

PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PENGUNAAN TELEFARMASI

THE INFLUENCE OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES ON TELEPHARMACY USE BEHAVIOR

Fadli, Estevaniya Emmanuela*

Program Studi Diploma Tiga Akademi Farmasi Yarsi Pontianak
Jl. Panglima Aim No.2, Dalam Bugis, Kec. Pontianak Timur, Kota Pontianak
Email: estevaniyaemmanuela@gmail.com

Submitted : 05 July 2024

Revised : 22 August 2024

Accepted: 26 August 2024

ABSTRAK

Data statistik kesehatan 2022 menunjukkan penggunaan telemedicine masyarakat masih rendah sekitar 5% masyarakat yang menggunakan layanan kesehatan jarak jauh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak terhadap perilaku penggunaan telefarmasi, mengetahui sikap alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak terhadap perilaku penggunaan telefarmasi dan mengetahui pengetahuan dan sikap alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak terhadap perilaku penggunaan telefarmasi. Metode kuantitatif dengan desain penelitian kausalitas. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebar secara online dengan google form. Teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling dengan jumlah sampel 97 orang dari 1.753 orang alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak. Hasil penelitian ini yaitu nilai signifikansi antara pengetahuan dan perilaku penggunaan 0.069 dan nilai t hitung 1.837. Nilai signifikansi antara sikap dan perilaku penggunaan 0.009 dan nilai t hitung 2.664. Serta nilai signifikansi antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan 0.003 dan nilai F hitung 6.077. Koefisien determinasi pengetahuan dan sikap sebesar 11.7%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tidak berpengaruh terhadap perilaku penggunaan telefarmasi, sikap berpengaruh terhadap perilaku penggunaan telefarmasi serta pengetahuan dan sikap secara bersama-sama berpengaruh rendah tapi pasti terhadap perilaku penggunaan telefarmasi.

Kata kunci : Pengetahuan, sikap, telefarmasi

ABSTRACT

Health statistics for 2022 show that public telemedicine is still low, with around 5% of people using telehealth services. The purpose of this study is to find out the knowledge of alumni of the Yarsi Pontianak Academy of Pharmacy towards the behavior of using telepharmacy, to find out the attitude of alumni of the Yarsi Pontianak Academy of Pharmacy towards the behavior of using telepharmacy, and to find out the knowledge and attitude of the alumni of the Yarsi Pontianak Academy of Pharmacy towards the behavior of using telepharmacy. Quantitative method with causality research design. Data collection uses a questionnaire distributed online with Google Forms. The sampling technique was purposive sampling with a sample of 97 people from 1,753 alumni of the Yarsi Pontianak Pharmacy Academy. The results of this study show a significant

value between knowledge and usage behavior of 0.069 and a t-count value of 1.837. The significance value between the attitude and behavior of use was 0.009 and the t-value was 2.664. The significance value between knowledge and attitude toward usage behavior is 0.003 and the F value is 6.077. The coefficient of determination of knowledge and attitude was 11.7%. Based on the study's results, it can be concluded that knowledge does not affect telepharmacy use behavior, attitudes affect telepharmacy use behavior and knowledge and attitudes together have a low but definite effect on telepharmacy use behavior.

Keywords: Knowledge, attitudes, telepharmacy

PENDAHULUAN

Saat ini, Indonesia mengalami pertumbuhan pesat dalam teknologi digital di berbagai sektor. Menurut data APJII (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia), jumlah pengguna internet di Indonesia mencapai 215,63 juta pada 2022-2023, peningkatan 2,67% dibandingkan pada periode sebelumnya yang sebanyak 210,03 juta. Jumlah pengguna internet tersebut setara dengan 78,19% dari total populasi Indonesia yang berjumlah 275,77 juta orang, atau naik 1,17% dari 77,02% pada 2021-2022 (Kominfo, 2023). Pertumbuhan ini membawa dampak positif pada berbagai sektor, termasuk kesehatan. Telefarmasi menjadi solusi inovatif yang memanfaatkan teknologi telekomunikasi untuk memberikan pelayanan kesehatan jarak jauh, memberikan kemudahan akses pasien terhadap informasi dan layanan medis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fattah Farid et al., (2022) menunjukkan bahwa dari total 243 responden sebanyak 90 responden yang pernah menggunakan layanan telefarmasi di Pulau Jawa. Ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang mekanisme telefarmasi, dari mana layanan ini diperoleh, merasa belum membutuhkan layanan telefarmasi dan lebih memilih untuk mengakses layanan farmasi secara luring.

Data statistik kesehatan tahun 2022 menunjukkan bahwa penggunaan *telemedicine* di kalangan masyarakat masih rendah. Dalam setahun terakhir, sekitar 5 % masyarakat menggunakan layanan kesehatan jarak jauh. Alasan utama adalah masyarakat lebih memilih mengunjungi fasilitas layanan kesehatan secara langsung daripada *telemedicine*. Sedangkan pada saat pandemi covid-19 *telehealth* menjadi sistem aplikasi yang sering digunakan sehari-hari. Berdasarkan laporan Menteri kesehatan pada rapat kabinet terbatas April 2020 (sebulan awal pandemi covid-19), sebanyak 15 juta orang mengakses *telemedicine*. Aplikasi ini menjadi solusi pada saat itu, karena pembatasan aktivitas dan rentannya fasilitas kesehatan terhadap penularan virus covid-19 (Indraswari, 2023). Dan menurut penelitian yang telah dilakukan Banowati et al., (2023) diketahui bahwa dari 441 responden penelitian mayoritas responden yang tidak pernah menggunakan *telemedicine* sebesar 68% sedangkan yang sudah pernah menggunakan sebesar 32%.

Penggunaan telefarmasi sebagai teknologi baru bergantung pada banyak faktor seperti pengetahuan dan pemahaman pengguna tentang ide, kemampuan, sikap dan lingkungan kerja mereka (Biruk & Abetu, 2018). Metode terstandar yang bisa dipakai untuk menilai yaitu dengan menyurvei populasi tertentu dengan mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan perilaku (Andrade et al., 2020).

Jika pengetahuan baik, perilaku penggunaan juga baik begitu sebaliknya. Sikap berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku, sikap baik (positif) membuat perilaku seseorang lebih baik juga. Hal ini karena pengetahuan dan sikap penting untuk mendorong perilaku yang baik (Anisafitri, 2021).

Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terdiri dari pengetahuan, sikap, umur, jenis kelamin dan pendidikan, faktor pemungkin (*enabling factors*) yang terdiri dari ketersediaan, kenyamanan, pelatihan serta faktor penguat (*reinforcing factors*) terdiri dari peraturan, pengawasan dan saksi (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan paparan diatas, penelitian ini dianggap perlu untuk mengetahui pengaruh pengetahuan alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak terhadap perilaku penggunaan telefarmasi, mengetahui sikap alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak terhadap perilaku penggunaan telefarmasi dan mengetahui pengetahuan dan sikap alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak terhadap perilaku penggunaan telefarmasi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan dan menerapkan telefarmasi di Indonesia dengan baik, khususnya dalam pelayanan farmasi.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kausalitas yaitu desain penelitian yang disusun untuk meneliti kemungkinan adanya hubungan sebab akibat antar variabel (Abdullah, 2015). Jadi, pada penelitian ini terdapat variabel independen (variabel yang mempengaruhi) dan variabel dependen (dipengaruhi). Pemberian kuesioner melalui *google form* untuk mengumpulkan data pengaruh pengetahuan dan sikap alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak terhadap perilaku penggunaan telefarmasi.

Jalannya Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti meminta persetujuan dosen pembimbing kemudian melakukan uji etik setelah itu menguji validitas dan realibilitas kuesioner
 - b. Peneliti mengambil responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang termasuk dalam metode *non probability sampling*. Jumlah responden yang diambil menggunakan rumus slovin yaitu 95 orang dari total 1.753 orang alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden secara *online* dalam bentuk *google form*. *Google form* ini berisi *informed consent*, kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap dan kuesioner perilaku penggunaan.
 - b. Responden mengisi *informed consent* terlebih dahulu sebagai bukti kesediaan menjadi responden penelitian.
 - c. Responden yang memilih setuju kemudian dipertimbangkan lagi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.
 - d. Responden mengisi *google form* secara keseluruhan tanpa ada paksaan dari pihak lain.
 - e. Setelah data jawaban terkumpul, maka selanjutnya dilakukan pengolahan data sebagai berikut:

1) Coding

Proses menambahkan atau membuat kode pada semua data yang termasuk dalam kategori yang sama disebut *coding*. Kode adalah isyarat dalam bentuk huruf atau angka yang menunjukkan petunjuk atau identitas pada data atau informasi yang akan

dianalisis. Pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan kode angka pada setiap jawaban untuk mempermudah dalam pengolahan dan analisis data (Fadli & Ernawati, 2022).

2) *Scoring*

Berdasarkan pendapat responden, klasifikasi dan kategori dibuat untuk menghitung skor dari jawaban responden. Penghitungan scoring variabel pengetahuan dilakukan dengan menggunakan skala Guttman menurut Sugiyono (2022) yaitu:

- a) Skor 1 untuk benar/pernah
- b) Skor 0 untuk salah/tidak pernah

Penghitungan scoring variabel sikap dilakukan dengan menggunakan skala Likert menurut Sugiyono (2022) yaitu :

- a) Skor 4 untuk jawaban sangat setuju
- b) Skor 3 untuk jawaban setuju
- c) Skor 2 untuk jawaban tidak setuju
- d) Skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju

3) *Entry*

Data berupa jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk angka atau huruf di masukkan ke Microsoft excel dan program pengolahan data statistik dengan SPSS.

4) Penyajian data tersusun

Data yang didapat disajikan dalam bentuk tabel dan gambar sebagai hasil dari penyusunan dan pengelompokan data.

Analisis Data

a. Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan sifat masing-masing variabel yang dipelajari. Untuk setiap variabel, tanggapan responden terhadap tiap pernyataan dan interpretasi skor untuk setiap item pernyataan dapat berbeda-beda. Frekuensi dan persentase tingkatan responden terhadap variabel penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel I. Analisa Data Univariat

| Variabel | Hasil Ukur | Skala |
|-------------|------------------------------|----------|
| Pengetahuan | Baik : $\geq 71\%$ | Rasio |
| | Cukup : 50% - 70% | |
| | Kurang : $\leq 49\%$ | |
| | (Elhadi et al., 2021) | |
| Sikap | Sangat Baik : 76% - 100% | Interval |
| | Baik : 51% - 75% | |
| | Tidak Baik : 26% - 50% | |
| | Sangat Tidak Baik : 0% - 25% | |

(Akdon, 2013)

| | | |
|---------------------|----------------------|-------|
| Perilaku Penggunaan | Baik : $\geq 71\%$ | Rasio |
| | Cukup : 50% - 70% | |
| | Kurang : $\leq 49\%$ | |

(Elhadi et al., 2021)

b. Bivariat

Selanjutnya setelah melakukan analisis univariat dilakukan uji asumsi klasik. Uji asumsi klasik dilakukan untuk mengetahui apakah data yang dipakai telah sesuai kriteria dalam model regresi. Kriteria model regresi yang baik adalah data residual terdistribusi normal, tidak multikolinearitas dan tidak terjadi heteroskedastisitas.

c. Multivariat

Analisis multivariat adalah teknik statistik yang digunakan untuk menganalisis pengaruh beberapa variabel bebas terhadap sejumlah variabel tak bebas sekaligus. Dalam penelitian ini, dilakukan analisis regresi linier berganda, uji hipotesis (uji t dan uji F) dan uji koefisien determinasi. Regresi linear berganda digunakan untuk memprediksi bagaimana perubahan nilai variabel dependen bila nilai dua atau lebih variabel independen dinaikkan atau diturunkan nilainya (Sugiyono, 2018). Uji regresi linier berganda dalam penelitian ini menggunakan SPSS 23.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel II. Persentase Hasil Penilaian Responden Terhadap Variabel Pengetahuan

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| Baik | 90 | 94.7 |
| Cukup | 5 | 5.3 |
| Total | 95 | 100 |

Berdasarkan hasil pada tabel II di atas dapat diketahui bahwa kategori pengetahuan responden yang paling banyak berada pada kategori baik dengan persentase yaitu 90 orang dengan persentase 94.7% dan yang paling rendah berada pada kategori cukup yaitu 5 orang dengan persentase 5.3%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Ilma et al., (2023) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan apoteker terhadap telefarmasi tergolong baik (89.74%) dan penelitian Aryanto et al., (2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (97.9%) terhadap telefarmasi. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan seseorang tentang telefarmasi tergolong baik.

Tabel III. Persentase Hasil Penilaian Responden Terhadap Variabel Sikap

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Sangat Baik | 22 | 23.2 |
| Baik | 73 | 76.8 |
| Total | 95 | 100 |

Berdasarkan hasil pada tabel III di atas dapat diketahui bahwa kategori sikap responden berada pada kategori sangat baik dengan persentase yaitu 23.2% dan kategori baik dengan persentasae yaitu 76.8%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ilma et al., (2023) yang menyatakan bahwa apoteker memiliki sikap yang baik (66.67%) terhadap telefarmasi. Hal ini menggambarkan bahwa sikap terhadap telefarmasi tergolong baik. Sikap yang baik menggambarkan bahwa penggunaan telefarmasi dapat diterima.

Tabel IV. Persentase Hasil Penilaian Responden Terhadap Variabel Perilaku Penggunaan

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| Baik | 20 | 21.1 |
| Cukup | 20 | 21.1 |
| Kurang | 55 | 57.9 |
| Total | 95 | 100 |

Berdasarkan hasil pada tabel IV di atas dapat diketahui bahwa kategori perilaku penggunaan responden yang paling banyak berada pada kategori baik dengan persentase yaitu 57.9% sedangkan paling rendah berada pada kategori baik dan cukup dengan persentase yang sama yaitu 21.1%. Hasil penelitian lain yang telah dilakukan Ilma et al., (2023) menyatakan bahwa mayoritas apoteker memiliki perilaku yang cukup terhadap penggunaan telefarmasi dan penelitian yang telah dilakukan Nurlaeli (2023) yang menyatakan bahwa di apotek kecamatan Tulis Batang responden yang menggunakan telefarmasi adalah sebanyak 26.3%. Hal ini menggambarkan bahwa perilaku penggunaan telefarmasi tergolong kurang. Menurut Aryanto et al., (2023) faktor-faktor yang menghambat penggunaan telefarmasi salah satunya adalah keterbatasan jumlah sumber daya manusia (SDM) sibuknya pelayanan obat yang harus dilakukan secara langsung di apotek terlebih apabila tidak ada pembagian kerja khusus yang melayani secara *online* atau *offline*. Selain itu, fasilitas yang tidak memadai juga dapat menjadi hambatan. Penerapan telefarmasi membutuhkan adanya fasilitas yang mendukung, mulai dari *hardware*, *software*, koneksi dan biaya operasional.

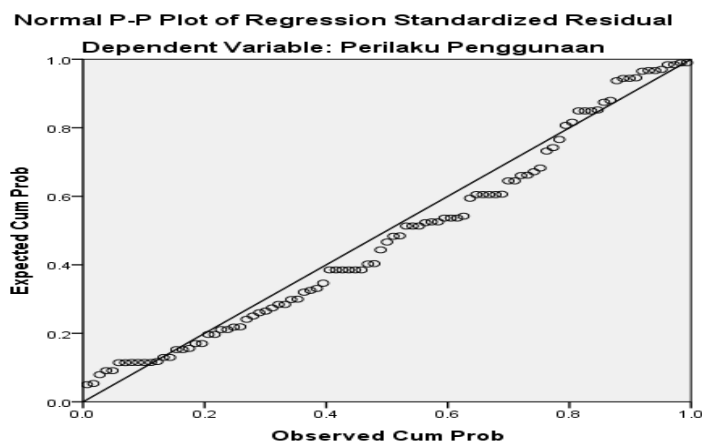
Analisa Bivariat

Tabel V. Hasil Uji Normalitas dengan *Kolmogorov Smirnov*

| One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test | | |
|------------------------------------|----------------|-------------------------|
| | | Unstandardized Residual |
| N | | 95 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | .0000000 |
| | Std. Deviation | 1.77143318 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .089 |
| | Positive | .089 |
| | Negative | -.066 |
| Test Statistic | | .089 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .060 ^c |

- a. Test distribution is Normal.
 b. Calculated from data.
 c. Lilliefors Significance Correction.

Berdasarkan tabel V diatas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi *Asymp.Sig. (2-tailed)* sebesar $0.06 > 0.05$ hal ini menunjukkan bahwa data terdistribusi normal. Uji normalitas ini menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* karena sampel pada penelitian ini berjumlah > 50 orang (Sugiyono, 2022). Data terdistribusi normal dengan signifikansi $> 0,05$ dan tidak terdistribusi normal jika nilai signifikansi $< 0,05$ (Sugiyono, 2022). Uji normalitas ini dilakukan dengan menguji nilai residualnya dengan cara memasukkan nilai total jawaban. Model regresi yang baik adalah yang memiliki nilai residual yang terdistribusi normal.



Gambar 1. Hasil Uji Normalitas dengan *Normal Probability Plot*

Pada gambar 1 diatas dapat diketahui bahwa titik-titik terkumpul di sekitar garis lurus diagonal dan mengikuti garis normalitas sepanjang garis 45°. Metode lain yang dapat digunakan untuk uji normalitas adalah dengan melihat grafik *normal probability plots*. Jika data menyebar dan mengikuti garis diagonal (dapat dilihat dari titik pada grafik) maka data terdistribusi normal dan jika data menyebar, cenderung menjauh dari garis diagonal dan tidak mengikuti arah garis diagonal maka data tidak terdistribusi normal (Ghozali, 2018).

Tabel VI. Hasil Uji Multikolinieritas

| Model | Coefficients ^a | | | | | Collinearity Statistics | | |
|--------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--|--------|-------------------------|-----------|-------|
| | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | t | Sig. | Tolerance | VIF |
| | B | Std. Error | Beta | | | | | |
| 1 (Constant) | -3.739 | 2.106 | | | -1.776 | .079 | | |
| Pengetahuan | .314 | .171 | .182 | | 1.837 | .069 | .979 | 1.022 |
| Sikap | .184 | .069 | .264 | | 2.664 | .009 | .979 | 1.022 |

a. Dependent Variable: Perilaku Penggunaan

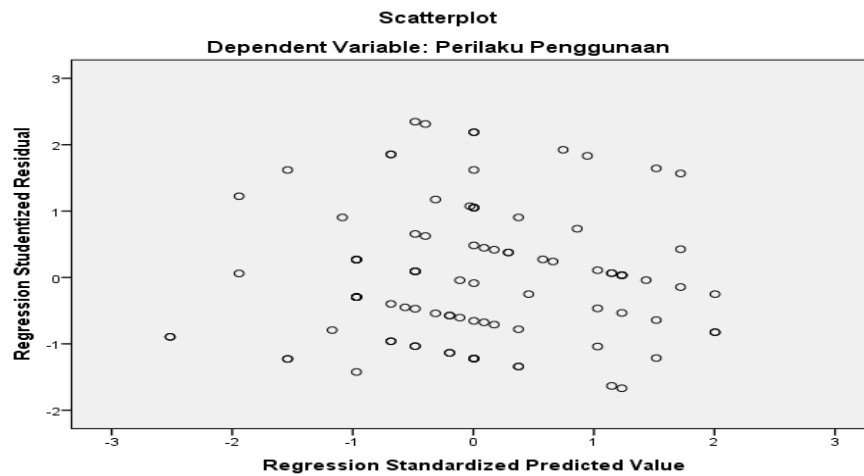
Berdasarkan tabel VI diatas dapat diketahui bahwa nilai VIF untuk variabel pengetahuan dan sikap yaitu $1.022 < 10$ dan nilai tolerance untuk variabel pengetahuan dan sikap yaitu $0.979 > 0.1$. Maka dapat disimpulkan bahwa variabel penelitian tidak menunjukkan adanya gejala multikolinieritas dalam model regresi dan data penelitian memenuhi asumsi bebas multikolinieritas. Jika nilai *Tolerance* > 0.1 dan *VIF* < 10 , maka tidak terjadi multikolinieritas antar variabel bebas dengan model regresi dan jika nilai *Tolerance* < 0.1 dan *VIF* > 10 , maka terjadi gejala multikolinieritas antar variabel bebas dengan model regresi (Ghozali, 2013).

Tabel VII. Hasil Uji Heteroskedastisitas dengan Glejser

| Model | Coefficients ^a | | | | | |
|--------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--|-------|------|
| | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | t | Sig. |
| | B | Std. Error | Beta | | | |
| 1 (Constant) | 1.703 | 1.247 | | | 1.366 | .175 |
| Pengetahuan | .040 | .101 | .042 | | .396 | .693 |
| Sikap | -.037 | .041 | -.096 | | -.916 | .362 |

a. Dependent Variable: ABS

Berdasarkan tabel VII di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi dari variabel pengetahuan sebesar $0.693 > 0.05$ dan variabel sikap sebesar $0.362 > 0.05$. Maka dapat disimpulkan dari hasil uji glejser dikatakan tidak terjadi masalah heteroskedastisitas. Dasar pengambilan keputusan untuk uji glejser adalah jika nilai signifikansi > 0.05 maka data tidak terjadi heteroskedastisitas dan jika nilai signifikansi < 0.05 maka data terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2018).



Gambar 2. Hasil Uji Heteroskedastisitas dengan *Scatterplot*

Pada gambar 2 diatas dapat diketahui bahwa titik-titik menyebar dengan pola yang tidak jelas baik diatas maupun dibawah angka nol (0) pada sumbu Y dan tidak berkumpul di satu tempat. Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak heteroskedastisitas pada model regresi. Grafik *scatterplot* dilakukan dengan memplotkan nilai ZPRED (prediksi) dengan SRESID (nilai residualnya). Jika terdapat pola tertentu seperti titik-titik yang membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit) maka telah terjadi heteroskedastisitas dan jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2018).

Analisa Multivariat

Tabel VIII. Hasil Uji Regresi Linear Berganda

| Model | Coefficients ^a | | | | | |
|-------|-----------------------------|------------|---------------------------|------|--------|------|
| | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | Sig. | |
| | B | Std. Error | Beta | t | | |
| 1 | (Constant) | -3.739 | 2.106 | | -1.776 | .079 |
| | Pengetahuan | .314 | .171 | .182 | 1.837 | .069 |
| | Sikap | .184 | .069 | .264 | 2.664 | .009 |

a. Dependent Variable: Perilaku Penggunaan

Berdasarkan tabel VIII di atas dapat diketahui persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

$$Y = - 3.739 + 0.314X_1 + 0.184X_2 + e$$

Keterangan :

| | |
|-----------|------------------------------------|
| Y | : Perilaku Penggunaan |
| α | : Konstanta |
| β_1 | : Koefisien regresi variabel bebas |
| X_1 | : Pengetahuan |
| X_2 | : Sikap |
| e | : Error |

Yang memiliki arti bahwa:

- 1) Nilai konstanta perilaku penggunaan (Y) sebesar $- 3.739$ memiliki arti jika skor variabel pengetahuan dan sikap dianggap tidak ada atau sama dengan 0, maka skor perilaku penggunaan akan semakin berkurang. Ini berarti pengaruh kedua variabel ini sangat penting untuk meningkatkan perilaku penggunaan. Menurut [Atfitri & Purnami \(2017\)](#) menyatakan bahwa konstanta negatif tidak menjadi persoalan selama model regresi sudah memenuhi asumsi (misal normalitas).
- 2) Nilai koefisien regresi X_1 (Pengetahuan) sebesar 0.314 memiliki arti pengaruh pengetahuan terhadap perilaku penggunaan bersifat positif dan kuat. Jika skor pengetahuan meningkat sebesar 1 satuan, maka perilaku penggunaan akan meningkat sebesar 0.314 dan begitu sebaliknya jika terjadi penurunan sebesar 1 satuan maka perilaku penggunaan akan menurun sebesar 0.314.
- 3) Nilai koefisien regresi X_2 (Sikap) sebesar 0.184 memiliki arti pengaruh sikap terhadap perilaku penggunaan bersifat positif dan kuat. Jika skor sikap meningkat 1 satuan, maka perilaku penggunaan akan meningkat sebesar 0.184 dan begitu sebaliknya jika terjadi penurunan sebesar 1 satuan maka perilaku penggunaan akan menurun sebesar 0.184.

Tabel IX. Hasil Uji t (Parsial)

| Model | Coefficients ^a | | | | | |
|-------|-----------------------------|------------|---------------------------|------|--------|------|
| | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | Sig. | |
| | B | Std. Error | Beta | t | | |
| 1 | (Constant) | -3.739 | 2.106 | | -1.776 | .079 |
| | Pengetahuan | .314 | .171 | .182 | 1.837 | .069 |
| | Sikap | .184 | .069 | .264 | 2.664 | .009 |

a. Dependent Variable: Perilaku Penggunaan

Berdasarkan tabel IX diatas dapat diketahui bahwa variabel pengetahuan (X_1) memiliki nilai signifikansi sebesar $0.069 > 0.05$ dan perbandingan antara nilai t hitung dengan t tabel sebesar $1.837 < 1.989$, dengan demikian menunjukkan bahwa secara parsial tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan (X_1) terhadap perilaku penggunaan (Y) telefarmasi alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Penelitian ini tidak sejalan dengan teori menurut Notoadmodjo (2010) yang mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif adalah hal yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih tahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan [Ilma et al., \(2023\)](#) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku penggunaan telefarmasi. Hal ini berarti bahwa meskipun pengetahuan responden tinggi terkait telefarmasi tetapi penerapannya masih belum optimal dan pengetahuan tidak selalu berpengaruh terhadap perilaku. Dan untuk variabel sikap (X2) memiliki nilai signifikansi sebesar $0.009 < 0.05$ dan perbandingan antara nilai t hitung dengan t tabel sebesar $2.664 > 1.989$, dengan demikian menunjukkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap (X2) terhadap perilaku penggunaan (Y) telefarmasi alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Adanya pengaruh antara sikap dan perilaku penggunaan ini sesuai dengan teori [Notoatmodjo \(2012\)](#) mengatakan bahwa sikap adalah kecenderungan seseorang untuk berperilaku. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan [Ilma et al., \(2023\)](#) yang menyatakan bahwa sikap memiliki hubungan terhadap perilaku penggunaan telefarmasi dan penelitian lain yang dilakukan [Seboka et al., \(2021\)](#) yang menyatakan bahwa responden yang mempunyai sikap yang baik dalam pemanfaatan teknologi akan cenderung memiliki keinginan memanfaatkan berbagai metode telekomunikasi untuk melakukan pelayanan kesehatan dari jarak jauh. Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa secara parsial sikap berpengaruh terhadap perilaku penggunaan telefarmasi sedangkan secara parsial pengetahuan tidak berpengaruh terhadap perilaku penggunaan telefarmasi.

Tabel X. Hasil Uji F (Simultan)

| ANOVA ^a | | | | | | |
|--------------------|------------|----------------|----|-------------|-------|-------------------|
| Model | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
| 1 | Regression | 38.967 | 2 | 19.484 | 6.077 | .003 ^b |
| | Residual | 294.970 | 92 | 3.206 | | |
| Total | | 333.937 | 94 | | | |

a. Dependent Variable: Perilaku Penggunaan

b. Predictors: (Constant), Sikap, Pengetahuan

Pada tabel X di atas diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar $0.003 < 0.05$ dan perbandingan antara nilai F hitung dengan F tabel sebesar $6.077 > 3.09$. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa secara simultan terdapat pengaruh antara pengetahuan (X1) dan sikap (X2) terhadap perilaku penggunaan (Y) telefarmasi maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [Nizar et al, \(2021\)](#) ini menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap berpengaruh secara simultan terhadap perilaku. Adanya pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan ini sesuai dengan teori [Notoatmodjo \(2010\)](#) mengatakan bahwa pengetahuan dan sikap adalah faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang.

Tabel XI. Hasil Uji Koefisien Determinasi

| Model Summary ^b | | | | |
|----------------------------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
| 1 | .342 ^a | .117 | .097 | 1.791 |

a. Predictors: (Constant), Sikap, Pengetahuan

b. Dependent Variable: Perilaku Penggunaan

Pada tabel XI di atas dapat diketahui bahwa nilai R Square sebesar 0.117 atau 11.7%. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap (variabel X) memiliki

pengaruh rendah tapi pasti terhadap perilaku penggunaan (variabel Y) karena berada dalam rentang 5% - 16%. Pengetahuan (X1) dan sikap (X2) mempengaruhi sebesar 11.7% terhadap perilaku penggunaan (Y) sedangkan sisanya 88.3% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan telefarmasi dapat disimpulkan yaitu pengetahuan alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak tidak berpengaruh terhadap perilaku penggunaan telefarmasi dengan nilai signifikansi sebesar $0.069 > 0.05$ dan nilai t hitung dengan t tabel sebesar $1.837 < 1.989$. Sikap alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak berpengaruh yang signifikan terhadap perilaku penggunaan telefarmasi dengan nilai signifikansi sebesar $0.009 < 0.05$ dan nilai t hitung dengan t tabel sebesar $2.664 > 1.989$. Dan Pengetahuan dan sikap alumni Akademi Farmasi Yarsi Pontianak secara bersama-sama berpengaruh rendah tapi pasti sebesar 11.7% terhadap perilaku penggunaan telefarmasi dengan nilai signifikansi sebesar $0.003 < 0.05$ dan nilai F hitung dengan F tabel sebesar $6.077 > 3.09$.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penelitian dalam bentuk bantuan dana, dukungan dan bimbingan sehingga penelitian ini berjalan lancar. Semoga kita selalu diberkati Tuhan Yang Maha Esa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M., (2015). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Banjarmasin: Aswaja Pressindo.
- Akdon, R. (2013). *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung: PT. Alfabeta.
- Andrade, C., Menon, V., Ameen, S., & Kumar Praharaj, S. (2020). *Designing and Conducting Knowledge, Attitude, and Practice Surveys in Psychiatry: Practical Guidance*. Indian Journal of Psychological Medicine, 42(5), 478–481.
- Anisafitri, A. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Pekerja di Pabrik Roti UD. Fajar Jaya Magelan*. Thesis.
- Aryanto, F., Khairunnisa, A., Rhea, B., Ilmi, M., Milenia, N., Salfa, R., Auli, R., Shavira, S., Afrilians, S., Ayatulloh, S., Hayfa, S., Nasikatus, S., Putri, S., & Rindang, M. (2023). *Penerapan Layanan Telefarmasi oleh Apoteker di Apotek Wilayah Surabaya pada Masa Pandemi COVID-19*. In *Jurnal Farmasi Komunitas* (Vol. 10, Issue 1).
- Atfitri, D., & Purnami, A. S. (2017). *Hubungan Motivasi dan Status Sosial Ekonomi Orangtua dengan Prestasi Belajar Matematika Siswa Kelas VIII SMP Negeri Se-Kecamatan Tepus Kabupaten Gunung Kidul Tahun Ajaran 2017/2018*. Prosiding Seminar Nasional Etnomatnesia, 901–904.
- Banowati, A. D., Kristina, S. A., & Puspendari, D. A. (2023). *Survei Kesiediaan Menggunakan Telemedicine Pada Mahasiswa Farmasi Di Daerah Istimewa Yogyakarta*. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 13(2). <https://doi.org/10.22146/jmpf.81654>
- Biruk, K., & Abetu, E. (2018). *Knowledge and Attitude of Health Professionals toward Telemedicine in Resource-Limited Settings: A Cross-Sectional Study in North West Ethiopia*. *Journal of Healthcare Engineering*.
- Elhadi, M., Bouhuwaish, A., Elmabrouk, A., Alsuyhili, A., Elhadi, A., Fatimah, M. ;, Alshiteewi, B., Amna Elmabrouk, M. ;, Alhashimi, A., Samer Khel, M. ;, Elgherwi, A., Alsoufi, A., Albakoush, A., & Abdulmalik, A. (2021). *Telemedicine awareness, knowledge, attitude, and skills of healthcare workers in a low resource country during the COVID-19 pandemic (Preprint) Telemedicine Awareness, Knowledge, Attitude, and Skills of Health*

- Care Workers in a Low-Resource Country During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Study*. Journal Of Medical Internet Research.
- Fadli, & Ernawati. (2022). *Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Minat Beli Produk Kesehatan Bagi Organ Reproduksi Wanita*. Jurnal Kesehatan Muhammadiyah (Vol. 3, Issue 2).
- Fattah Farid, A., Zahra Firdausy, A., Maulida Sulaiman, A., Enjelita Simangunsong, D., Eka Sulistyani, F., Maulida Arila Varianti, F., Kanady Ong, K., Kristiany, L., Endah Mustika Diningsih, N., Febiani, N., Nadiyya Azzahra, S., Komalasari, S., Zulfah, Y., Aryani, T., Nanizar Zaman Joenoes Kampus, G. C., & Ir Soekarno, J. (2022). *Efektivitas Penggunaan Layanan Telefarmasi di Era Pandemi COVID-19 dari Perspektif Masyarakat*. In Jurnal Farmasi Komunitas (Vol. 9, Issue 2).
- Ghozali, I., (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS (7th ed)*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ghozali, I., (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ilma, D. L., Mustikaningtias, I., Salsabila, I. Y. N., Sholihat, N. K., & Parmasari, D. H. (2023). *Analisis Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Apoteker Terkait Penggunaan Telefarmasi: Studi Cross-Sectional*. JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research, 8(2), 179.
- Indraswari, D. L., 2023. *Tantangan Pengembangan Layanan Kesehatan Daring, "Telemedicine"*. [Online] Available at: <https://www.kompas.id/baca/riset/2023/12/02/tantangan-pengembangan-layanan-kesehatan-daring-telemedicine> [Accessed 10 January 2024].
- Kominfo, (2023). *Memenuhi Layanan Digital hingga Pelosok*. [Online] Available at: <https://www.kominfo.go.id/content/detail/49482/memenuhi-layanan-digital-hinggapelosok/0/artikel#:~:text=Data%20APJII%20menyebutkan%20pengguna%20internet,sebanyak%20210%2C03%20juta%20pengguna>. [Accessed 19 November 2023].
- Nizar, C. N. P., Bahar, A., Soeyono, R. D., & Handajani, S. (2021). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Pemilihan Bahan Makanan Yang Sehat dan Aman Pada Ibu Rumah Tangga Desa Panjunan Sidoarjo Masa Pandemi COVID-19*. Jurnal Tata Boga, Vol. 10 No. 3, 408–417.
- Notoatmodjo, S., (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlaeli, D. (2023). *Analisis Pengetahuan Tenaga Farmasi Terhadap Penggunaan Telefarmasi Dalam Pelayanan Kefarmasian Pasca Pandemi Covid-19 di Apotek Kecamatan Tulis Batang*.
- Seboka, B. T., Yilma, T. M., & Birhanu, A. Y. (2021). *Factors influencing healthcare providers' attitude and willingness to use information technology in diabetes management*. BMC Medical Informatics and Decision Making, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01398-w>
- Sugiyono, (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono, (2022). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.

