

JURNAL ILMIAH MANAJEMEN BISNIS DAN INOVASI  
UNIVERSITAS SAM RATULANGI (JMBI UNSRAT)

**ANTESEDEN DARI *VIRTUAL ORGANIZATIONAL COMMITMENT* DAN DAMPAKNYA  
TERHADAP *VIRTUAL CARE PERFORMANCE*  
(STUDI PADA PLATFORM TELEMEDISIN XYZ DI INDONESIA)**

**Freddy Dinata, Ferdi Antonio**

Universitas Pelita Harapan

ARTICLE INFO

**Keywords:** *Telemedicine; Virtual Care Performance; Virtual Organizational Commitment Developing Countries*

**Kata Kunci:** Telemedis; Kinerja Perawatan Virtual; Komitmen Organisasi Virtual Negara Berkembang

Corresponding author:

**Freddy Dinata**  
f.dinata91@gmail.com

**Abstract.** *The presence of telemedicine plays a vital role in the healthcare system of developing countries, as it can facilitate access to healthcare services, especially in remote areas. However, various factors can influence the performance of online medical advisors on telemedicine platforms. The aim of this research is to analyze the factors affecting the performance of online medical advisors on telemedicine platforms. The variables under investigation include personal innovativeness with information technology (IT), computer self-efficacy, habits, and e-leadership. These four variables will be treated as independent variables. Mediating variables consist of exploitative use of telehealth technology, virtual organizational commitment, and the dependent variable is virtual care performance, also known as virtual healthcare service performance. This research is conducted using a quantitative approach with an online questionnaire instrument. Data analysis is performed using multivariate techniques, specifically Partial Least Square-Structural Equation Modelling (PLS-SEM). The research results indicate that all four independent variables under investigation have a positive influence on virtual organizational commitment.*

**Abstrak.** Kehadiran telemedisin memegang peranan vital dalam sistem pelayanan kesehatan di negara berkembang, karena dapat mempermudah akses ke pelayanan kesehatan terutama di daerah terpencil. Namun, berbagai faktor dapat mempengaruhi performa dari *online medical advisor* di platform *telemedicine*. Tujuan dari penelitian ini ialah menganalisa faktor-faktor yang memengaruhi performa *online medical advisor* di platform telemedisin. Variabel yang diteliti perasaan inovasi personal terhadap teknologi informasi (*personal inovativeness with IT*), keyakinan diri terhadap komputer (*computer self efficacy*), kebiasaan (*habit*) dan kepemimpinan virtual (*e-leadership*). Keempat variabel ini akan dijadikan variabel independen. Variabel mediasi terdiri dari penggunaan eksploitatif terhadap teknologi *telehealth*, komitmen organisasi secara virtual (*virtual organizational commitment*) dan variabel dependennya adalah *virtual care performance* atau bisa disebut sebagai performa layanan kesehatan virtual. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan instrumen kuesioner yang disebarakan secara *online*. Analisis data dilakukan dengan teknik multivariat menggunakan *Partial Least Square-Structural Equation Modelling* (PLS-SEM). Hasil penelitian menunjukkan keempat variabel independen yang diteliti memiliki pengaruh positif terhadap *virtual organizational commitment*.

## PENDAHULUAN

Dalam dua dekade terakhir, beberapa pusat kesehatan dan perusahaan telah menerapkan beberapa layanan kesehatan dalam bentuk virtual seperti kunjungan rawat jalan virtual dan konsultasi virtual darurat antar fasilitas untuk kondisi yang sensitif dan sangat tergantung oleh kecepatan waktu seperti serangan jantung maupun stroke (Donelan et al., 2019; Schwamm, 2014; Shah et al.,;Silva et al., 2012).Telemedisin sendiri menjadi platform yang digunakan untuk memfasilitasi layanan kesehatan virtual ini. Efisiensi waktu, lokasi dan tenaga menjadikan layanan kesehatan telemedisin dibutuhkan secara masif saat kondisi pandemi COVID-19 yang berlangsung 2 tahun terakhir.

Telemedisin bermanfaat dalam mengurangi jumlah visitasi ke rumah sakit dan kedatangan ke instalasi gawat darurat (Eccleston et al., 2020). Telemedisin dapat mendukung manajemen diri pasien mulai dari resep obat, modifikasi gaya hidup, dan manajemen emosional pasien secara efektif, yang kemudian meningkatkan kualitas hasil pasien (Hanlon et al., 2017). Melalui telemedisin, pasien dengan penyakit kronis dapat terhindar dari infeksi Covid-19 yang berisiko meningkatkan angka mortalitas pasien (Guan et al., 2020). "*Telehealth*, atau telemedisin, dapat didefinisikan sebagai pemanfaatan teknologi informasi elektronik dan telekomunikasi untuk meningkatkan layanan klinis jarak jauh ( Poppas et al. 2020). Namun, *telehealth* juga dapat menjadi *virtual care* senate, di mana komunikasi ditingkatkan dengan data klinis untuk menginformasikan keputusan klinis. *Virtual care* sejati adalah manajemen klinis selain komunikasi. Ini menyiratkan diagnosis, rencana manajemen, dan terapi. *Telemedicine* merupakan salah satu bentuk *mHealth* yang memanfaatkan teknologi komunikasi dan informasi untuk menyediakan layanan kesehatan oleh tenaga profesional kesehatan. Menurut *World Health Organization* (2010), *telemedicine* memiliki makna yaitu sebagai penyediaan layanan kesehatan secara *remote* (jarak jauh) oleh para tenaga kesehatan profesional dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi. Pelayanan ini mencakup layanan teleradiologi, teleelektrokardiografi, teleultrasonografi, telekonsultasi klinis dan layanan lainnya (World Health Organization, 2010). SE MENKES HK.02.01/MENKES/303/2020 menyatakan layanan *telemedicine* memiliki artian sebagai pelayanan dalam bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan profesional, dalam hal ini dokter, untuk melakukan diagnosa, melakukan pengobatan, pencegahan, dan/atau menilai kondisi kesehatan fisik maupun mental pasien menurut kompetensi, kemampuan dan otoritasnya yang dinyatakan dalam surat tanda registrasi (STR) (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2020). Pemanfaatan *telemedicine* bertujuan untuk meningkatkan efektivitas kerja praktisi kesehatan, serta membantu mengurangi biaya pengobatan yang harus ditanggung pasien dan mempermudah akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Chan et al., 2022; Kamal et al., 2020).

Penelitian ini akan mengajukan model penelitian yang menghubungkan anteseden *Virtual Organizational Commitment* dengan *Virtual Care Performance*. Dengan variabel independen *Computer Self Efficacy*, *Medical Advisor Habit*, *Personal Innovativeness with IT*, *E-leadership*, dan variabel mediasi pertama yaitu *Exploitative Use of telehealth* yang diadopsi dari penelitian dari Hah pada tahun 2019 ditambahkan unsur variabel mediasi baru yaitu *Organizational Commitment*. Model penelitian ini akan diuji secara empiris dengan data yang diperoleh dari *online medical advisor* di platform telemedisin "XYZ".

## TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian mengenai *virtual care performance* banyak menggunakan teori yang mendasari bagaimana nilai ini dibentuk (Bolster et al., 2022). Salah satunya adalah teori yang membahas berdasarkan perspektif dari tingkat kepuasan pasien yang dilayani, lalu dapat yang ditemukan dari sisi kesadaran diri seperti seberapa banyak perubahan dan manfaat yang didapat saat menggunakan teknologi digital (Hah et al., 2019). *Virtual care performance* adalah dampak yang diharapkan dari penggunaan teknologi terkait *tele-health* terhadap tingkat kepuasan pasien, evaluasi layanan dari dokter telemedisin dan performa dari penyelenggara platform telemedisin. Walaupun banyak studi telah menyebutkan bahwa telemedisin merupakan salah satu layanan yang lebih efektif dan efisien dibandingkan layanan

kesehatan yang konvensional, sangat krusial untuk tetap memastikan bahwa kualitas layanan kesehatan tidak dapat diganggu gugat. Dengan mengetahui beberapa aspek yang memengaruhi performa dokter telemedisin diyakini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang tepat waktu, sesuai dan akuntabel (Yang et al., 2019).

Studi oleh Goodhue dan Thompson pada tahun 1995, menyampaikan bahwa *Virtual Care Performance* terdiri dari beberapa poin deskriptif seperti: performa maksimal untuk mengerjakan suatu tugas pelayanan, keefektivitasan yang meningkat, bekerja lebih efisien, peningkatan kualitas layanan kesehatan dan mengurangi angka kesalahan dalam pelayanan. Hal ini didukung dan difasilitasi oleh adanya bantuan digital, dalam konteks ini adalah layanan telemedisin. Penerapan teori ini merupakan pendekatan yang relevan untuk mempelajari dan memeriksa performa dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang menggunakan bantuan telemedisin dalam pelayanan kesehatan dan penyampaian informasi kesehatan.

Variabel *Personal Innovativeness with IT* didefinisikan sebagai "keterbukaan individu untuk mencoba teknologi informasi baru apa pun" (Agarwal et al., 1998). Konsep ini telah banyak diterapkan dalam berbagai studi yang membahas penggunaan teknologi informasi untuk menangkap keinginan individu untuk mengadopsi teknologi, baik secara umum maupun dalam konteks perawatan kesehatan (Chevalking et al., 2018). Dalam konteks penggunaan adaptif, ditemukan bahwa inovasi pribadi secara positif memengaruhi perilaku penggunaan teknologi informasi adaptif (Li et al., 2016).

Semakin tinggi tingkat inovasi pengguna, semakin besar kemungkinan pengguna tersebut mencoba fitur baru dan mencampurkan dan mencocokkan fitur sistem yang relevan dengan tugas (misalnya, dengan mengganti beberapa fitur yang ada dengan fitur baru, menggabungkan fitur, atau menemukan cara baru untuk menggunakan fitur tertentu untuk tugas yang tidak dimaksudkan untuk digunakan (Chow et al., 2012). *Computer Self Efficacy* mengacu pada keyakinan pengguna terhadap kemampuannya untuk mengoperasikan teknologi telemedisin, hal ini sendiri dapat meningkatkan motivasi dan hasil yang lebih baik pada pekerjaannya (Compeau et al., 1995; Ozturk et al., 2016). Dalam penggunaan teknologi ini berkorelasi dengan keyakinan pengguna tentang kemampuan dirinya untuk memaksimalkan penggunaan teknologi terbaru. Pengguna akan memaksimalkan penggunaan teknologi ini secara mendalam dan menyeluruh (Ozturk et al, 2016).

### Pengembangan Hipotesis

Dari kajian pustaka yang telah dilakukan, dapat dikembangkan 6 hipotesis penelitian yang akan diuji lebih lanjut. Hipotesis penelitian ini merupakan hipotesis yang bersifat *directional* atau *one tailed* dimana arah pengaruhnya sudah diketahui berdasarkan penelitian-penelitian empiris terdahulu. Keenam hipotesis penelitian ini ditulis mempunyai arah yang positif.

#### 2.2.1 Hubungan *Personal Innovativeness with IT* dengan *Exploitative Use of Telehealth Technology*

Inovasi personal (PI) membantu mengidentifikasi individu yang kemungkinan besar akan mengadopsi inovasi teknologi informasi lebih awal dibandingkan yang lain (Agarwal et al., 1998). Seperti yang disarankan oleh Rogers (1995), individu tersebut lalu dapat berperan sebagai sosok kunci untuk perubahan dan memfasilitasi adaptasi teknologi baru lebih lanjut.

Berdasarkan penelitian empiris tersebut maka dibentuk hipotesis sebagai berikut;

**H1:** *Personal Innovativeness with IT* mempunyai dampak positif terhadap *Exploitative Use of Telehealth Technology*

#### Hubungan *Computer Self Efficacy* dengan *Exploitative Use of Telehealth Technology*

Pengetahuan digital mewakili pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman karyawan mengenai penggunaan teknologi digital. Pengetahuan yang terakumulasi biasanya memungkinkan organisasi untuk mengembangkan aturan dan memungkinkan individu untuk menyusun kerangka kerja, yang

memfasilitasi dan mengoptimalkan integrasi dan pemanfaatan sumber daya (Duncan, 1995; Jaspers et al., 2005). Dalam konteks penggunaan teknologi, tingkat pengetahuan sistem yang tinggi biasanya menunjukkan kompetensi karyawan dalam penggunaan teknologi yang efektif untuk mendukung tujuan pekerjaan (Burton et al., 2013; Marcolin et al., 2000). Oleh karena itu, karyawan yang ahli dalam menggunakan teknologi digital cenderung mampu bereksperimen dan mengeksplorasi fitur dan fungsi baru di seluruh proses penggunaan. Berdasarkan penelitian empiris tersebut maka dibentuk hipotesis sebagai berikut;

**H2:** *Computer Self Efficacy* mempunyai dampak positif terhadap *Exploitative Use of Telehealth Technology*

#### Hubungan *Medical Advisor Habit* dengan *Exploitative Use of Telehealth Technology*

"Kebiasaan mengacu pada gagasan bahwa "habituasi tindakan terjadi lebih atau kurang secara otomatis melalui respons bawah sadar terhadap situasi kerja" (Venkatesh et al., 2012). Oleh karena itu, orang mungkin bersedia mengadopsi teknologi baru di tempat kerja ketika mereka memahami teknologi lain dalam hidup mereka. Sebagai reaksi otomatis terhadap tugas-tugas tertentu yang disebabkan oleh pembelajaran sebelumnya, kebiasaan telah diidentifikasi sebagai prediktor adopsi teknologi atau moderator yang berinteraksi dengan faktor-faktor lain dalam penggunaan TI pasca adopsi (de Guinea et al., 2009). Selain itu, kebiasaan telah dikaitkan dengan penggunaan TI yang berkelanjutan (Limayem et al., 2008) dan penggunaan adaptifnya (Nevo et al., 2016). Schmitz menggunakan pengalaman teknologi sebagai ciri kepribadian, sedangkan kami menggunakan kebiasaan sebagai gantinya. Hal ini karena kebiasaan menangkap reaksi otomatis terhadap tugas-tugas tertentu karena pembelajaran sebelumnya dari teknologi, sementara pengalaman mencerminkan paparan pengguna terhadap teknologi fokus dalam perjalanan waktu (Schmitz et al., 2019). Karena kami fokus pada pembelajaran pengguna sebelumnya dari penggunaan berbagai teknologi, kebiasaan lebih dapat diterapkan pada konteks perawatan telehealth kami. Secara keseluruhan, karakteristik individu bertindak sebagai pendahulu kunci yang memprediksi perilaku penggunaan adaptif penyedia layanan kesehatan." Berdasarkan penelitian empiris tersebut maka dibentuk hipotesis sebagai berikut;

**H3:** *Medical Advisor Habit* mempunyai dampak positif terhadap *Exploitative Use of Telehealth Technology*

#### Hubungan *E-leadership* dengan *Virtual Organizational Commitment*

Teori Kepemimpinan Spiritual menggambarkan model kausal dari hubungan individu dan kelompok yang berdampak positif (Fry, 2003; Fry et al., 2005). Kepemimpinan spiritual terbagi menjadi tiga komponen: nilai bersama, kepengurusan, dan komunitas (Fairholm, 2011). Pertama, kepemimpinan spiritual menolak untuk berkompromi pada prinsip krusial yang tidak memberikan keuntungan bagi kebaikan bersama. Kedua, ketika ada pembagian kekuasaan, pemimpin akan fokus pada tanggung jawab untuk kebaikan komunitas. Ketiga, memiliki rasa untuk menjaga hubungan baik dalam organisasi. Oleh karena itu, kepemimpinan spiritual tidak dapat disamakan dengan kepemimpinan tradisional karena berupaya menciptakan kesejahteraan karyawan dan layanan kepada masyarakat (Cregard, 2017). Dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan spiritual memiliki kelebihan, karena mereka memakai pendekatan holistik dalam mengintegrasikan fisik (tubuh), penalaran rasional (pikiran), emosi atau perasaan (hati), dan jiwa (ruh) (Cacioppe, 2000; Fry, 2003; Moxley, 2000). Kepemimpinan spiritual mengintegrasikan lima aspek dari model motivasi intrinsik (Fry, 2003; Fry & Matherly, 2006), seperti 1) panggilan, 2) keanggotaan, 3) visi, 4) harapan atau iman, dan 5) cinta altruistik. Nilai spiritual dalam kepemimpinan termotivasi dan menginspirasi karyawan untuk membangun visi dan budaya organisasi dan menciptakan komitmen karyawan. Oleh karena itu, keselarasan visi dan nilai antara individu dalam organisasi, tim yang ditugaskan, dan keselarasan dengan tujuan organisasi (Arsawan et al., 2021). Berdasarkan penelitian empiris tersebut maka dibentuk hipotesis sebagai berikut;

**H4:** *E-leadership* mempunyai dampak positif terhadap *Virtual Organizational Commitment*

Hubungan *Exploitative Use of Telehealth Technology* dengan *Virtual Organizational Commitment*  
Dengan memanfaatkan inovasi *eHealth*, Organisasi Pelayanan Kesehatan (HDOs) dapat mengubah proses bisnis dan perawatan kesehatan, sehingga meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kesehatan, memperbaiki hubungan pasien-dokter, serta memungkinkan layanan inovatif dan kolaboratif (Carvalho et al., 2019, Chao, 2016, Vis et al., 2020, Yusif et al., 2020). Sebagai contoh, literatur sebelumnya menunjukkan bahwa rumah sakit dapat mengurangi kematian neonatal sebanyak 16 kematian per 100.000 kelahiran hidup melalui adopsi Rekam Medis Elektronik (EMRs) karena teknologi ini memfasilitasi evaluasi cepat dan tepat dari catatan medis untuk meningkatkan pemantauan pasien dan diagnosis klinis. Namun, banyak dokter yang tetap menolak untuk mengadopsi *EMR (electronic medical record)* karena kekhawatiran akan privasi atau keamanan. HDOs menunjukkan heterogenitas yang signifikan dalam pemanfaatan inovasi TI untuk meningkatkan proses dan layanan kesehatan (Al-Sharhan et al., 2019, Haqaf dan Koyuncu, 2018, Kuo, 2018, Tsai et al., 2019). Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa penggunaan teknologi adaptif oleh penyedia layanan kesehatan dapat membantu memprediksi kinerja perawatan telehealth, oleh karena itu, lebih banyak pertimbangan harus diberikan pada peran penyedia layanan kesehatan intermedial dalam proses perawatan antara pasien dan spesialis. Karena struktur organisasi mempengaruhi hasil pertemuan daring dan luring (Carney et al., 2004), praktisi kesehatan perlu fokus pada strategi tingkat organisasi untuk meningkatkan fasilitasi daring penyedia layanan kesehatan dengan memeriksa kesenjangan yang telah mereka alami menggunakan berbagai teknologi di berbagai domain kehidupan dan memberikan pendidikan yang relevan dalam penggunaan teknologi fokus (Kvedar et al., 2014; Hah et al., 2014). Berdasarkan penelitian empiris tersebut maka dibentuk hipotesis sebagai berikut;

**H5:** *Exploitative Use of Telehealth Technology* memiliki dampak positif terhadap *Virtual Organizational Commitment*

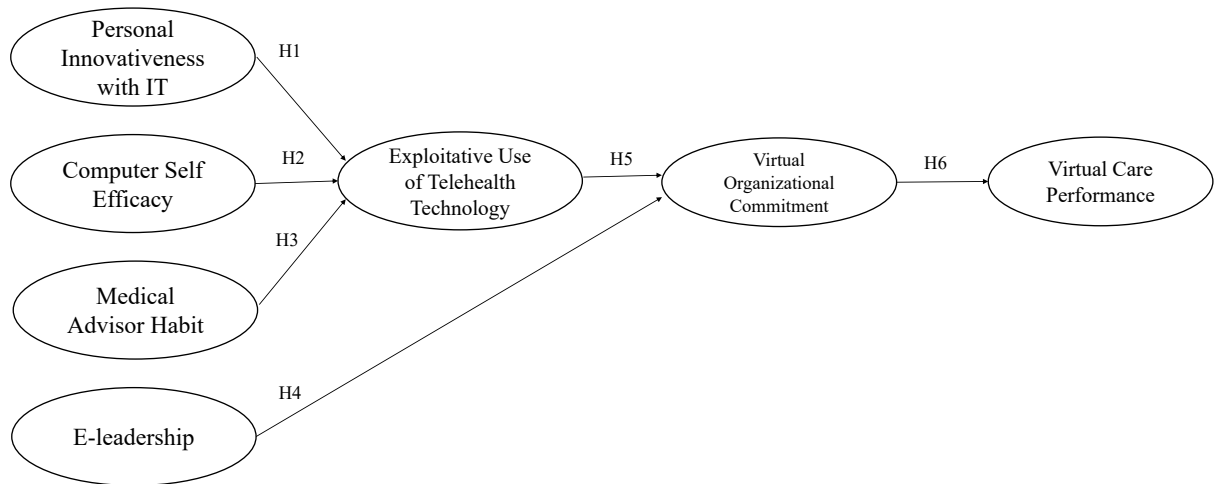
Hubungan *Virtual Organizational Commitment* dengan *Virtual Care Performance*

Teori Identitas Sosial menyatakan bahwa semakin penting sebuah organisasi bagi identitas seseorang, semakin besar kemungkinan seseorang mengubah perilakunya untuk menyelaraskan dengan norma, nilai, dan tujuan organisasi (Hogg, 2006). Teori Identitas Sosial mengasumsikan bahwa manusia memiliki kecenderungan untuk mengidentifikasi diri dengan kelompok sosial mereka, dan bahwa identifikasi ini dapat memiliki pengaruh yang signifikan pada perilaku mereka. Ketika seseorang merasa bahwa organisasi mereka penting bagi identitas mereka, mereka lebih mungkin untuk mengidentifikasi diri dengan organisasi tersebut dan untuk menyesuaikan perilaku mereka dengan norma dan nilai-nilai organisasi. Hal ini karena individu ingin mempertahankan identitas diri yang konsisten, dan mereka percaya bahwa melakukan apa yang diharapkan dari mereka oleh organisasi akan membantu mereka mencapai tujuan ini. Berdasarkan penelitian empiris tersebut maka dibentuk hipotesis sebagai berikut;

**H6:** *Virtual Organizational Commitment* mempunyai dampak positif terhadap *Virtual Care Performance*

## Rerangka Konsep Penelitian

Dari sejumlah hipotesis yang telah dituliskan sebelumnya dapat digambarkan suatu rerangka konseptual penelitian (conceptual framework) atau model penelitian yang diusulkan. Dalam model penelitian ini terdapat 7 variabel dengan jalur yang ditandai garis panah untuk menggambarkan 6 hipotesis penelitian. Pada model ini *Virtual Organizational Commitment* dan *Exploitative Use of Telehealth Technology* menjadi variabel mediasi, sedangkan 4 domain lainnya menjadi variabel independen. Adapun gambar dari rerangka konseptual atau model penelitian beserta hipotesisnya dapat



dilihat seperti di bawah ini:

Gambar 2.1 Rerangka Konseptual Penelitian  
Sumber: Olahan Penelitian (2023)

Pada Gambar 2.1 dapat dilihat 5 anteseden dari *Virtual Organizational Commitment*. Terdapat satu jalur dari variabel *Virtual Organizational Commitment* menuju ke variabel dependen yaitu *Virtual Services Performance*. Dengan menguji jalur tersebut, dimaksudkan untuk memastikan komitmen suatu organisasi secara sendiri telah cukup untuk memprediksi *Virtual Service Performance*. Model penelitian ini selanjutnya akan diuji secara empiris dengan menggunakan data yang diperoleh dari dokter yang melakukan sesi telekonsultasi di platform telemedisin “XYZ”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang akan dilaksanakan ini mengadopsi paradigma epistemologi positivisme, khususnya mengikuti aturan nominalisme. Prinsip nominalisme dipilih karena setiap penjelasan harus merujuk pada fakta individual yang spesifik atau partikular dan memiliki eksistensi. Dalam kerangka paradigma ini, pengetahuan baru diperoleh melalui pengamatan manusiawi yang bersifat obyektif. Sesuai dengan paradigma ini, objek penelitian merupakan sesuatu yang diamati atau diobservasi, dan kemudian dianalisis secara sistematis dengan menggunakan prosedur ilmiah. Tujuan dari analisis tersebut adalah untuk mengatasi masalah penelitian atau menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang diajukan. Penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan menurut perspektif ilmu manajemen. Dalam penelitian ini yang menjadi objek adalah semua variabel dalam rerangka konseptual penelitian (conceptual framework). Dalam rerangka konseptual yang telah disusun menurut teori serta konsep yang telah dikaji, yang menjadi variabel terikat atau *dependent variable* dalam penelitian ini adalah *Virtual Care Performance*. Sedangkan *Virtual Organizational Commitment* dan *Exploitative Use of Telehealth of*

*Technology* sebagai variabel mediasi yang mempunyai anteseden, yang terdiri dari variabel independen *Computer Self Efficacy*, *Medical Advisor Habit*, *Personal Inovativeness with IT* dan *E-Leadership*.

Penelitian ini digolongkan sebagai *cross-sectional study*. Penelitian jenis *cross-sectional* adalah penelitian dengan proses pengumpulan atau pengambilan data dilakukan hanya satu kali dalam satu periode tertentu saja. Hal tersebut berdasarkan pertimbangan tertentu dimana pengumpulan data dalam satu waktu saja, sudah dapat dinyatakan memadai untuk dilakukan analisis. Pertimbangan lain adalah bahwa perubahan persepsi dari waktu ke waktu tidak dianggap berdampak besar atau tidak dijumpai ada momen yang berarti untuk mengubah persepsi (Bougie & Sekaran, 2020). Penelitian ini dilakukan dengan menaruh fokus perhatian pada persepsi dan perilaku *online medical advisor* di *platform* telemedisin “XYZ”, dimana dalam penelitian ini terdapat tahap uji hipotesis (*hypothesis test*) dengan metode statistik inferensial tertentu. Uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan untuk membuktikan adanya hubungan signifikan antara satu variabel terhadap variabel lainnya dalam model penelitian yang diajukan (Bougie & Sekaran, 2020). Sesuai paradigma *positivisme*, penelitian ini juga dapat digolongkan sebagai *deduction-hypothetical test*, dimana dilakukan uji hipotesis dari konsep yang dideduksi dari teori manajemen dan konsep yang sudah ada.

*Sample size* atau besar sampel yang digunakan pada penelitian ini ditentukan sesuai kriteria yang ada. Menurut referensi, dalam penelitian multivariat dengan generasi baru yaitu *partial least square – structural equation modelling* (PLS-SEM) dianjurkan menghitung sampel minimum dengan menggunakan metode *power analysis* (Sarstedt et al., 2022; Hair et al., 2022). Adapun perangkat lunak yang dapat digunakan adalah dengan G\*Power® (Memon et al., 2020). Dalam penelitian ini perhitungan untuk penentuan jumlah minimum sampel yang dibutuhkan dilakukan dengan perangkat lunak G\*Power® 3.1. Dalam perhitungan ini ditetapkan sejumlah nilai terlebih dulu yaitu nilai  $f^2$  kategori medium sebesar 0,35 dengan power sebesar 90%, dan alpha ( $\alpha$ ) sebesar 0,05 serta dengan jumlah prediktor 6 variabel. Dari hasil perhitungan dengan *power analysis* menggunakan G\*Power® 3.1 diperoleh besar sampel minimum yang dibutuhkan sebanyak 57 responden., dengan jumlah sampel minimal 57 dan diperkirakan memberikan hasil yang optimal dalam perhitungan dengan PLS-SEM analysis. Dari distribusi kuesioner pada dokter yang *online medical advisor* di *platform* telemedisin “XYZ” didapatkan jumlah responden yang telah memenuhi syarat sebanyak 62 responden, oleh karena itu data dari seluruh 62 responden tersebut digunakan sebagai total sampel dalam penelitian ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini adalah penelitian potong lintang (*cross sectional*) dengan menggunakan survei *Google Form*® yang dikumpulkan secara daring dan kemudian data akan dianalisis secara kuantitatif. Data responden diperoleh dari kuesioner yang sudah diisi oleh responden. Populasi penelitian adalah dokter umum/spesialis/gigi/gigi spesialis yang menjadi atau pernah menjadi *Online Medical Advisor* di *platform* telemedisin “XYZ”.

Dari distribusi kuesioner diperoleh 62 responden yang memenuhi kriteria. Instrumen kuesioner penelitian ini terutama diadopsi dari studi yang membahas *postadoptive technology behavior* dan *e-leadership* yang terdiri dari 21 item pertanyaan. Ketiga menjadi variabel penelitian ini yang berhubungan dengan *Virtual Organizational Commitment* yang hendak dinilai efeknya pada *Virtual Care Performance* Pada periode distribusi kuesioner diperoleh 62 responden yang memenuhi kriteria. Profil responden tersebut dipaparkan secara deskriptif, selanjutnya semua jawaban responden disusun dalam tabel yang kemudian dianalisis dengan metode statistik untuk menjawab pertanyaan penelitian.

### Analisis Deskripsi

Hasil survei penelitian ini juga disajikan secara deskriptif, data variabel laten penelitian ini dinilai dengan metode statistik seperti *mean*, standar deviasi dan nilai maksimum-minimum, semua informasi

tersebut dianggap memberikan implikasi baik dalam suatu penelitian survei (Bougie & Sekaran, 2020). Penilaian dari jawaban responden diutamakan melihat nilai rerata atau *mean* dari jawaban. Data ini menunjukkan kecenderungan *central tendency*, dan selanjutnya menggambarkan informasi nilai rerata dari total jawaban responden untuk setiap item kuesioner (indikator) pada variabel. Adapun nilai sebaran data dilihat dalam *standard deviation* (SD), yang menggambarkan sebaran data atas suatu nilai rata-rata (*mean*) dari tiap item kuesioner yang merepresentasikan indikator. Nilai standar deviasi ini menggambarkan penyebaran distribusi data mengenai variasi jawaban responden untuk suatu item pertanyaan tertentu. Dapat saja terjadi *outlier* dalam sebaran data tersebut. *Outlier* yang tidak diperhatikan atau tidak diatasi dengan benar dapat memengaruhi validitas dan keandalan hasil analisis statistik. Selanjutnya data minimum dan maksimum dapat digunakan untuk menggambarkan penilaian responden yang tertinggi atau terendah untuk suatu item kuesioner dari variabel yang diamati (*observed*).

Instrumen kuesioner penelitian ini memakai skala pengukuran Likert yang mempunyai nilai 1 sampai 5 untuk setiap pilihan jawaban. Skala dengan 5 pilihan ini dianggap efisien dan memudahkan responden dalam memilih (Bougie & Sekaran, 2020). Data dari skala ini bersifat kontinyu ini dimulai dengan 1 yaitu “sangat tidak setuju” sampai dengan skala 5 yaitu “sangat setuju”. Berdasarkan skala Likert tersebut, nilai rerata hasil jawaban responden dikategorikan dalam interval tertentu agar lebih mudah diinterpretasi. Kategori jawaban tersebut diperoleh dengan menggunakan rumus:

$$(\text{nilai maksimum skala} - \text{nilai minimum skala}) / \text{skala poin} = (5-1) / 5 = 0.800$$

Dari hasil perhitungan dengan rumus tersebut diperoleh nilai interval sebesar **0.8**. Nilai ini disusun sebagai kategori jawaban responden pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Kategori Jawaban Responden

Nilai	Kategori Jawaban
1,00 -1,80	Sangat Tidak Setuju
1,81- 2,60	Tidak Setuju
2,61- 3,40	Netral
3,41- 4,20	Setuju
4,21- 5,00	Sangat Setuju

Sumber: Hasil olahan data penelitian (2023)

#### Deskripsi Variabel Independen

Hasil analisis deskripsi variabel independen ditampilkan pada Tabel 4.3. Dari data deskripsi hasil survei ini, dari kelima variabel independent, nilai minimal 1 (sangat tidak setuju) ditemukan pada semua variabel. Paling banyak ditemukan jawaban dengan skala 2 dan 1 pada variabel *E-leadership*. Hal ini terkait dengan jumlah item pertanyaan yang lebih banyak dibanding variabel lainnya. Namun juga ditemukan jawaban “sangat setuju” pada variabel *E-Leadership*.

Hal ini menunjukkan jawaban responden cukup beragam. Gambaran yang didapatkan dari survei ini menginformasikan bahwa responden secara umum puas dengan kualitas pemimpin pada platform telemedisin XYZ. Di mana *E-leadership* memegang peranan penting untuk dapat memastikan pelayanan akuntabel dan memuaskan bagi pengguna. *E-Leadership* menjadi penghubung penting antara penyedia layanan telemedisin dan mitra dokter. Mitra terasa terbantu dengan adanya sosok pemimpin dalam komunitasnya. Mereka berharap komunikasi antara pemimpin tetap baik dan dapat memberikan arahan yang sesuai untuk menunjang kinerjanya selama berada di platform telemedisin XYZ. Namun karena masih ada beberapa yang memberikan nilai 1, perlu adanya evaluasi dan peningkatan kualitas dari segi kepemimpinan yang berlangsung di platform telemedisin XYZ. Hal ini sangat berkaitan dengan komitmen untuk dapat terus berkarya di platform telemedisin XYZ.



Dalam penelitian ini tahapan terpentingnya adalah menentukan hasil uji hipotesis dari penilaian terhadap *inner model* atau model struktural. Hasil analisis *inner model* menunjukkan signifikansi dan koefisien hubungan antara variabel dalam model penelitian. Dari tahap ini akan ditemukan jawaban dari pertanyaan penelitian (*research questions*) yang diajukan di Bab 1. Adapun hasil pengujian *inner model* ini didapatkan dari metode *bootstrapping* yang menggunakan *re-sampling* data sebanyak 10.000. Dalam kalkulasi ini digunakan *alpha* sebesar 0,05 (tingkat signifikansi), pengujian *one tailed* dengan *bias corrected*. Kalkulasi dengan *bootstrapping* dijalankan dengan perangkat SmartPLS<sup>4</sup> (Ringle et al., 2022).

Penentuan apakah suatu hipotesis penelitian *supported* atau dapat didukung, dilakukan dengan menilai dua data hasil uji empiris. Pertama, arah dari koefisien harus sesuai dengan arah pada hipotesis yang telah ditulis atau diajukan. Hal ini mengingat hipotesis penelitian ini merupakan hipotesis yang *directional* atau sudah diketahui arahnya. Sebagai konsekuensi dari arah pengaruh yang sudah ditentukan tersebut maka uji statistik dilakukan dengan *one-tailed*. Kedua, bila ditemukan nilai *p-values* hasil dari *bootstrapping* lebih kecil dari 0,05 (dengan tingkat signifikansi, atau  $\alpha = 0,05$  dan tingkat kepercayaan 95%) hubungan antar variabel dalam hipotesis tersebut dapat dinyatakan signifikan (Ringle et al., 2022; Hair et al., 2022). Dalam uji hipotesis suatu model dengan beberapa jalur yang diuji (*multiple*), maka direkomendasikan tidak hanya menggunakan nilai acuan standar 0,05 tapi juga *corrected p-values* sebagai perbandingan.

Metode yang dapat digunakan adalah cara Bonferonni, dimana nilai signifikansi 0,05 dibagi dengan jumlah hipotesis. Dari perhitungan tersebut diperoleh nilai *corrected p-values* sebagai acuan sebesar 0,008. Bila ditemukan nilai *p-value* lebih kecil dari nilai tersebut maka barulah dapat dikatakan signifikan. Dalam penentuan signifikansi dianjurkan untuk menggunakan pendekatan nilai *confidence interval* (CI) atau rentang kepercayaan, yang dapat menunjukkan probabilitas estimasi berada pada suatu rentang tertentu (Sarstedt et al., 2022; Hair et al., 2022). Interpretasi CI dilakukan dengan melihat apakah nilai 0 berada dalam rentang *confidence interval*, dengan batas bawah 5% dan batas atas 95% yang telah ditentukan. Bila tidak ditemukan nilai 0 dalam rentang tersebut, maka dapat hipotesis dapat dinyatakan signifikan.

Tabel Signifikansi dan Koefisien

	Hipotesis	Std. Coefficient	P values	Confidence Intervals		Hasil
				5.0%	95.0%	
H1	Personal Innovativeness with IT -> Exploitative Use of Telehealth Technology	0,399	0,000	0,256	0,521	Hipotesis didukung
H2	Computer Self Efficacy -> Exploitative Use of Telehealth Technology	0,262	0,001	0,143	0,400	Hipotesis didukung
H3	Medical Advisor Habit -> Exploitative Use of Telehealth Technology	0,300	0,000	0,158	0,454	Hipotesis didukung
H4	Virtual Leadership -> Virtual Organizational Commitment	0,420	0,000	0,318	0,644	Hipotesis didukung
H5	Exploitative Use of Telehealth Technology -> Virtual Organizational Commitment	0,329	0,001	0,118	0,472	Hipotesis didukung
H6	Virtual Organizational Commitment -> Virtual Care Performance	0,802	0,000	0,689	0,892	Hipotesis didukung

Sumber: Hasil olahan PLS-SEM (2023)

#### Hasil Uji Hipotesis H1

Hasil uji hipotesis H1 dapat dilihat pada Tabel 4.16 di atas yang menyatakan H1 dapat didukung (*supported*). Ini berarti hipotesis nul pada H1 ditolak dan sebaliknya hipotesis alternatif yang menunjukkan adanya pengaruh H1 diterima. Terdapat dua data hasil analisis empiris yang menjadi dasar hipotesis ini disimpulkan dapat didukung. Pertama, ditemukan nilai *p-value* 0,000, nilai ini lebih kecil dari 0,05 yang menjadi batas untuk uji *one-tailed* dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai ini juga lebih kecil dari *corrected p-values* dengan nilai 0,008. Berikutnya, ditemukan rentang nilai *confidence interval* (CI) dengan batas bawah (*lower*) dan batas atas (*upper*) yang keduanya bernilai positif (0,256-0,521) dimana tidak ditemukan nilai 0 pada rentang interval ini. Karenanya, variabel *Personal Innovativeness with IT* dapat dikatakan mempunyai pengaruh yang signifikan dan positif. Data kedua, adalah nilai *standardized coefficient* yang menunjukkan pada jalur H1 terdapat nilai positif sebesar 0,399 yang berarti memiliki pengaruh yang positif. Arah pengaruh dari koefisien di jalur H1 ini telah sesuai dengan arah pengaruh positif seperti tertulis pada hipotesis H1 yang bersifat *directional (one tailed)*.

Dua data yaitu signifikansi dan koefisien tersebut dapat menjadi dasar bagi kesimpulan bahwa H1 memiliki bukti memadai untuk didukung (*supported*). Apabila persepsi responden mengenai kemampuan adaptasi di dunia teknologi meningkat maka komitmennya di dunia organisasi akan meningkat pula. Adapun *standardized coefficient* sebesar 0,399 menunjukkan besar pengaruh dari variabel *Personal Innovativeness with IT*. Namun demikian nilai  $f^2$  pada jalur ini juga ditemukan berada dalam rentang 0,02-0,15. Nilai  $f^2$  dalam rentang nilai tersebut digolongkan memiliki *small effect size*. Dari temuan ini dapat disimpulkan bahwa faktor, atau persepsi responden terhadap *Personal Innovativeness with IT* sangat berhubungan dengan kemampuan untuk beradaptasi dengan teknologi lebih baik. Variabel ini terkait dengan persepsi diri terhadap sikap diri dalam inovasinya dalam mencari cara baru dan memanfaatkan teknologi untuk manfaat yang lebih baik dan lebih bermanfaat. Pemikiran inovatif yang berkaitan dengan teknologi kesehatan ini harus terus diasah dan didukung. Dengan adanya persona diri yang inovatif akan dapat membantu penyedia layanan kesehatan telemedisin untuk

terus dapat berkembang dapat memecahkan masalah dengan inovasi-inovasi yang baik dan bermanfaat.

### Hasil Uji Hipotesis H2

Hasil uji hipotesis H2 dapat dilihat pada Tabel 4.16 di atas yang menyatakan H2 dapat didukung (*supported*). Ini berarti hipotesis nul pada H2 ditolak dan sebaliknya hipotesis alternatif yang menunjukkan adanya pengaruh diterima. Terdapat dua data hasil analisis empiris yang menjadi dasar hipotesis ini disimpulkan dapat didukung. Pertama, ditemukan nilai *p-value* 0,000, nilai ini lebih kecil dari 0,05 yang menjadi batas untuk uji *one-tailed* dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai ini juga lebih kecil dari *corrected p-values* dengan nilai 0,008. Berikutnya, ditemukan rentang nilai *confidence interval* (CI) dengan batas bawah (*lower*) dan batas atas (*upper*) yang keduanya bernilai positif (0,256-0,400) dimana tidak ditemukan nilai 0 pada rentang interval ini. Karenanya, variabel *Computer Self efficacy* dapat dikatakan mempunyai pengaruh yang signifikan dan positif. Data kedua, adalah nilai *standardized coefficient* yang menunjukkan pada jalur H2 terdapat nilai positif sebesar 0,262 yang berarti memiliki pengaruh yang positif. Arah pengaruh dari koefisien di jalur H2 ini telah sesuai dengan arah pengaruh positif seperti tertulis pada hipotesis H2 yang bersifat *directional (one tailed)*. Dua data yaitu signifikansi dan koefisien tersebut dapat menjadi dasar bagi kesimpulan bahwa H2 memiliki bukti memadai untuk didukung (*supported*). Apabila persepsi responden akan *Computer Self efficacy* yang dimiliki seorang *online medical advisor* maka kemampuannya untuk memanfaatkan fitur teknologi secara maksimal juga akan meningkat.

Adapun *standardized coefficient* ditemukan sebesar 0,262. Namun demikian nilai  $f^2$  pada jalur ini ditemukan berada dalam rentang 0,02-0,15. Nilai  $f^2$  dalam rentang nilai tersebut digolongkan memiliki *small effect size*. Oleh karenanya dari temuan ini dapat disimpulkan *Computer Self efficacy* adalah penilaian diri yang akan membentuk rasa komitmen berorganisasi dalam kondisi virtual.

### Hasil Uji Hipotesis H3

Hasil uji hipotesis H3 dapat dilihat pada Tabel 4.16 di atas yang menyatakan H3 dapat didukung (*supported*). Ini berarti hipotesis nul pada H3 ditolak dan sebaliknya hipotesis alternatif yang menunjukkan adanya pengaruh diterima. Terdapat dua data hasil analisis empiris yang menjadi dasar hipotesis ini disimpulkan dapat didukung. Pertama, ditemukan nilai *p-value* 0,013, nilai ini lebih kecil dari 0,05 yang menjadi batas untuk uji *one-tailed* dengan tingkat signifikansi 0,05. Namun demikian nilai ini lebih besar dari *corrected p-values* dengan nilai 0,008 sehingga bila menggunakan acuan tersebut maka tidak dapat dikonfirmasi adanya bukti yang memadai untuk menyatakan hubungan tersebut signifikan. Dalam penelitian ini tetap digunakan *p-value* dengan batas 0,05 dan nilai *corrected* sebagai keterbatasan penelitian. Berikutnya, ditemukan rentang nilai *confidence interval* (CI) dengan batas bawah (*lower*) dan batas atas (*upper*) yang keduanya bernilai positif (0,158-0,454) dimana tidak ditemukan nilai 0 pada rentang interval ini. Karenanya, variabel *Organization* dapat dikatakan mempunyai pengaruh yang signifikan dan positif. Data kedua, adalah nilai *standardized coefficient* yang menunjukkan pada jalur H4 terdapat nilai positif sebesar 0,300 yang berarti memiliki pengaruh yang positif. Arah pengaruh dari koefisien di jalur H3 ini telah sesuai dengan arah pengaruh positif seperti tertulis pada hipotesis H3 yang bersifat *directional (one tailed)*. Dua data yaitu signifikansi dan koefisien tersebut dapat menjadi dasar bahwa terbiasanya seorang *online medical advisor* dengan teknologi akan membuatnya mampu untuk memanfaatkan berbagai fitur teknologi. Adapun *standardized coefficient* sebesar 0,300 menunjukkan besar pengaruh dari variabel *Medical Advisor Habit* Namun demikian, nilai  $f^2$  pada jalur ini ditemukan berada dalam rentang 0,02-0,15. Nilai  $f^2$  dalam rentang nilai tersebut digolongkan memiliki *small effect size*. Oleh karenanya dari temuan ini dapat dikatakan bahwa faktor *Medical Advisor Habit* pada platform telemedisin berdasarkan persepsi responden, mempunyai pengaruh cukup penting dalam memengaruhi seorang untuk terbiasa dengan teknologi, sehingga dapat memastikan dia dapat mengerjakan komitmennya dalam perusahaan dengan kondisi virtual. Sehingga penting bagi penyedia, untuk memberikan kesempatan kepada *online*

*medical advisor* untuk lebih terbiasa dengan teknologi yang sedang dikerjakan atau yang akan dikembangkan selanjutnya.

#### Hasil Uji Hipotesis H4

Hasil uji hipotesis H4 dapat dilihat pada Tabel 4.16 di atas yang menyatakan H4 dapat didukung (*supported*). Ini berarti hipotesis nul pada H4 ditolak dan sebaliknya hipotesis alternatif yang menunjukkan adanya pengaruh diterima. Terdapat dua data hasil analisis empiris yang menjadi dasar hipotesis ini disimpulkan dapat didukung. Pertama, ditemukan nilai *p-value* 0,000, nilai ini lebih kecil dari 0,05 yang menjadi batas untuk uji *one-tailed* dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai ini juga lebih kecil dari *corrected p-values* dengan nilai 0,008. Berikutnya, ditemukan rentang nilai *confidence interval* (CI) dengan batas bawah (*lower*) dan batas atas (*upper*) yang keduanya bernilai positif (0,318-0,644) dimana tidak ditemukan nilai 0 pada rentang interval ini. Karenanya, variabel ***E - Leadership*** dapat dikatakan mempunyai pengaruh yang signifikan dan positif. Data kedua, adalah nilai *standardized coefficient* yang menunjukkan pada jalur H4 terdapat nilai positif sebesar 0,420 yang berarti memiliki pengaruh yang positif. Arah pengaruh dari koefisien di jalur H4 ini telah sesuai dengan arah pengaruh positif seperti tertulis pada hipotesis H4 yang bersifat *directional (one tailed)*. Dua data yaitu signifikansi dan koefisien tersebut dapat menjadi dasar bagi kesimpulan bahwa H4 memiliki bukti memadai untuk didukung (*supported*). Apabila persepsi responden akan *E-leadership* yang diterimanya di tempat kerja sangat baik maka tingkat komitmennya akan meningkat pula. Adapun *standardized coefficient* ditemukan sebesar 0,420. Namun, nilai  $f^2$  pada jalur ini ditemukan berada dalam rentang 0,02-0,15. Nilai  $f^2$  dalam rentang nilai tersebut digolongkan memiliki *small effect size*. Oleh karenanya dari temuan ini dapat dikatakan bahwa faktor *E-leadership* atau tanggapan responden mengenai peran kepemimpinan virtual yang dirasakan di platform telemedisin sudah memadai. Dalam upaya meningkatkan pelayanan di platform telemedisin di Indonesia, faktor *E-leadership* perlu diupayakan lebih baik lagi. Selain konsultasi medis yang sesuai prosedural dan mengikat pada *evidence-based medicine*, pentingnya sosok pemimpin yang menunjukkan kualitas kepemimpinannya untuk terus memotivasi, menjaga, berkomunikasi dan mengedukasi mitra.

#### Hasil Uji Hipotesis H5

Hasil uji hipotesis H5 dapat dilihat pada Tabel 4.16 di atas yang menyatakan H5 dapat didukung (*supported*). Ini berarti hipotesis nul pada H5 ditolak dan sebaliknya hipotesis alternatif yang menunjukkan adanya pengaruh diterima. Terdapat dua data hasil analisis empiris yang menjadi dasar hipotesis ini disimpulkan dapat didukung. Pertama, ditemukan nilai *p-value* 0,002, nilai ini lebih kecil dari 0,05 yang menjadi batas untuk uji *one-tailed* dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai ini juga lebih kecil dari *corrected p-values* dengan nilai 0,008. Berikutnya, ditemukan rentang nilai *confidence interval* (CI) dengan batas bawah (*lower*) dan batas atas (*upper*) yang keduanya bernilai positif (0,118-0,472) dimana tidak ditemukan nilai 0 pada rentang interval ini. Karenanya, variabel *Exploitative Use of Telehealth Technology* dapat dikatakan mempunyai pengaruh yang signifikan dan positif. Data kedua, adalah nilai *standardized coefficient* yang menunjukkan pada jalur H5 terdapat nilai positif sebesar 0,329 yang berarti memiliki pengaruh yang positif. Arah pengaruh dari koefisien di jalur H5 ini telah sesuai dengan arah pengaruh positif seperti tertulis pada hipotesis H5 yang bersifat *directional (one tailed)*. Dua data yaitu signifikansi dan koefisien tersebut dapat menjadi dasar bagi kesimpulan bahwa H5 memiliki bukti memadai untuk didukung (*supported*). Apabila persepsi positif responden akan keyakinan diri terhadap penggunaan computer maka kemampuan adaptasi teknologi akan meningkat pula. Adapun *standardized coefficient* ditemukan sebesar 0,329. Namun demikian nilai  $f^2$  pada jalur ini ditemukan berada dalam rentang 0,02-0,15. Nilai  $f^2$  dalam rentang nilai tersebut digolongkan memiliki *small effect size*. Oleh karenanya dari temuan ini dapat dikatakan bahwa faktor *Exploitative Use of Telehealth Technology* atau tanggapan positif responden terkait penggunaan adaptif suatu teknologi telemedisin dapat membantu seorang *online medical advisor* dapat berkomitmen pada perusahaan telemedisin tempat dia bekerja. Dalam upaya meningkatkan pelayanan

kesehatan di platform telemedisin, faktor *Exploitative Use of Telehealth Technology* dari perspektif *online medical advisor* juga perlu diperhatikan. Walaupun seringkali hal ini tidak terlalu nampak, namun kefasihan seorang advisor dalam memanfaatkan dan menengksplorasi teknologi dalam konteks yang baik akan berpengaruh pada layanan kesehatan virtual yang diberikan olehnya.

#### Hasil Uji Hipotesis H6

Hasil uji hipotesis yang terakhir atau H6 dalam model penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.1 di atas yang menyatakan H6 dapat didukung (*supported*). Ini berarti hipotesis nul pada H6 ditolak dan sebaliknya hipotesis alternatif yang menunjukkan adanya pengaruh dari *Virtual Organizational Commitment* terhadap *Virtual Care Performance* diterima. Terdapat dua data hasil analisis empiris yang menjadi dasar hipotesis ini disimpulkan dapat didukung. Pertama, ditemukan nilai *p-value* 0,000, nilai ini lebih kecil dari 0,05 yang menjadi batas untuk uji *one-tailed* dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai ini juga lebih kecil dari *corrected p-values* dengan nilai 0,008. Berikutnya, ditemukan rentang nilai *confidence interval* (CI) dengan batas bawah (*lower*) dan batas atas (*upper*) yang keduanya bernilai positif (0,689-0,892) dimana tidak ditemukan nilai 0 pada rentang interval ini. Karenanya, variabel *Virtual Organizational Commitment* dapat dikatakan mempunyai pengaruh yang signifikan dalam membentuk *Virtual Care Performance* yang positif dari *online medical advisor*.

Data kedua, adalah nilai *standardized coefficient* yang menunjukkan pada jalur H6 terdapat nilai positif sebesar 0,802 yang berarti memiliki pengaruh yang positif. Arah pengaruh dari koefisien di jalur H6 ini telah sesuai dengan arah pengaruh positif seperti tertulis pada hipotesis H6 yang bersifat *directional (one tailed)*. Dua data yaitu signifikansi dan koefisien tersebut dapat menjadi dasar bagi kesimpulan bahwa H6 memiliki bukti memadai untuk didukung (*supported*). Apabila responden memiliki komitmen yang tinggi terhadap platform telemedisin ini maka mereka akan memberikan layanan yang sangat baik. Adapun *standardized coefficient* sebesar 0,802 menunjukkan besar pengaruh dari variabel *Virtual Organizational Commitment*. Perlu diingat bahwa dalam model penelitian ini hanya ada satu jalur menuju ke variabel dependen, *Virtual Care Performance*. Temuan nilai  $f^2$  sebesar 1,800 pada jalur ini menunjukkan nilai lebih besar dari 0,35. Bila ditemukan nilai  $f^2 > 0,35$  maka digolongkan memiliki *large effect size*. Oleh karenanya dari temuan ini dapat dikatakan bahwa *Virtual Organizational Commitment*, atau komitmen pada organisasi virtualnya mempunyai dampak yang besar dalam mempengaruhi *Virtual Care Performance*. Hal ini penting bagi platform telemedisin “XYZ” yang menangani jutaan konsultasi setiap bulannya.

Performa yang baik dari setiap *online medical advisor* dapat menunjukkan sistem manajemen, lingkungan kerja, dan kualitas yang baik. Dengan kualitas yang meningkat, platform ini dapat mengubah kebiasaan pasien dan semakin beralih ke telemedisin. Peningkatan angka konsultasi nantinya akan menjadi nilai tambahan yang dapat disampaikan secara terbuka untuk meningkatkan valuasi perusahaan meningkat. Temuan ini mengkonfirmasi bahwa komitmen dalam perusahaan dapat meningkatkan kinerja performa *online medical advisor* di platform telemedisin “XYZ”.

#### Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis pengaruh anteseden dari *Virtual Organizational Commitment* dan dampaknya pada *Virtual Care Performance*. Keempat anteseden tersebut terdiri dari *Computer Self Efficacy*, *Personal Innovativeness with IT*, *Medical Advisor Habit*, *E – Leadership*, *Exploitative Use of Telehealth Technology*. Penelitian ini berfokus pada *online medical advisor* di platform telemedisin “XYZ”. Kuesioner hanya diberikan kepada responden yang memang masih aktif dalam platform telemedisin tersebut dan keluar secara resmi. Hal ini untuk mencegah adanya kebiasaan yang diakibatkan adanya lingkup *online medical advisor* yang diberhentikan karena performa yang kurang baik. Selain itu penelitian ini juga tidak membahas berbagai faktor yang dapat memengaruhi tingkat performa seperti faktor perihal insentif atau slot jadwal konsultasi. Dengan adanya fokus terhadap anteseden dari komitmen pada perusahaan, maka dapat disampaikan rekomendasi yang sesuai dengan topik yang diteliti ini.

*Online medical advisor* merupakan lini pertama yang diposisikan oleh penyedia layanan telemedisin. Perlu diketahui bahwa *Online Medical Advisor* ini tersebar di seluruh Indonesia, mereka memiliki masalah atau keluhan yang beragam, mereka punya latar belakang pekerjaan yang berbeda, pekerjaan utama yang berbeda. Peran mereka sendiri sangat besar untuk menjaga stabilitas perusahaan penyedia layanan telemedisin ini. Penyedia layanan telemedisin diharapkan dapat merangkul setiap perbedaan yang ada dan menjadi pendengar aktif bagi setiap *Online Medical Advisor* yang bekerja di bawah manajemennya. Hasil penelitian ini menunjukkan indikator dalam versi Bahasa Indonesia tersebut telah reliabel dan valid dalam mengukur variabelnya masing-masing. Temuan awal ini perlu divalidasi (*external validity*) dengan menggunakan data dari unit digital lainnya. Hasil distribusi kuesioner, mendapatkan 62 responden penelitian yang semuanya adalah dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis. Jumlah sampel penelitian dengan kuesioner *scale of task performance* yang diadaptasi dari Goodhue ini lebih sedikit dibandingkan penelitian sejenis di Korea yang juga menggunakan *power analysis* (G\*Power) dengan 121 responden (Hyeyoung et al., 2019) Mayoritas yang menjadi responden ini adalah wanita, hal ini juga sebanding dengan penelitian sejenis di Korea, dimana 60% yang berpartisipasi adalah wanita (Hyeyoung et al., 2019) Hal ini terkait faktor sosial, ekonomi dan budaya. Diketahui bahwa pada penelitian sebelumnya rerata yang mengisi survey adalah perawat, dan proporsi perawat Wanita lebih banyak dibandingkan proporsi perawat pria.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa dari variabel independen, ditemukan *E-Leadership* menunjukkan bukti yang kuat untuk dikatakan mempunyai pengaruh paling besar terhadap komitmen dalam bekerja di perusahaan baik virtual maupun tidak. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Fry pada tahun 2013, dimana juga ditemukan domain *E-Leadership* mempunyai pengaruh paling besar terhadap komitmen dalam berorganisasi (Fry & Matherly, 2006; Fry & Slocum, 2008; Mansor et al., 2013). Pada penelitian yang dilakukan di Palestina pada tahun 2017, juga menyampaikan hal yang sama di mana ditemukan adanya hubungan positif yang signifikan antara *E-Leadership* dan *Organizational Commitment* (Iriqat, et al., 2017). Penelitian lain yang dilakukan di Indonesia pada tahun 2023, juga menggambarkan indikator *Leader Member Exchange* yang memiliki definisi adanya pertukaran komunikasi berupa input, *feedback* dari sesama pemimpin dan anggotanya memiliki hubungan yang kuat dan sangat positif (Hirnawati et al., 2023). Dari profil demografi responden didapat kelompok usia 31 – 40 tahun memiliki proporsi yang paling besar dengan persentase 56%. Kelompok usia ini menggambarkan kelompok usia yang masih sangat produktif khususnya di dunia medis. Pada kelompok usia ini biasanya dokter sedang meniti karirnya sebagai dokter profesional, dengan bergabung menjadi *online medical advisor*, beliau bisa meniti karirnya secara simultan baik secara luring maupun daring. Reputasi yang baik selama pelayanan dapat mendorong pasien daringnya untuk datang ke tempat prakteknya. Sehingga pada kelompok usia ini, dokter biasanya akan memberikan performa terbaik untuk mendapatkan kepercayaan dari pasien maupun tempatnya bekerja. Penelitian yang mengevaluasi performa layanan dan komitmen juga harus mempertimbangkan berbagai faktor seperti besar insentif yang didapat di setiap kategori spesialisasi, kebebasan untuk memilih jadwal praktek, adanya upaya promosi dari pihak penyedia layanan untuk mendukung kinerja dari *online medical advisor* yang bekerja di bawah naungannya. Hal ini secara tidak langsung dapat memberikan gambaran bias pada performa layanan kesehatan secara virtual.

Temuan penting *E-Leadership* yang memengaruhi komitmen untuk bekerja dalam suatu organisasi sangat sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2023 oleh Dipta. Pada penelitiannya dia menyampaikan keterbukaan seorang pemimpin pada anggotanya dapat meningkatkan rasa kepercayaan dan rasa komitmen pada perusahaan tempatnya bekerja akan terus terjaga (Hirnawati et al, 2023).

Dalam mengoptimalkan dan memaksimalkan *E-Leadership* dibutuhkan sosok pemimpin yang dapat mendukung, memberikan masukan, melindungi anggotanya. Sosok pemimpin ini juga harus dapat mendengarkan segala input, kritik, keluhan dan lainnya. Selain itu perlu adanya fasilitas dan sumber daya yang mendukung semua komunikasi ini dapat berjalan. Hal ini perlu diupayakan dalam rangka peningkatan komitmen bersama dalam bekerja di bawah perusahaan dan organisasi yang sama. Nilai  $R^2$  untuk *virtual organizational commitment* ditemukan sebesar 0,333 mengonfirmasi bahwa *online*

*medical advisor* akan menilai proses manajemen yang dialami selama bekerja di bawah naungan platform telemedisin tersebut. Selain itu faktor *Exploitative Use of Telehealth Technology* dan *Computer Self Efficacy* juga perlu lebih diperhatikan oleh manajemen dan penyedia layanan telemedisin.

Temuan terkait pentingnya *E-Leadership* dalam proses berorganisasi di dalam perusahaan ini juga sejalan dengan penelitian lain yang menggambarkan indikator ini sangat penting dan sangat berpengaruh (Awang et al., 2022). Hal ini disebabkan bahwa sosok pemimpin ini lah yang langsung berhadapan dengan dokter yang menjadi *online medical advisor*. Para dokter akan langsung berkomunikasi, menerima kebijakan maupun aturan baru di dalam perusahaan. Bagaimana penyampaian pemimpin dalam menanggapi suatu masalah, memberikan solusi dalam suatu masalah akan menjadikan gambaran bagi dokter yang bekerja di bawahnya. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penyedia layanan telemedisin perlu menempatkan sosok pemimpin yang tepat, baik dari segi kemampuan maupun emosional. Pentingnya empati yang harus dimiliki bagi seorang pemimpin untuk dapat mengerti berbagai kondisi sulit yang mungkin dialami oleh *online medical advisor*. Temuan ini juga dapat mengeksplor berbagai dimensi kepemimpinan yang bisa diterapkan, diadopsi dari penelitian yang dilakukan Raed pada tahun 2017, antara lain: pemimpin dapat memberikan dan menyampaikan visi yang jelas, pemimpin harus dapat terlibat, pemimpin harus dapat memberikan energi, pemimpin harus dapat menguatkan, pemimpin harus dapat mengeksekusi keputusan sulit dan yang terakhir pemimpin harus bersifat elastis terhadap berbagai kondisi (Raed et al., 2017).

Kontribusi baru penelitian ini adalah dengan menunjukkan bahwa dalam membentuk komitmen yang tinggi dalam konteks penyedia telemedisin di Indonesia, proses keseluruhan yang terdiri dari 5 variabel perlu diperhatikan. Lebih daripada itu, *Virtual Organizational Commitment* ditemukan dapat berdampak pada *Virtual Care Performance* di platform telemedisin. Oleh karena itu, penelitian inilah yang sejauh ini, menghubungkan antara anteseden *Virtual Organizational Commitment* dengan *Virtual Care Performance*. Dari analisis mediasi diketahui bahwa kelima variabel *Computer Self Efficacy*, *Personal Innovativeness with IT*, *Medical Advisor Habit*, *E – Leadership*, *Exploitative Use of Telehealth Technology* mempunyai pengaruh langsung (*direct effect*) yang signifikan pada *Virtual Care Performance*. Dengan demikian mediasi oleh *Virtual Organizational Commitment* adalah mediasi parsial. Apabila kelima variabel tersebut meningkat maka konsekuensinya *Virtual Care Performance* akan meningkat pula. Temuan ini menunjukkan dampak dari penerapan adaptasi terhadap teknologi yang tepat dan manajemen kepemimpinan yang baik dapat lebih jauh dari sekedar peningkatan komitmen dalam pekerjaan saja.

Temuan penelitian ini mengonfirmasi teori yang disampaikan oleh Chao pada tahun 2015, komitmen dalam pekerjaan, kepuasan dalam bekerja dan *burnout* pada performa tenaga medis dalam memberikan layanan (Chao et al., 2015). Dari teori ini bisa dikaitkan dengan penelitian ini bahwa *online medical advisor* diharapkan memiliki rasa komitmen dan kepuasan dalam pekerjaannya. Dengan adanya komitmen dan kepuasan yang tinggi, *online medical advisor* bisa memaksimalkan pekerjaannya dan bisa memberikan layanan kesehatan virtual yang akan memberikan manfaat yang baik bagi pasien maupun penyedia layanan telemedisin itu sendiri. Hal ini sangat bisa ditingkatkan dengan dukungan manajemen yang baik dan benar. Pentingnya komunikasi antara pemimpin dan anggotanya untuk mencapai tujuan yang sama.

Model hasil temuan ini menunjukkan *Virtual Care Performance* dapat dijelaskan sebesar 44% oleh variabel dalam model, sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain di luar model. Dari data ini kemampuan *explanatory* model termasuk *moderate*. Namun demikian penelitian ini terkait dengan persepsi subyektif responden, sehingga nilai  $R^2$  perlu diinterpretasi secara hati-hati. Pada beberapa kondisi di mana adanya variasi hubungan yang belum dapat dijelaskan dapat menyebabkan angka  $R^2$  lebih kecil. Pada penelitian ini mengeksplorasi hubungan baru antara *IT Post Adaptive Behaviour* terhadap *Virtual Organizational Commitment*, namun pada analisis data yang sudah dilakukan dapat disampaikan bahwa variabel independent lainnya memiliki hubungan positif dengan variabel mediasinya.

Penelitian ini mengikuti anjuran bahwa dalam PLS-SEM perlu diperiksa heterogenitas datanya

(Becker et al., 2013) Dari hasil PLS-POS diketahui bahwa terdapat heterogenitas data yang dapat mempengaruhi kemampuan prediksi model penelitian ini atau dengan kata lain ditemukan heterogenitas yang cukup bervariasi, hal ini berpengaruh dalam menilai kemampuan prediksi model. Melalui analisis PLS-POS dapat diidentifikasi segmen responden yang bila digunakan sebagai sampel akan memberikan nilai  $R^2$  yang lebih besar untuk *Virtual Care Performance*. Pada salah satu segmen, nilai  $R^2$  ditemukan 0,447 dan termasuk kategori *moderate predictive accuracy*. Temuan ini menunjukkan bahwa model ini mempunyai kemampuan prediksi tergantung dengan input sampelnya. Dengan demikian, temuan ini menjadi acuan untuk melakukan analisis lebih lanjut pada atribut atau karakter segmen tersebut yang tidak terdeteksi atau diperkirakan sebelumnya.

Saat ini kemampuan prediksi model dapat dinilai  $Q^2_{predict}$  dan CVPAT (*Cross Validated Predictive Ability Test*) yang merupakan metode baru (Sharma et al., 2022). Dari hasil CVPAT dengan sampel total dapat dikonfirmasi bahwa model penelitian ini secara keseluruhan (*overall*) mempunyai nilai prediktif yang kuat. Dengan demikian model penelitian ini yang selain menilai komitmen dalam pekerjaan juga dapat menilai dampak bagi performa pelayanan kesehatan secara virtual. Karenanya, model ini dapat direkomendasi untuk digunakan pada penelitian di platform telemedisin atau perusahaan digital lain.



## KESIMPULAN dan SARAN

Penelitian kuantitatif survey dengan pengambilan secara *cross sectional* ini dilakukan untuk menganalisis anteseden dari *Virtual Organizational Commitment* dan dampaknya pada *Virtual Care Performance*. Fokus dari penelitian ini adalah performa dari *online medical advisor* pada platform telemedisin di Indonesia. Model penelitian ini diuji dalam konteks manajerial pada platform telemedisin “XYZ”. Model penelitian ini dikembangkan berdasarkan konsep domain kuesioner yang diadopsi pada studi sebelumnya dan sudah dinyatakan valid. Responden yang dilibatkan adalah *online medical advisor* yang sudah pernah dan masih menjadi *online medical advisor* di platform telemedisin “XYZ”. Data diperoleh dengan menyebarkan melalui surat elektronik ke alamat koresponden .

Dalam penelitian ini terdapat 6 hipotesis *directional* yang diuji dengan data empiris dari 62 responden yang memenuhi sejumlah kriteria. Metode analisis multivariat dengan PLS-SEM digunakan untuk menilai signifikansi dan koefisien antar variabel di mana *Virtual Care Performance* sebagai variabel yang akan diuji atau sebagai variabel dependen. Hasil dari tahapan pengolahan data dengan perangkat lunak SmartPLS<sup>4</sup> menunjukkan sejumlah parameter statistik yang berguna untuk menjawab pertanyaan penelitian (*research question*). Setelah terlebih dulu dipastikan reliabilitas dan validitas indikator dalam model pengukuran, baru kemudian dilakukan penilaian uji hipotesis pada model struktural. Adapun hasil kesimpulan penelitian ini dapat disusun sebagai berikut:

- *Computer Self Efficacy* memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap *Exploitative use of Telehealth*. Semakin *online medical advisor* yakin pada dirinya mengenai kemampuan teknologinya, *online medical advisor* dapat memaksimalkan penggunaan teknologinya secara maksimal untuk memberikan layanan kesehatan virtual yang berkualitas.
- *Medical Advisor Habit* memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap *Exploitative use of Telehealth*. Semakin *online medical advisor* terbiasa dengan penggunaan teknologi telehealth, otomatis *online medical advisor* dapat lebih terbiasa dengan teknologi yang ia gunakan untuk memberikan layanan virtualnya.
- *Personal Innovativeness with IT* memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap *Exploitative use of Telehealth*. *Online medical advisor* yang memiliki jiwa inovasi yang tinggi terhadap teknologi akan dapat memanfaatkan inovasinya untuk dapat memaksimalkan penggunaan teknologi telehealth.
- *Exploitative use of Telehealth* memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap *Virtual Organizational Commitment*. Semakin fasih seorang *online medical advisor* dalam pemanfaatan teknologi, semakin mudah baginya untuk dapat bergabung dalam komunitas organisasi yang bersifat virtual dan secara tidak langsung komitmennya dalam pekerjaan bisa tetap terjaga.
- *E-Leadership* memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap *Virtual Organizational Commitment*, manajemen kepemimpinan yang baik dapat menggerakkan hati *online medical advisor* untuk dapat terus berkarya dan memberikan pelayanan dengan baik dan terukur.
- *Virtual Organizational Commitment* pengaruh positif yang signifikan terhadap *Virtual Care Performance*. Semakin tinggi rasa komitmen yang dimiliki seseorang, maka dia akan dapat bekerja melebihi ekspektasi dan bertujuan tidak ingin mengecewakan rekan atau atasan yang bekerjasama dengannya.

Model hasil atau *empirical model* dari analisis PLS-SEM menunjukkan bahwa model penelitian terkait implikasi manajerial ini mempunyai kemampuan *weak predictive accuracy* untuk variabel *Virtual Organizational Commitment* ( $R^2=0,231$ ) serta *moderate predictive* untuk variabel dependen *Virtual Care Performance* ( $R^2=0,447$ ). Namun nilai  $f^2$  menunjukkan adanya *large effect size* dari *Virtual Organizational Commitment* pada *Virtual Care Performance* yang mengkonfirmasi dampaknya. Dari kelima anteseden *Virtual Organizational Commitment* diketahui bahwa pengaruh paling besar berasal dari *E-Leadership*. Melalui metode baru *Cross Validated Predictive Ability Test (CVPAT)*, dapat dikonfirmasi bahwa model penelitian ini dapat dikatakan mempunyai kemampuan prediktif yang kuat. Dari hasil perhitungan tersebut dapat ditarik kesimpulan, bahwa model ini dapat disarankan untuk direplikasi serta diuji lebih lanjut pada populasi digital yang berbeda.

## Implikasi Teoritis

Dari analisis yang sudah dilakukan dan pada bab sebelumnya berikut beberapa implikasi teoritis yang bisa diaplikasikan untuk studi lanjutan mengenai topik ini, berikut adalah implikasi teoritisnya:

- Performa *virtual* dapat diprediksi dengan adekuat oleh *virtual organizational commitment* di Platform Telemedisin, semakin tinggi komitmen maka performa juga akan meningkat
- Kelima domain yang terdiri dari *post adaptive IT behaviour* dan *E-leadership* dapat memprediksi *virtual organizational commitment* dengan kuat dan memiliki pengaruh positif
- *E-Leadership* menjadi variabel yang paling memengaruhi *VOC* dibandingkan *Post Adaptive IT Behaviour*
- Semakin baik persepsi *e-leadership* akan meningkatkan komitmennya dalam berorganisasi.

## Implikasi Manajerial

Penelitian ini berfokus pada dokter yang menjadi *online medical provider* di platform telemedisin "XYZ". Hasil penelitian ini untuk melihat dan menekankan pentingnya komitmen bekerja dalam suatu perusahaan virtual sebagai faktor penting yang dapat memengaruhi performa saat memberikan layanan secara virtual terhadap pasien.

Performa dan kinerja baik dari seorang *online medical advisor* merupakan hal yang mutlak diharapkan oleh suatu perusahaan telemedisin untuk terus bertahan. Namun terkadang seiring berjalannya waktu, performa bisa saja berkurang dikarenakan satu hal dan lainnya. Di dunia kesehatan, pelayanan yang tidak maksimal dapat sangat berdampak pada kondisi pasien. Sehingga penting untuk terus menjaga performa layanan dalam kondisi yang baik dan prima. Penilaian yang jelas dari segi kualitas perlu diterapkan, adanya wawancara khusus bagi *online medical advisor* yang dirasa mengalami penurunan kinerja juga bisa dilakukan. Hal ini bertujuan untuk menggali informasi lebih lanjut. Sosok pemimpin harus bisa membantu mencari tahu permasalahan yang terjadi, memberikan solusi dan memberikan motivasi.

Implikasi manajerial lainnya yang penting antara lain adalah kita menemukan bahwa layanan konsultasi dokter menjadi layanan yang paling dicari saat pasien membuka aplikasi telemedisin, dengan melihat pentingnya *virtual care performance* yang diberikan oleh *online medical advisor* di platform telemedisin XYZ akan dapat meningkatkan reputasi telemedisin di mata pengguna telemedisin. *Traction*, *web visit number*, dan *download numbers* yang meningkat akan dapat membantu perusahaan untuk dapat meningkatkan kesempatan untuk menerima pendanaan yang lebih maksimal.

Saran kedua berupa, diadakannya survey berkala yang memang jelas dapat membantu memetakan rasa komitmen pada operator, apakah ada penurunan atau peningkatan. Jika memang ada penurunan, bisa dilakukan berbagai upaya intervensi untuk menjaga rasa komitmen untuk tetap setia pada perusahaan. Adanya sesi khusus untuk berdialog dengan semua operator untuk membahas berbagai macam kebijakan, program, perkembangan perusahaan dapat dilakukan agar dapat terus merangkul seluruh *online medical advisor* yang bekerja.

Pemberian insentif bulanan bagi *online medical advisor* dengan kinerja yang baik, periode kerja yang sudah lama, atau adanya sesi *brainstorming* yang diselenggarakan oleh penyedia layanan untuk menampung berbagai aspirasi untuk membantu perkembangan perusahaan. Hal ini dapat membuat semua *online medical advisor* merasa dihargai oleh perusahaan, secara tidak langsung kemungkinan mereka untuk melakukan hal yang sama untuk perusahaan juga sangat mungkin terjadi.

Sebagai penyedia layanan telemedisin, penting untuk mengajak semua mitranya berdiskusi untuk membuat suatu kebijakan yang berdampak pada mitranya. Hal ini perlu dilakukan untuk menjaga rasa percaya pada perusahaan tempat mereka bekerja.

Terakhir, pastikan penyedia layanan telemedisin melakukan *quality control* terhadap sosok pemimpin yang akan memberikan arahan kepada mitra *online medical advisor*, hal ini perlu dilakukan untuk memastikan tongkat estafet yang diberikan oleh perusahaan bisa sampai ke mitra dengan baik. Evaluasi mengenai cara komunikasi, cara kepemimpinan dan lainnya. Jika memang dirasa perlu ada perbaikan,

pelatihan atau *workshop* mengenai kepemimpinan bisa dilakukan untuk menjaga integritas dan kualitas pemimpin yang mewakili visi dan misi manajemen perusahaan.

#### Keterbatasan dan Saran bagi Penelitian Selanjutnya

Dalam penelitian ini dapat ditemukan berbagai keterbatasan, keterbatasan pertama adalah kemungkinan ditemukan bias dikarenakan responden yang diambil berasal dari tingkat spesialisasi yang berbeda, hal ini dapat dipengaruhi dari karakter dan insentif (*fee*) yang berbeda. Hal ini akan berdampak langsung terhadap hasil penelitian.

Keterbatasan kedua adalah kemungkinan ditemukan bias saat dikirimkan ke responden dengan *online medical advisor* yang baru bergabung kurang dari enam bulan. Karena seleksi yang cukup ketat untuk menjadi *online medical advisor*, biasanya mereka akan lebih menjaga perilaku dan cenderung memberikan jawaban yang cenderung “menyenangkan” untuk pihak manajemen. Sehingga hal ini bisa menyebabkan jawaban yang lebih bias.

Keseragaman dari platform telemedisin yang sama dapat menggambarkan situasi dan kondisi manajerial yang sama, sehingga terlalu homogen, saran untuk ke depannya perlu dilakukan di populasi yang lebih heterogen. Dikarenakan penelitian ini menganalisis model yang cenderung baru, seperti hubungan antara *Exploitative Use of Telehealth* terhadap *Virtual Organizational Commitment*. Model penelitian ini mendapatkan nilai  $R^2$  yang bervariasi dari *weak-moderate predictor*. Walaupun ini tidak terlalu berdampak pada hasil akhir penelitian, hal ini tetap perlu dicatat dan bisa diimprovisasi di penelitian berikutnya. Pada penelitian selanjutnya bisa dilakukan penelitian lanjutan mengenai pembahasan yang lebih detil mengenai *outcome* dari performance *online medical advisor* seperti variabel *patient satisfaction*, *intention to recommend*, yang dimediasi oleh *virtual care performance*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal R, Prasad J. A Conceptual and Operational Definition of Personal Innovativeness in the Domain of Information Technology. *Information Systems Research* 1998 Jun;9(2):204-215.
- Akbolat, M., Amarat, M., Ünal, Ö., & Sütülü, E. S. (2022). The mediating role of hospital reputation in the effect of doctor reputation on patients loyalty. *International Journal of Healthcare Management, 16*(1), 12–18.
- Arsawan, I. W. E., Koval, V., Rajiani, I., Rustiarini, N. W., Supartha, W. G., & Suryantini, N. P. S. (2021). Leveraging knowledge sharing and innovation culture into SME's sustainable competitive advantage. In *International journal of productivity and performance management: Vol* (pp. 1–24). In Press. <https://doi.org/10.1108/IJPPM-04-2020-0192>
- Awang, H., Yusof, M.R., Yaakob, M.F., Jafar, M.F., Mustapha, R., & Subramaniam, K. (2022). The influence of virtual instructional leadership on teachers' commitment: A Malaysian e-leadership case study. *International Journal of Evaluation and Research in Education (IJERE)*.
- Becker, J. M., Rai, A., Ringle, C. M., & Völckner, F. (2013). Discovering unobserved heterogeneity in structural equation models to avert validity threats. *MIS quarterly, 665*-694.
- Bolster, M. B., Chandra, S., Demaerschalk, B. M., Esper, C. D., Genkins, J. Z., Hayden, E. M., Tan-McGrory, A., & Schwamm, L. H. (2022). Crossing the virtual chasm: Practical considerations for rethinking curriculum, competency, and culture in the virtual care era. *Academic Medicine, 97*(6), 839–846. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000004660>
- Cacioppe, R. (2000). Creating spirit at work: Re-visioning organization development and leadership – Part I. *Leadership & Organization Development Journal, 21* (1), 48–54. <https://doi.org/10.1108/01437730010310730>
- Carney M. Middle manager involvement in strategy development in not-for profit organizations: the director of nursing perspective - how organizational structure impacts on the role. *J Nurs Manag* 2004 Jan;12(1):13-21 [FREE Full text] [CrossRef]
- Chan WS, Leung AY. Use of Social Network Sites for Communication Among Health Professionals: Systematic Review. *J Med Internet Res* 2018 Mar 28;20(3):e117. [CrossRef] [Medline]
- Chevalking SL, Ben Allouch S, Brusse-Keizer M, Postel MG, Pieterse ME. Identification of Users for a Smoking Cessation Mobile App: Quantitative Study. *J Med Internet Res* 2018 Apr 09;20(4):e118
- Chow M, Herold DK, Choo T, Chan K. Extending the technology acceptance model to explore the intention to use Second Life for enhancing healthcare education. *Computers & Education* 2012 Dec;59(4):1136-1144
- Compeau D, Higgins CA. Computer Self-Efficacy: Development of a Measure and Initial Test. *MIS Quarterly* 1995 Jun;19(2):189-211. [CrossRef]
- Cregard, A. (2017). Investigating the risks of spiritual leadership. *Nonprofit Management & Leadership, 27* (4), 533–547. <https://doi.org/10.1002/nml.21262>
- de Guinea A, Markus ML. Why Break the Habit of a Lifetime? Rethinking the Roles of Intention, Habit, and Emotion in Continuing Information Technology Use. *MIS Quarterly* 2009;33(3):433-444.
- Donelan K, Barreto EA, Sossong S, et al. Patient and clinician experiences with telehealth for patient follow-up care. *Am J Manag Care* 2019; **25**: 40–44. <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Duncan, N. (1995). Capturing it infrastructure flexibility: A study of resource characteristics and their measure. *Journal of Management Information Systems, 12*(2), 37–57.
- Eccleston, C. et al. (2020) 'Managing patients with chronic pain during the COVID-19 outbreak: considerations for the rapid introduction of remotely supported (eHealth) pain management services.', *Pain, 161*(5). doi:10.1097/j.pain.0000000000001885
- Fairholm, G. W. (2011). Real leadership: How spiritual values give leadership meaning: How spiritual values give leadership meaning. ABC-CLIO.

- Fry, L. W. (2013). Spiritual leadership and faith and spirituality in the workplace. In Neal, J. (Eds), *Handbook of Faith and Spirituality in the workplace* (pp. 697–704). Springer.
- Fry, L. W., & Cohen, M. P. (2009). Spiritual leadership as a paradigm for organizational transformation and recovery from extended work hours cultures. *Journal of Business Ethics*, 84(S2), 265–278. <https://doi.org/10.1007/s10551-008-9695-2>
- Fry, L. W., & Matherly, L. L. (2006). Spiritual leadership and organizational performance: An exploratory study. Annual Meeting of the Academy of Management. The paper was presented at the Academy of Management Meeting, Atlanta, Georgia, in 2006. <https://www.iispiritualleadership.com/wp-content/uploads/docs/SLTOrgPerfAOM2006.pdf>
- Fry, L. W., & Slocum, J. J. W. (2008). Maximizing the triple bottom line through spiritual leadership. *Organizational Dynamics*, 37(1), 86–96. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2007.11.004>
- Goodhue DL, Thompson RL. Task-technology fit and individual performance. *MIS Quarterly* 1995;19:213-236.
- Guan, W.-J. et al. (2020) ‘Comorbidity and its impact on 1590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis.’, *The European respiratory journal*, 55(5). doi:10.1183/13993003.00547-2020
- Hadi, N., & Tentama, F. (2020). Affective Commitment, Continuance Commitment
- Hair, J. F., Howard, M. C., & Nitzl, C. (2022). Assessing measurement model quality in PLS-SEM using confirmatory composite analysis. *Journal of Business Research*, 109, 101–110. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.11.069>
- Hanlon, P. et al. (2017) ‘Telehealth Interventions to Support SelfManagement of Long-Term Conditions: A Systematic Metareview of Diabetes, Heart Failure, Asthma, Chronic Obstructive Pulmonary Disease, and Cancer.’, *Journal of medical Internet research*, 19(5). doi:10.2196/jmir.6688
- Hirawati, D.B., & Pradana, H.A. (2023). Analysis of Leader-Member Exchange toward Organizational Commitment, Job Satisfaction, Job Performance: Is Virtual Work Moderating? *Journal of Business and Management Review*.
- Hogg, M. A. (2006). “Social identity theory” in *Contemporary Social Psychological Theories*. ed. P. J. Bruke (Palo Alto, CA: Stanford University Press), 111–136. doi: 10.1515/9780804768047-008
- Iriqat, R.A., & Khalaf, D.M. (2017). Using E-Leadership as a Strategic Tool in Enhancing Organizational Commitment of Virtual Teams in Foreign Commercial Banks in North West Bank -Palestine. *International Journal of Business Administration*, 8, 25.
- Koo C, Chung N, Kim H. Examining explorative and exploitative uses of smartphones: a user competence perspective. *Info Technology & People* 2015 Mar 02;28(1):133-162.
- Kvedar J, Coye MJ, Everett W. Connected health: a review of technologies and strategies to improve patient care with telemedicine and telehealth. *Health Aff (Millwood)* 2014;33(2):194-199.
- Li H, Wu J, Gao Y, Shi Y.(2016). Examining individuals' adoption of healthcare wearable devices: An empirical study from privacy calculus perspective. *Int J Med Inform*, 88:8-17.
- Limayem M, Cheung CM. (2008). Understanding information systems continuance: The case of Internet-based learning technologies. *Information & Management* 2008 Jun;45(4):227-232
- Nevo S, Nevo D, Pinsonneault A. A Temporally Situated Self-Agency Theory of Information Technology Reinvention. *MIS Quarterly* 2016 Jan 1;40(1):157-186.
- Mojambo, G. A., Tulung, J. E., & Saerang, R. T. (2020). The Influence of Top Management Team (TMT) Characteristics Toward Indonesian Banks Financial Performance During the Digital Era (2014-2018). *JMBI UNSRAT (Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi)*, 7(1).
- Ozturk B, Bilgihan A, Nusair K, Okumus F. What keeps the mobile hotel booking users loyal? Investigating the roles of self-efficacy, compatibility, perceived ease of use, and perceived convenience. *International Journal of Information Management* 2016 Dec;36(6):1350-1359

- Poppas et al. (2020) ‘Telehealth Is Having a Moment Will it Last?’, *Journal Of The American College Of Cardiology Research*, 24(3), 632–658.
- Sarstedt, M., Hair, J. F., Pick, M., Liengaard, B. D., Radomir, L., & Ringle, C. M. (2022). Progress in partial least squares structural equation modeling use in marketing research in the last decade. *Psychology & Marketing*, 39(5), 1035– 1064. <https://doi.org/10.1002/mar.21640>
- Schmitz K, Teng J, Webb K. Capturing the Complexity of Malleable IT Use: Adaptive Structuration Theory for Individuals. *MIS Quarterly* 2016 Mar 3;40(3):663-686. [CrossRef]
- Schwamm LH (2014). Telehealth: seven strategies to successfully implement disruptive technology and transform health care. *Health Aff (Millwood)*; 33: 200–06.
- Shah SJ, Schwamm LH, Cohen AB, (2018). Virtual visits partially replaced in-person visits in an ACO-based medical specialty practice. *Health Aff (Millwood)* 37: 2045–51.
- Sharma, P. N., Liengaard, B. D., Hair, J. F., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2022). Predictive model assessment and selection in composite-based modeling using PLS-SEM: Extensions and guidelines for using CVPAT. *European Journal of Marketing*, 57(6), 1662–1677. <https://doi.org/10.1108/ejm-08-2020-0636>
- Silva GS, Farrell S, Shandra E, Viswanathan A, Schwamm LH. The status of telestroke in the United States: a survey of currently active stroke telemedicine programs. *Stroke* 2012; 43: 2078–85.
- Tulung, J. E. (2010). Global Determinants of Entry Mode Choice. *Journal of Indonesian Economy and Business*, 25(2), 155-169.
- Venkatesh V, Thong JYL, Xu X. (2012). Consumer Acceptance and Use of Information Technology: Extending the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. *MIS Quarterly* 2012;36(1):157-178. <https://doi.org/10.2307/41410412>
- Yang, H., & Zhang, X. (2019). Investigating the effect of paid and free feedback about physicians’ telemedicine services on patients’ and physicians’ behaviors: Panel Data Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 21(3). <https://doi.org/10.2196/12156>