %

Lampiran 4. Uji Pendahuluan

Pendidikan * Pemanfaatan TM Crosstabulation

		Pemanfaatan TM		Total
		Tidak	Memanfaatkan	
Pendidikan	Memanfaatkan	Memanfaatkan	Memanfaatkan	
	Tamat SD	2	0	2
	Tamat SMP	3	9	12
	Tamat SMA	1	9	10
	Perguruan Tinggi	7	3	10
Total		13	21	34

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.769 ^a	3	.008
Likelihood Ratio	13.019	3	.005
Linear-by-Linear Association	.747	1	.387
N of Valid Cases	34		

a. 5 cells (62.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .76.

Pekerjaan * Pemanfaatan TM Crosstabulation

Count

Pekerjaan		Pemanfaatan TM		Total
		Tidak	Memanfaatkan	
		Memanfaatkan	Memanfaatkan	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	6	7	13
	PNS	4	2	6
	Swasta	2	13	15
Total		12	22	34

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.425 ^a	2	.040
Likelihood Ratio	6.786	2	.034
Linear-by-Linear Association	2.507	1	.113
N of Valid Cases	34		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.12.

Penghasilan * Pemanfaatan Layanan Telemedicine Crosstabulation

Penghasilan	Tinggi	Pemanfaatan Layanan Telemedicine		Total
		Memanfaatkan	Tidak	
		Count	Memanfaatkan	
Penghasilan	Tinggi	Count	10	13
		% within Pemanfaatan Layanan Telemedicine	37.0%	38.2%
		Count	4	21
	Rendah	% within Pemanfaatan Layanan Telemedicine	63.0%	61.8%
		Count	17	21
		% within Pemanfaatan Layanan Telemedicine	57.1%	100.0%
Total		Count	27	34
		% within Pemanfaatan Layanan Telemedicine	100.0%	100.0%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.494 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.873	1	.000		
Likelihood Ratio	32.666	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.714	1	.000		
N of Valid Cases	34				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.94.

b. Computed only for a 2x2 table

Aksesibilitas * Pemanfaatan Layanan Telemedicine Crosstabulation

Aksesibilitas	Terjangkau	Pemanfaatan Layanan Telemedicine			Total
		Memanfaatkan		Tidak	
		Count	% within Pemanfaatan Layanan Telemedicine		
Tidak	Count	19	70.4%	1	20
	% within Pemanfaatan Layanan Telemedicine			14.3%	58.8%
	Total	8	29.6%	6	14
Terjangkau	Count	6	85.7%	29.6%	41.2%
	% within Pemanfaatan Layanan Telemedicine				
	Total	7	100.0%	100.0%	100.0%
		27			34

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.219 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.089	1	.024		
Likelihood Ratio	7.513	1	.006		
Fisher's Exact Test				.012	.012
Linear-by-Linear Association	7.007	1	.008		
N of Valid Cases	34				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.88.

b. Computed only for a 2x2 table

Pelayanan Petugas * Pemanfaatan Layanan Telemedicine Crosstabulation

Pelayanan Petugas	Baik	Count	Pemanfaatan Layanan Telemedicine		Total
			Memanfaatkan	Tidak	
Pelayanan Petugas	Baik	Count	26	2	28
		% within Pemanfaatan Layanan Telemedicine	96.3%	28.6%	82.4%
Total	Kurang	Count	1	5	6
	Baik	% within Pemanfaatan Layanan Telemedicine	3.7%	71.4%	17.6%
		Count	27	7	34
		% within Pemanfaatan Layanan Telemedicine	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.544 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.193	1	.000		
Likelihood Ratio	14.758	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	17.028	1	.000		
N of Valid Cases	34				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.24.

b. Computed only for a 2x2 table

Persepsi * Pemanfaatan TM Crosstabulation

		Count		Total	
		Pemanfaatan TM			
		Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan		
Persepsi	negatif	8	6	14	
	postif	3	17	20	
	Total	11	23	34	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.683 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	4.896	1	.027		
Likelihood Ratio	6.776	1	.009		
Fisher's Exact Test				.023	.013
Linear-by-Linear Association	6.486	1	.011		
N of Valid Cases	34				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.53.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5. Hasil Uji SPSS Univariat, Bivariat, Multivariat

		Usia		Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	16 - 25 tahun	255	63.0	63.0
	26 - 40 tahun	147	36.3	36.3
	diatas 40 tahun	3	.7	.7
Total		405	100.0	100.0

		Jenis Kelamin		Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Laki-Laki	63	15.6	15.6
	Perempuan	342	84.4	84.4
	Total	405	100.0	100.0

		Kecamatan		Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Biringkanaya	36	8.9	8.9
	Bontoala	15	3.7	3.7
	Makassar	79	19.5	19.5
	Mamajang	17	4.2	4.2
	Mariso	8	2.0	2.0
	Panakukang	38	9.4	9.4
	Rappocini	76	18.8	18.8
	Tallo	16	4.0	4.0
	Tamalanrea	48	11.9	11.9
	Tamalate	39	9.6	9.6
	Ujung Pandang	10	2.5	2.5
	Ujung Tanah	4	1.0	1.0
	Wajo	5	1.2	1.2
	Manggala	14	3.5	3.5
				100.0

Total	405	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tamat SD	18	4.4	4.4	4.4
	tamat SMP	97	24.0	24.0	28.4
	tamat SMA	96	23.7	23.7	52.1
	Perguruan Tinggi	194	47.9	47.9	100.0
	Total	405	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	54	13.3	13.3	13.3
	Ibu Rumah Tangga	42	10.4	10.4	23.7
	PNS	105	25.9	25.9	49.6
	Swasta	204	50.4	50.4	100.0
	Total	405	100.0	100.0	

Aplikasi yang Digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Halodoc	207	51.1	51.1	51.1
	Alodoc	73	18.0	18.0	69.1
	Grabhelath	74	18.3	18.3	87.4
	Mobile JKN	39	9.6	9.6	97.0
	Peduli Lindungi	12	3.0	3.0	100.0
	Total	405	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan * Pemanfaatan Layanan Telemedicine

Crosstab

Tingkat Pendidikan	Pemanfaatan Layanan Telemedicine			Total
		Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan	
Tinggi	Count	241	49	290
	% of Total	59.5%	12.1%	71.6%
Rendah	Count	93	22	115
	% of Total	23.0%	5.4%	28.4%
Total	Count	334	71	405
	% of Total	82.5%	17.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.284 ^a	1	.594		
Continuity Correction ^b	.151	1	.698		
Likelihood Ratio	.280	1	.596		
Fisher's Exact Test				.664	.345
Linear-by-Linear Association	.284	1	.594		
N of Valid Cases	405				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Status Pekerjaan * Pemanfaatan Layanan Telemedicine

Crosstab

Status Pekerjaan			Pemanfaatan Layanan Telemedicine		Total
			Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan	
Bekerja	Bekerja	Count	275	34	309
		% of Total	67.9%	8.4%	76.3%
	Tidak	Count	59	37	96
Total	Bekerja	% of Total	14.6%	9.1%	23.7%
		Count	334	71	405
		% of Total	82.5%	17.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	38.420 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	36.539	1	.000		
Likelihood Ratio	33.820	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	38.325	1	.000		
N of Valid Cases	405				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.83.

b. Computed only for a 2x2 table

Tingkat Penghasilan * Pemanfaatan Layanan Telemedicine

Crosstab

		Pemanfaatan Layanan		Total	
		Telemedicine			
		Kurang			
Tingkat Penghasilan	Rendah	Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total	
	Count	100	11	111	
	% of Total	24.7%	2.7%	27.4%	
	Tinggi	Count	234	294	
Total	% of Total	57.8%	14.8%	72.6%	
	Count	334	71	405	
	% of Total	82.5%	17.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.143 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	5.438	1	.020		
Likelihood Ratio	6.745	1	.009		
Fisher's Exact Test				.013	.008
Linear-by-Linear Association	6.127	1	.013		
N of Valid Cases	405				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.46.

b. Computed only for a 2x2 table

Aksesibilitas * Pemanfaatan Layanan Telemedicine

Crosstab

		Pemanfaatan Layanan Telemedicine		Total
		Memanfatkan	Kurang Memanfaatkan	
Aksesibilitas	Terjangkau	Count	306	50
		% of Total	75.6%	12.3% 87.9%
	Kurang	Count	28	21
	Terjangkau	% of Total	6.9%	5.2% 12.1%
Total		Count	334	71
		% of Total	82.5%	17.5% 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	24.731 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.779	1	.000		
Likelihood Ratio	20.167	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.670	1	.000		
N of Valid Cases	405				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.59.

b. Computed only for a 2x2 table

Pelayanan Petugas * Pemanfaatan Layanan Telemedicine

Crosstab

Pelayanan	Petugas	Pemanfaatan Layanan Telemedicine		Total
		Memanfaatkan	Kurang Memanfaatkan	
		Count	Count	
Pelayanan Baik	Baik	313	39	352
	% of Total	77.3%	9.6%	86.9%
Petugas Kurang Baik	Baik	21	32	53
	% of Total	5.2%	7.9%	13.1%
Total	Count	334	71	405
	% of Total	82.5%	17.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	77.433 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	74.060	1	.000		
Likelihood Ratio	59.717	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	77.241	1	.000		
N of Valid Cases	405				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.29.

b. Computed only for a 2x2 table

Persepsi Sakit * Pemanfaatan Layanan Telemedicine

Crosstab

		Pemanfaatan Layanan Telemedicine		Total
		Kurang Memanfaatkan	Banyak Memanfaatkan	
Persepsi Sakit	Positif	Count	211	51
		% of Total	52.1%	12.6% 64.7%
	Negatif	Count	123	20
		% of Total	30.4%	4.9% 35.3%
Total		Count	334	71
		% of Total	82.5%	17.5% 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.921 ^a	1	.166		
Continuity Correction ^b	1.561	1	.212		
Likelihood Ratio	1.977	1	.160		
Fisher's Exact Test				.175	.105
Linear-by-Linear Association	1.917	1	.166		
N of Valid Cases	405				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	405	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	405	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		405	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Categorical Variables Codings

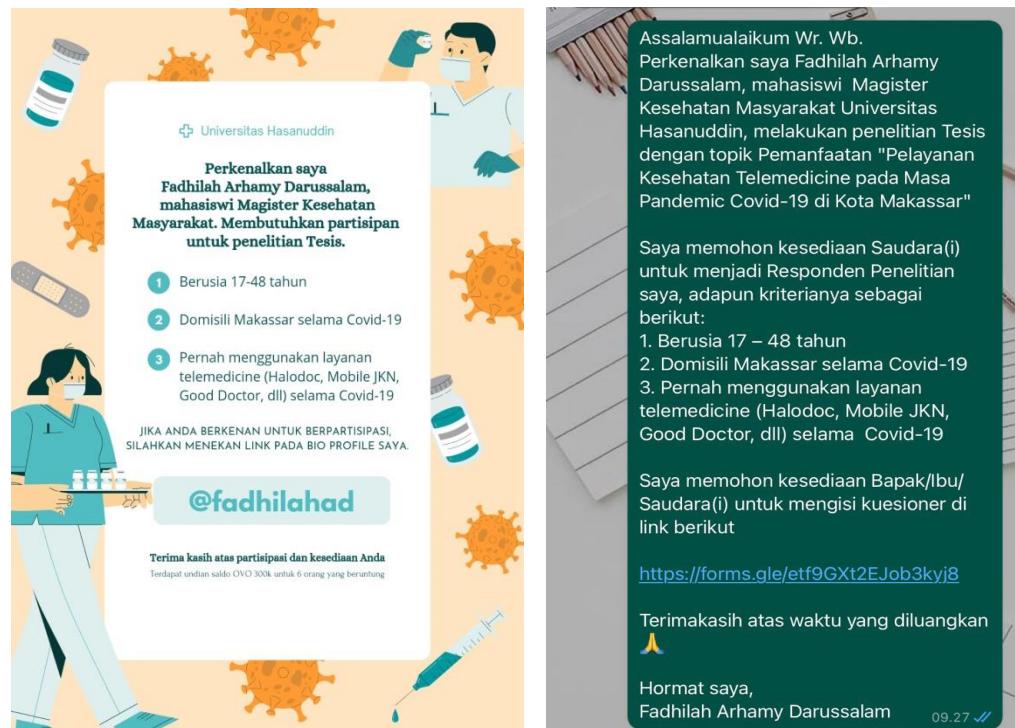
		Frequency	Parameter coding
			(1)
Persepsi Sakit	Positif	262	.000
	Negatif	143	1.000
Status Pekerjaan	Bekerja	309	.000
	Tidak Bekerja	96	1.000
Tingkat Penghasilan	Rendah	111	.000
	Tinggi	294	1.000
Aksesibilitas	Terjangkau	356	.000
	Kurang Terjangkau	49	1.000
Pelayanan Petugas	Baik	352	.000
	Kurang Baik	53	1.000
Tingkat Pendidikan	Tinggi	290	.000
	Rendah	115	1.000

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Tingkat Pendidikan	.556	.367	2.297	1	.130	1.743	.850	3.575
	Status Pekerjaan	2.257	.369	37.358	1	.000	9.556	4.634	19.707
	Tingkat Penghasilan	1.646	.451	13.334	1	.000	5.186	2.144	12.546
	Aksesibilitas	.913	.434	4.430	1	.035	2.491	1.065	5.828
	Pelayanan Petugas	2.201	.388	32.157	1	.000	9.030	4.221	19.319
	Persepsi Sakit	.198	.349	.322	1	.570	1.219	.615	2.415
	Constant	-	.571	59.835	1	.000	.012		
			4.415						

a. Variable(s) entered on step 1: Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Tingkat Penghasilan, Aksesibilitas, Pelayanan Petugas, Persepsi Sakit.

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Pamflet Penelitian

The image is a screenshot of a Google Form titled "Untitled form". The form has a single question section titled "Kuisisioner Penelitian". The question text is as follows:

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh
Selamat Pagi/Siang/Malam,

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya Fadhilah Arhamy Darussalam, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul "Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Layanan Telemedicine pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Makassar".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi bapak/ibu dalam memanfaatkan layanan telemedicine di masa pandemik Covid-19. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku

Gambar 2. Google Form Penelitian

