

PENGUKURAN PENERIMAAN PENGGUNA PADA APLIKASI KESEHATAN HALODOC MENGGUNAKAN MODEL UNIFIED THEORY OF ACCEPTANCE AND USE OF TECHNOLOGY 2

Nahdlah Nurul Murhum

Jurusan Sistem Informasi
Fakultas Sains dan Teknologi
UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
Indonesia

nahdlah.nurull16@mhs.uinjkt.ac.id

Yusuf Durachman

Jurusan Sistem Informasi
Fakultas Sains dan Teknologi
UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
Indonesia

yusuf_durachman@uinjkt.ac.id

Elvi Fetrina

Jurusan Sistem Informasi
Fakultas Sains dan Teknologi
UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
Indonesia

elvifetrina@uinjkt.ac.id

ABSTRAKSI

Teknologi baru menawarkan peluang besar bagi pengguna dan penyedia layanan kesehatan. Hal ini dimanfaatkan oleh para pelaku bisnis yang memberikan layanan kesehatan untuk mengembangkan usahanya, atau yang saat ini biasa dikenal dengan aplikasi kesehatan online. Aplikasi kesehatan mobile berpotensi mengubah kerja sistem kesehatan dan cara pasien berinteraksi dengannya. Hal ini dikarenakan populasi kaum muda yang besar di Indonesia semakin mencari solusi digital untuk mengakses barang dan jasa. Bisnis, pemerintah, dan organisasi non-pemerintah mencari teknologi kesehatan digital untuk meningkatkan efisiensi perawatan kesehatan dan meningkatkan hasil kesehatan pasien. Halodoc merupakan salah satu aplikasi kesehatan mobile yang memfasilitasi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara online. Untuk bersaing dengan penyedia layanan kesehatan online lainnya, pelaku bisnis harus selalu mengukur seberapa baik dan dapat diterimanya aplikasi tersebut bagi pengguna mereka. Makalah ini menyajikan pengujian metode Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT2) yang terdiri dari faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan aplikasi kesehatan mobile Halodoc dengan menambahkan variabel Trust. Metode kuantitatif dengan pendekatan teknik analisis PLS-SEM digunakan ditambah dengan survei melalui kuesioner terhadap 304 pengguna aplikasi Halodoc yang berada di wilayah Jakarta. Hasilnya penelitian ini menunjukkan bahwa dari 11 hipotesis yang diuji, terdapat 6 hipotesis yang diterima dan 5 hipotesis ditolak. Variabel Habit (HT) merupakan faktor dengan pengaruh. Makalah ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk pengembangan aplikasi kesehatan Halodoc kedepannya.

Kata Kunci

Aplikasi Kesehatan Mobile; Penerimaan Pengguna; UTAUT 2;

1. PENDAHULUAN

Menurut [15], transformasi dari masyarakat industri ke masyarakat informasi dan ekonomi industri ke ekonomi pengetahuan adalah hasil dari dampak TIK dan penggunaan internet. Dilansir pada [4] dan Hootsuite, sampai dengan bulan Januari 2020, total penduduk Indonesia sebanyak 272.1 juta orang, sebanyak 64% atau 175.4 juta penduduk telah menggunakan internet, persentase tersebut meningkat 17% atau 25 juta dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2019. Persentase pengguna internet berusia 16 hingga 64

tahun yang memiliki masing-masing jenis perangkat, diantaranya mobile phone (96%), smartphone (94%), non-smartphone mobile phone (21%), laptop atau komputer desktop (66%), tablet (23%), konsol game (16%), hingga *virtual reality device* (5,1%). Data tersebut menyiratkan bagaimana perkembangan teknologi informasi memberikan perubahan yang signifikan di berbagai bidang, peningkatan kinerja atau aktivitas secara efisien dan efektif, sehingga tingkat produktivitasnya tinggi.

Pertukaran informasi yang sederhana adalah sebuah inovasi dan merupakan kata kunci dari revolusi. Teknologi informasi menawarkan peluang besar bagi pengguna dan penyedia layanan kesehatan. Namun disaat orang sudah terbiasa mencari informasi di Internet, sumbernya sering tidak valid, misalnya tentang kesehatan. Lain halnya jika langsung bertemu dengan narasumber yang berkompeten di bidangnya, seperti dokter. Hal ini dimanfaatkan oleh para pelaku bisnis yang memberikan pelayanan kesehatan untuk mengembangkan usahanya, atau yang saat ini biasa dikenal dengan aplikasi kesehatan mobile. Untuk bersaing dengan penyedia layanan kesehatan online lainnya, pengusaha harus selalu mengukur seberapa baik aplikasi tersebut bagi penggunanya.

Makalah ini menyajikan informasi mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi penerimaan pengguna aplikasi kesehatan mobile dengan meninjau penelitian-penelitian sebelumnya. Hasil penelitian yang dilakukan dapat bermanfaat bagi penyedia layanan kesehatan mobile untuk meningkatkan penerimaan pelanggan terhadap aplikasi sehingga mereka dapat bersaing dengan pengusaha lain. Pengukuran penerimaan pengguna memiliki metode yang berbeda-beda. Dari berbagai metode tersebut, ditentukan metode mana yang cocok untuk aplikasi tertentu, misalnya aplikasi kesehatan mobile.

Berdasarkan riset Daily Social berjudul Pemahaman Pasar Wellness di Jakarta 2019, Halodoc menjadi aplikasi yang paling banyak diminati, setidaknya 45,3% responden pernah menggunakannya. Riset DailySocial ini menggambarkan pasar wellness di Jakarta sebagai tolok ukur pasar nasional. Penelitian yang diikuti 600 responden ini tersebar di beragam wilayah Jakarta dan mewakili masyarakat urban [8].

2. KAJIAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penerimaan Pengguna

Menurut [5], penerimaan pengguna adalah kesediaan sekelompok pengguna untuk menggunakan teknologi informasi untuk mendukung pekerjaan mereka. Kurangnya penerimaan pengguna merupakan kendala utama keberhasilan pengenalan sistem informasi baru. Kenyataannya pengguna pada umumnya tidak mau menggunakan sistem informasi yang disediakan, walaupun menguntungkan jika mereka memilih untuk menggunakannya. Oleh karena itu, penerimaan pengguna dianggap sebagai salah satu faktor terpenting bagi keberhasilan atau kegagalan proyek sistem informasi. Pernyataan [11] memperkuat pandangan ini, dimana penerimaan pengguna dapat didefinisikan sebagai keinginan kelompok pengguna untuk menggunakan teknologi informasi (TI) yang mendukung pekerjaannya. Menurut [16], semakin tinggi penerimaan pengguna, semakin besar keinginan mereka untuk mengubah praktik mereka dan mencurahkan seluruh waktu dan energi mereka untuk mulai menggunakan teknologi baru.

Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa penerimaan pengguna adalah sekelompok keinginan atau kesediaan pengguna untuk menggunakan teknologi untuk mendukung aktivitas kerjanya dan menunjukkan keberhasilan penggunaan teknologi informasi.

2.2 Konsep Mhealth

Penggunaan smartphone semakin meningkat, dan pertumbuhan aplikasi kesehatan mobile terkait kesehatan berjalan beriringan, seperti: manajemen penyakit, pengendalian berat badan, referensi layanan kesehatan, dan catatan kesehatan pribadi [10].

Mobile Health (mHealth) adalah inovasi kesehatan yang dapat digunakan untuk mengubah perilaku dan mendorong manajemen kesehatan di luar perawatan rumah sakit. Perawat dapat menggunakan mHealth untuk memberikan perawatan. Melalui mobile health, kita dapat memperoleh layanan yang efisien, efektif, dan berkualitas tinggi. Penggunaan mobile health dapat mengoptimalkan kesehatan dengan meningkatkan kesadaran perawatan diri, sehingga pasien dapat berperan aktif dalam pengobatan, sehingga meminimalkan biaya pengobatan [14].

Mobile health merupakan inovasi dan kemajuan teknologi medis elektronik yang digunakan di bidang kesehatan yang diharapkan dapat mempengaruhi seluruh lapisan masyarakat melalui penggunaan perangkat online atau sistem prabayar dan perangkat komunikasi/media yang melekat dengan pasar, seperti handphone, internet, dll [12, 20] Penggunaan mobile health dirancang agar masyarakat dapat berkomunikasi dengan tenaga kesehatan tanpa harus bertatap muka, yang merupakan layanan kesehatan yang sulit didapatkan.

Pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan yang menggunakan teknologi mobile disebut mobile health [13]. Pernyataan ini semakin ditegaskan, yaitu menggunakan mHealth berbeda dengan menggunakan media kesehatan lain untuk menyampaikan informasi kesehatan, karena mHealth merupakan aplikasi teknologi komunikasi kesehatan dua arah, yang memungkinkan informasi pribadi dikirimkan langsung ke masyarakat untuk dukungan dan umpan balik saat mengirimkan masalah kesehatan Tanggapan segera terhadap keadaan darurat dan dukungan kesehatan lainnya yang dapat diberikan oleh perawat atau petugas kesehatan lainnya sebagai tindakan pertolongan pertama [17]. Tujuan mobile health yang ditetapkan oleh [6, 20] adalah:

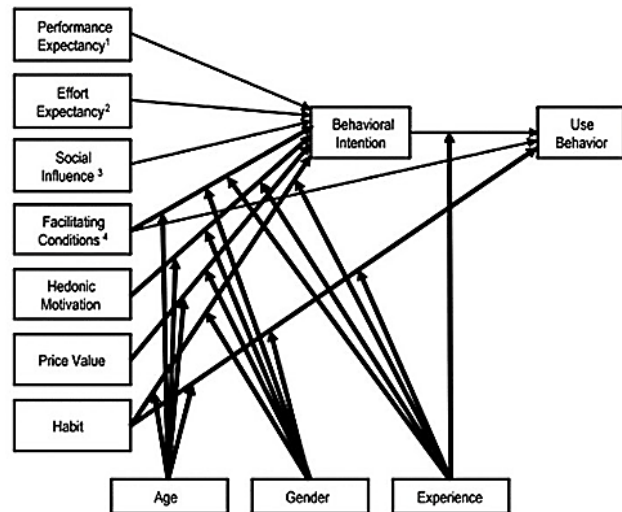
1. Memberikan informasi terkait kesehatan kepada individu dan masyarakat dan mempromosikan peningkatan kualitas layanan kesehatan
2. Mendukung pengambilan keputusan identifikasi dan pengendalian masalah kesehatan, memantau kemajuan kesehatan, dan mempromosikan kesehatan.
3. Memperkuat bukti untuk kebijakan kesehatan yang efektif
4. Meningkatkan tata kelola, memobilisasi sumber daya baru, dan memastikan akuntabilitas sistem yang diterapkan.

Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa mobile health dapat digunakan sebagai solusi di bidang teknologi kedokteran untuk mengatasi masalah kesehatan umum seperti perawatan medis dan biaya pengobatan.

2.3 Konsep UTAUT 2

Menurut Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2 (UTAUT 2) merupakan perpanjangan dari [18] dari versi sebelumnya dari model penelitian penerimaan teknologi UTAUT. Perluasan teori ini dikembangkan untuk memberi perhatian khusus pada konteks penggunaan konsumen. Hasil menunjukkan bahwa perpanjangan yang diusulkan di UTAUT2 dibandingkan dengan UTAUT menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam perbedaan yang dinyatakan dalam behavioral intention atau niat perilaku (56 persen menjadi 74 persen) dan technology use atau penggunaan teknologi (40 persen menjadi 52 persen).

Model teoretis ini mencakup model independen. Namun, variabel UTAUT menambahkan variabel baru yaitu motivasi hedonis (hedonic motivation), harga (price value), dan kebiasaan (habit). Mereka telah mengintegrasikan ketiga variabel independen ini dalam UTAUT untuk menyesuainya dengan konteks penggunaan teknologi konsumen. Selain itu, dengan menggabungkan ketiga konstruksi penting ini ke dalam UTAUT, Venkatesh et al. memperluas kerangka kerja keseluruhan terkait dengan penggunaan teknologi. Teori ini memasukkan usia, jenis kelamin dan pengalaman sebagai variabel moderasi; namun, kesukarelaan telah diabaikan. Model penelitian UTAUT2 dijelaskan pada gambar berikut;



Gambar 1. Model UTAUT 2

1. Performance Expectancy (ekspektansi kinerja) didefinisikan oleh [19] sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa penggunaan suatu sistem akan membantu meningkatkan kinerjanya.

2. Effort Expectancy (ekspektansi usaha) didefinisikan oleh [19] sebagai tingkat kemudahan yang terkait dengan penggunaan suatu sistem.
3. Social influence (Pengaruh sosial) didefinisikan oleh [19] sebagai sejauh mana seorang individu memandang orang lain yang dipercaya (keluarga, teman, kerabat, dan sebagainya) harus menggunakan sistem yang baru.
4. Facilitating conditions (Kondisi-kondisi pemfasilitasi) didefinisikan oleh [19] sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa infrastruktur teknis dan organisasi ada untuk mendukung sistem.
5. Behavioral intention didefinisikan sebagai didefinisikan sebagai sejauh mana pengguna berniat untuk menggunakan sistem baru
6. Use behavior didefinisikan sebagai seberapa sering orang menggunakan sistem setelah mereka berniat menggunakannya.
7. Hedonic motivation atau motivasi hedonis didefinisikan sebagai kesenangan (fun) atau kenikmatan (pleasure) dari penggunaan teknologi dan telah terbukti memainkan peran penting dalam menentukan penerimaan dan penggunaan teknologi [3].
8. Price Value dapat berdampak signifikan pada penggunaan teknologi konsumen [18], harga disebut positif jika manfaat penggunaan teknologi dirasakan oleh pengguna lebih kuat daripada biaya yang dikeluarkan dan nilai harga juga berpengaruh positif terhadap niat. Oleh karena itu, nilai harga dapat digunakan sebagai prediktor variabel niat perilaku saat menggunakan teknologi.
9. Habit atau sebagai sejauh mana konsumen cenderung secara otomatis menggunakan teknologi atau produk teknologi sebagai hasil belajar [18].
10. Trust didefinisikan oleh [9] sebagai kesediaan seseorang untuk peka terhadap tindakan orang lain berdasarkan harapan bahwa orang lain akan mengambil tindakan tertentu pada orang yang memercayainya, terlepas dari kemampuan mereka untuk memantau dan mengendalikannya.

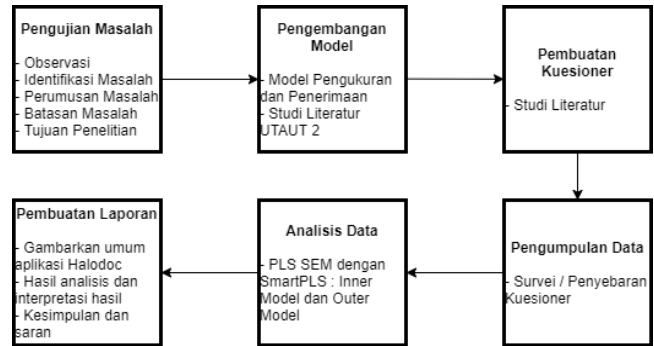
Pengukuran keberhasilan penerimaan pengguna dengan menggunakan UTAUT 2 dengan menambahkan variabel trust juga telah dilakukan. Trust didefinisikan oleh [9] sebagai kesediaan seseorang untuk peka terhadap tindakan orang lain berdasarkan harapan bahwa orang lain akan mengambil tindakan tertentu pada orang yang memercayainya, terlepas dari kemampuan mereka untuk memantau dan mengendalikannya.

3. METODOLOGI

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui tingkat penerimaan pengguna aplikasi Halodoc. Selanjutnya, peneliti mengidentifikasi dan menguji hipotesis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan pengguna terhadap aplikasi Halodoc. Selain itu, faktor yang paling berpengaruh dijadikan sebagai saran atau rekomendasi bagi developer sebagai bahan evaluasi dalam aplikasi Halodoc.

Peneliti juga menggunakan pendekatan kuantitatif yang terdiri dari dua metode yang terdiri dari metode pengumpulan data dan metode analisis data, serta penggunaan alat bantu yang sesuai. Metode pengumpulan data dilakukan melalui observasi aplikasi Halodoc, studi literatur dan penyebaran kuesioner secara tidak langsung atau online melalui jejaring sosial yaitu melalui WhatsApp, Instagram, Twitter dan Line, menggunakan formulir Google untuk mengisi kuesioner terhadap responden yang menggunakan aplikasi

Halodoc. Pengambilan data tersebut dimulai tanggal 10 September 2021 sampai dengan 24 September 2021.



Gambar 2. Tahapan Penelitian

Sedangkan metode analisis data adalah analisis data statistik dengan penerapan pengolahan statistik berdasarkan model yang diajukan. Perangkat lunak yang digunakan dalam proses penelitian adalah Microsoft Word 2016 untuk penulisan laporan, Mendeley Desktop 1.19.4 untuk penulisan laporan dan referensi yang digunakan peneliti, Microsoft Excel 2016 untuk pengolahan data kuesioner, dan smartPLS versi 3.2.7 untuk mengolah data hasil seperti analisis outer model, inner model, dan uji hipotesis. Kemudian akan dibuat kesimpulan dan saran berdasarkan hipotesis-hipotesis yang telah diajukan sebelumnya.

3.1 Populasi dan Sampel Penelitian

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Teknik purposive sampling merupakan teknik pengambilan data sampel dengan kriteria tertentu, dimana kriteria responden dalam penelitian ini yaitu pengguna aktif aplikasi Halodoc di Jakarta menggunakan rumus Wibisono dalam [1] yaitu yaitu menentukan jumlah sampel untuk populasi yang tidak diketahui untuk menghitung jumlah sampel minimum. Rumus ini digunakan karena jumlah pengguna aktif aplikasi Halodoc di Jakarta tidak diketahui. Bila menggunakan rumus Wibisono untuk menghitung jumlah sampel yang dibutuhkan, jumlah sampel minimum yang diperlukan dalam penelitian ini adalah antara 96,04 ≈ 97 sampel.

$$n = \left(\frac{(1,96) / (0,25)}{0,05} \right)^2 \rightarrow n = 96,04$$

Hal ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa ukuran sampel minimum untuk analisis PLS-SEM adalah 10 kali jumlah maksimum jalur (path) yang terkait dengan variabel laten [7] Sampel minimum adalah 110 karena penelitian ini menggunakan 11 jalur. Berdasarkan pertimbangan waktu, peneliti berhasil memperoleh 305 kuesioner dengan jumlah data yang valid sebesar 304 responden sebagai sampel. Jumlah tersebut layak sebagai representasi populasi dikaanrenak secara statistik ditetapkan bahwa semakin besar ukuran sampel, semakin baik hasilnya [2].

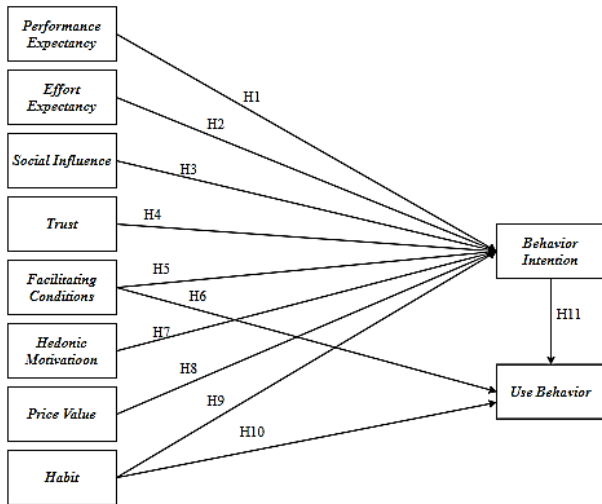
3.2 Model Usulan dan Hipotesis Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh penerimaan terhadap suatu teknologi dari sisi pengguna dalam aplikasi Halodoc. Untuk mengetahui hal tersebut maka akan dilakukan pengukuran penerimaan pengguna aplikasi Halodoc.

Berdasarkan kajian teori dan penelitian sejenis, peneliti memutuskan untuk menggunakan model Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2 (UTAUT2) oleh [18] sebagai

model utama penelitian dengan menambahkan variabel kepercayaan atau trust memberikan pengaruh yang signifikan pada penerimaan teknologi.

Model penelitian ini terdiri dari 10 variabel yaitu Performance Expectancy (PE), Effort Expectancy (EE), Social Influence (SI), Facilitating Condition (FC), Behavioral Intention (BI), Use Behavior (UB), Trust (TR), Hedonic Motivation (HM), Price Value (PV), dan Habit (HT).



Gambar 3. Model Usulan

H1. Performance Expectancy (PE) berpengaruh positif terhadap Behavior Intention (BI).

H2. Effort Expectancy (EE) berpengaruh positif terhadap Behavior Intention (BI).

H3. Social Influence (SI) berpengaruh positif terhadap Behavior Intention (BI).

H4. Trust (T) berpengaruh positif terhadap Behavior Intention (BI).

H5. Facilitating Condition (FC) berpengaruh positif terhadap Behavior Intention (BI).

H6. Facilitating Condition (FC) berpengaruh positif terhadap Use Behavior (UB).

H7. Hedonic Motivation (HM) berpengaruh positif terhadap Behavior Intention (BI).

H8. Price Value (PV) berpengaruh positif terhadap Behavior Intention (BI).

H9. Habit (H) berpengaruh positif terhadap Behavior Intention (BI).

H10. Habit (H) berpengaruh positif terhadap Use Behavior (UB).

H11. Behavior Intention berpengaruh positif terhadap Use Behavior (UB).

3.3 Kuesioner

Pada penelitian yang terdapat dalam makalah ini, peneliti merancang sejumlah pertanyaan yang mengacu berdasarkan model UTAUT 2 dengan mengadopsi pada indikator penelitian, agar setiap pertanyaan didalam kuesioner terjamin validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner pada penelitian ini memiliki 31

pertanyaan utama mengenai penerimaan pengguna aplikasi kesehatan Halodoc dengan variabel-variabel yang sudah ditentukan mengacu pada model UTAUT 2 untuk pengujian hipotesis.

Tabel 1. Daftar Pertanyaan Kuesioner

Kode	Pertanyaan
Performance Expectancy	
PE1	Saya merasa aplikasi Halodoc berguna dalam kehidupan sehari-hari saya.
PE2	Saya dapat menghemat waktu ketika berkonsultasi dengan dokter ataupun membeli obat dengan menggunakan aplikasi Halodoc
PE3	Menggunakan aplikasi Halodoc membantu saya dalam mengatur rencana kesehatan dan pengobatan saya dengan cepat
PE4	Menggunakan aplikasi Halodoc meningkatkan produktivitas dan efektivitas saya
Effort Expectancy	
EE1	Menggunakan aplikasi Halodoc mudah bagi saya
EE2	Mempelajari aplikasi Halodoc mudah bagi saya
EE3	Saya percaya bahwa Halodoc akan memudahkan urusan saya.
Social Influence	
SI1	Orang-orang di lingkungan sekitar saya menyarankan untuk menggunakan aplikasi Halodoc
SI2	Orang terdekat saya (seperti rekan, keluarga, pasangan) menggunakan aplikasi Halodoc
SI3	Orang-orang di lingkungan sekitar saya yang menggunakan aplikasi Halodoc terlihat lebih mengikuti perkembangan zaman
Trust	
TR1	Saya percaya Halodoc memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggannya
TR2	Saya percaya seluruh informasi dan layanan yang diberikan aplikasi Halodoc jujur.
TR3	Saya percaya Halodoc akan bertanggung jawab ketika terjadi masalah
Facilitating Conditions	
FC1	Saya memiliki pengetahuan yang memadai untuk menggunakan aplikasi Halodoc
FC2	Saya mendapat petunjuk yang dibutuhkan dalam menggunakan aplikasi Halodoc
FC3	Saya bisa mendapatkan bantuan dari orang lain jika saya kesulitan menggunakan aplikasi Halodoc
Hedonic Motivation	
HM1	Saya merasa menggunakan aplikasi Halodoc menyenangkan
HM2	Saya merasa senang menggunakan aplikasi Halodoc
HM3	Saya merasa nyaman dan tertarik menggunakan aplikasi Halodoc
Price Value	
PV1	Saya merasa uang yang dikeluarkan untuk menggunakan aplikasi Halodoc terjangkau

PV2	Saya merasa harga layanan pada aplikasi Halodoc sudah sesuai dengan layanan-layanan yang ditawarkan dan diterima
PV3	Saya bersedia untuk membayar seharga yang telah ditetapkan untuk menggunakan aplikasi Halodoc
Habit	
HT1	Penggunaan aplikasi Halodoc sudah biasa saya lakukan
HT2	Saya ketergantungan untuk selalu menggunakan aplikasi Halodoc
HT3	Saya harus menggunakan aplikasi Halodoc dalam setiap konsultasi dokter dan pembelian obat secara elektronik
Behavioral Intention	
BI1	Saya berencana untuk menggunakan aplikasi Halodoc untuk seterusnya kedepan
BI2	Saya memprediksi bahwa saya akan menggunakan aplikasi Halodoc untuk mengatur kesehatan dan pengobatan saya
BI3	Saya berencana akan terus menggunakan aplikasi Halodoc
Use Behavior	
UB1	Aplikasi Halodoc pasti akan saya gunakan minimal seminggu sekali
UB2	Aplikasi Halodoc telah sering saya gunakan
UB3	Aplikasi Halodoc telah saya gunakan untuk berbagai keperluan

4. HASIL & PEMBAHASAN

Berdasarkan kategori wilayah kota tinggal, didapatkan responden paling banyak pada wilayah Jakarta Selatan sebanyak 135 responden (45%), lalu wilayah Jakarta Timur sebanyak 79 responden (26%), selanjutnya wilayah Jakarta Barat sejumlah 43 responden (14%), wilayah Jakarta Pusat sejumlah 37 responden (12%), dan responden paling sedikit dari wilayah Jakarta Utara sejumlah 10 responden (3%) dengan presentase 10% dari total keseluruhan responden. Perempuan cenderung lebih banyak menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc sedangkan berdasarkan rentang usia, dapat diketahui bahwa sebanyak 248 responden (82%) berusia 18-25 dikarenakan saat seseorang berusia 18 hingga 25 tahun itu merupakan usia produktif menggunakan suatu teknologi dan juga peneliti lebih banyak mempunyai hubungan relasi dengan seseorang yang berusia 18 hingga 25 tahun dari pada dengan usia yang lainnya. Berdasarkan status pekerjaan responden, dapat diketahui bahwa sebanyak 150 responden (49%) adalah pelajar atau mahasiswa, hal ini dikarenakan status pekerjaan peneliti saat ini yaitu sebagai mahasiswa atau pelajar, maka dari itu responden yang berstatus pelajar atau mahasiswa lebih banyak dibandingkan dengan status pekerjaan lainnya. Berdasarkan pendapatan/uang saku, dapat diketahui bahwa sebanyak 81 responden (27%) memiliki pendapatan/uang saku sebesar kurang dari Rp. 1.000.000. kemudian sebanyak 95 responden (31%) memiliki pendapatan/uang saku sebesar Rp. 1.000.000 hingga Rp. 3.000.000. Hal tersebut dikarenakan status responden yang didominasi oleh pelajar atau mahasiswa fresh graduate yang berlokasi di Jakarta tersebut memungkinkan mereka mendapatkan pendapatan atau uang saku diberikan oleh orang tuanya atau atau pendapatan gaji dengan kisaran pendapatan/uang saku Rp. 1.000.000 hingga Rp. 3.000.000. Berdasarkan pengalaman menggunakan internet, sebanyak 188 responden (62%) telah

menggunakan internet selama lebih dari 10 tahun dan sebanyak 160 responden (53%) telah menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc selama kurun waktu kurang dari satu tahun dan sisanya sebanyak 144 responden (47%) telah menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc selama kurun waktu lebih dari satu tahun. Hal ini terjadi dikarenakan adanya lonjakan pengguna aplikasi kesehatan Halodoc pada saat pandemi COVID-19 terjadi.

Berdasarkan fitur aplikasi Halodoc, dapat diketahui bahwa fitur aplikasi kesehatan Halodoc yang paling sering digunakan adalah fitur chat dengan dokter yaitu sebanyak 166 responden (55%), selanjutnya, fitur toko kesehatan sebanyak 77 responden (25%), lalu fitur tes lab/vaksin sebanyak 22 responden (7%), selanjutnya fitur layanan khusus seperti kesehatan jiwa dan kesehatan hewan sebanyak 16 responden (5%), kemudian fitur periksa kesehatan sendiri sebanyak 15 responden (5%), dan sisanya fitur buat janji RS sebanyak 8 responden (3%) dan Hal ini terjadi dikarenakan pada saat pandemi COVID-19 terjadi, mayoritas responden memilih untuk menghindari rumah sakit dan menggunakan fitur chat dengan dokter melalui aplikasi kesehatan Halodoc.

Tabel 2. Hasil Demografi Responden

No	Karakteristik	Item	Responden	Presentase
1	Kota Tinggal	Jakarta Barat	3	3%
		Jakarta Pusat	4	13%
		Jakarta Selatan	17	57%
		Jakarta Timur	5	17%
		Jakarta Utara	1	3%
2	Jenis Kelamin	Perempuan	23	77%
		Laki-Laki	7	23%
3	Umur	18-25 Tahun	25	83%
		>25 Tahun	5	17%
4	Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	18	60%
		PNS	1	3%
		Karyawan Swasta	9	30%
		Wirausaha	0	0%
		Lainnya	2	7%
5	Pendapatan/ Uang Saku	≤ Rp. 1.000.000	12	40%
		Rp. 1.000.000 – Rp. 3.000.000	5	17%
		≥ Rp. 3.000.000 – Rp. 5.000.000	8	26%
		≥ Rp. 5.000.000	5	17%
6	Pengalaman Menggunakan Internet	< 1 Tahun	0	0%
		1-5 Tahun	3	10%
		6-10 Tahun	8	27%
		>10 Tahun	19	63%
7	Pernah Menggunakan Halodoc	Pernah	100	100%
		Tidak Pernah	0	0%
8	Pengalaman Menggunakan Halodoc	< 1 Tahun	17	57%
		≥ 1 Tahun	13	43%

9	Fitur aplikasi Halodoc yang sering digunakan	Chat dengan Dokter	18	60%
		Toko Kesehatan	8	27%
		Tes Lab/ Vaksin	2	7%
		Periksa Kesehatan Sendiri	1	3%
		Buat Janji RS	1	3%

Berdasarkan empat pengujian analisis model pengukuran (outer model) meliputi individual item reliability, internal consistency reliability, average variance extracted, dan juga discriminant validity, dapat disimpulkan bahwa model penelitian yang diajukan oleh peneliti tergolong baik sesuai dengan penentuan pada setiap uji statistik dan memenuhi syarat ambang batas minimum dikarenakan dengan seluruh indikator yang memiliki nilai outer loading di atas 0.7 serta composite reliability di atas 0.7. Selanjutnya, seluruh indikator yang digunakan dalam penelitian ini memiliki nilai AVE di atas ambang batas 0.5. Nilai pada fornell-lacker criterion juga memiliki nilai yang sesuai dengan syarat. Oleh karena itu, penelitian ini dapat dilanjutkan ke tahap selanjutnya yaitu tahap analisis model struktural (inner model).

Tabel 3. Hasil Analisis Model Struktural

Variabel	Indikator	Outer Loadings	Composite Reliability	AVE
BI	BI1	0.909	0.935	0.827
	BI2	0.893		
	BI3	0.927		
EE	EE1	0.835	0.838	0.634
	EE2	0.736		
	EE3	0.813		
FC	FC1	0.715	0.795	0.564
	FC2	0.795		
	FC3	0.742		
HM	HM1	0.922	0.942	0.843
	HM2	0.929		
	HM3	0.903		
HT	HT1	0.777	0.878	0.706
	HT2	0.880		
	HT3	0.859		
PE	PE1	0.805	0.861	0.609
	PE2	0.714		
	PE3	0.823		
	PE4	0.775		
PV	PV1	0.805	0.879	0.708
	PV2	0.873		
	PV3	0.845		
SI	SI1	0.801	0.857	0.667

TR	SI2	0.827	0.872	0.693
	SI3	0.823		
	TR1	0.838		
UB	TR2	0.853	0.874	0.699
	TR3	0.807		
	UB1	0.756		
	UB2	0.899		
	UB3	0.847		

Berdasarkan hasil analisis model struktural yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hipotesis PE → BI ditolak hal tersebut didukung oleh pengamatan langsung oleh peneliti, pengguna hanya menggunakan beberapa fitur saja dari keseluruhan fitur yang tersedia pada aplikasi kesehatan mobile Halodoc. Kemudian didukung dengan hasil demografi penelitian ini yang menunjukkan bahwa 53% pengguna baru menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc kurang dari satu tahun dimana pada saat itu, pandemi COVID19 sedang berlangsung dan adanya suatu keharusan untuk menggunakan fitur aplikasi kesehatan Halodoc karena Halodoc bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan sehingga beberapa pengguna aplikasi kesehatan Halodoc pada hipotesis ini tidak berimbas.

Berdasarkan hasil analisis model struktural yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hipotesis EE → BI ditolak menunjukkan bahwa EE tidak memiliki pengaruh positif terhadap BI. Hal ini didukung oleh observasi peneliti dimana menjadi suatu keharusan untuk menggunakan fitur aplikasi kesehatan Halodoc karena Halodoc bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan sehingga beberapa pengguna aplikasi kesehatan Halodoc pada hipotesis ini tidak berimbas. Selain itu, sebagian besar pengguna aplikasi Halodoc berumur 18-25 tahun, yaitu kelompok usia ini sudah memiliki pengetahuan, tenaga, dan waktu yang lebih banyak dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, atau biasa disebut sebagai usia kerja. Selain itu, 62% pengguna menyatakan sudah memiliki pengalaman menggunakan internet lebih dari 10 tahun.

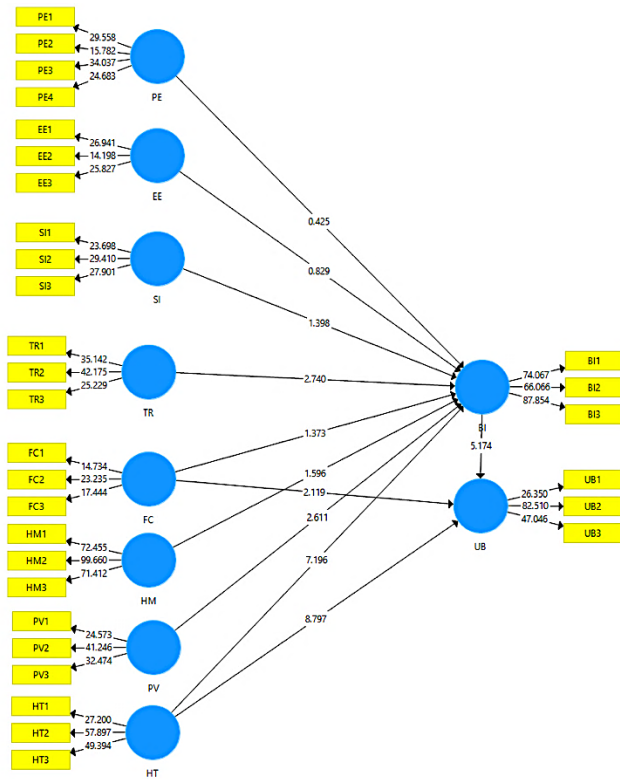
Hipotesis SI → BI ditolak didukung oleh observasi penulis dan hasil demografi penelitian ini bahwa 53% pengguna baru menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc kurang dari satu tahun dimana pada saat itu, pandemi COVID19 sedang berlangsung sehingga menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc menjadi sebuah kebutuhan terlepas dari pengaruh sosial. Hipotesis TR → BI diterima menunjukkan bahwa TR memiliki pengaruh positif terhadap BI. Hal ini didukung oleh observasi penulis bahwa pengguna menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc dengan perasaan aman karena aplikasi Halodoc menjalin kerja sama dengan berbagai mitra terpercaya seperti Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sehingga membuat pengguna memiliki niat menggunakan.

Tabel 4. Hasil Analisis Model Struktural

Hipotesis		β	T -test	Analisis	
Hx	Jalur			β	T-test
H1	PE → BI	0.027	0.425	Sign	Ditolak
H2	EE → BI	0.047	0.829	Sign	Ditolak
H3	SI → BI	0.072	1.398	Sign	Ditolak

H4	TR → BI	0.203	2.74	Sign	Diterima
H5	FC → BI	-0.091	1.373	Insign	Ditolak
H6	FC → UB	0.098	2.119	Sign	Diterima
H7	HM → BI	0.099	1.596	Sign	Ditolak
H8	PV → BI	0.159	2.611	Sign	Diterima
H9	HT → BI	0.412	7.196	Sign	Diterima
H10	HT → UB	0.454	8.797	Sign	Diterima
H11	BI → UB	0.324	5.174	Sign	Diterima

Berdasarkan hasil analisis model struktural yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hipotesis FC → BI ditolak dengan merujuk pada nilai t-test yang berada di bawah nilai ambangnya yaitu 1.373, sehingga hal ini menunjukkan bahwa FC tidak memiliki pengaruh positif terhadap BI. Hal ini didukung oleh observasi penulis dan hasil demografi penelitian ini bahwa 53% pengguna baru menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc kurang dari satu tahun dimana pada saat itu, pandemi COVID19 sedang berlangsung sehingga menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc menjadi sebuah kebutuhan terlepas dari ketersedianya pengetahuan, infrastruktur atau sarana dan prasarana yang mencukupi.



Gambar 4. Hasil Uji T-test

Berdasarkan hasil analisis model struktural yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hipotesis FC → UB diterima sehingga hal ini menunjukkan bahwa FC memiliki pengaruh positif terhadap UB. Hal tersebut didukung oleh pengamatan langsung oleh peneliti, dengan semakin banyaknya pihak dan rumah sakit yang memilih serta kemudahan yang ditawarkan membuat pengguna dapat terbiasa menggunakan kesehatan Halodoc sebagai aplikasi

kesehatan mobilnya. Berdasarkan hasil analisis model struktural yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hipotesis HM → BI ditolak dengan merujuk pada nilai t-test yang berada di bawah nilai ambangnya yaitu 1.596, sehingga hal ini menunjukkan bahwa HM tidak memiliki pengaruh positif terhadap BI. Hal ini didukung oleh dukungan oleh observasi langsung dari peneliti bahwa pengguna hanya menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc ketika ada kondisi yang mengharuskan penggunaan aplikasi Halodoc, seperti disaat sakit atau membutuhkan bantuan kesehatan.

Hipotesis PV → BI diterima menunjukkan bahwa PV memiliki pengaruh positif terhadap BI. Hal ini didukung oleh pengamatan langsung oleh peneliti dan juga berdasarkan hasil demografi penelitian ini, sebagian besar pengguna aplikasi Halodoc berumur 18-25 tahun, yaitu kelompok usia kerja. Selain itu, karena kesehatan merupakan faktor yang sangat penting, dimana manfaat yang dirasakan jauh lebih besar dibandingkan dengan harga yang harus dibayar sehingga pengguna tidak terlalu mempermasalahkan biaya untuk berniat menggunakan aplikasi kesehatan Halodoc.

Berdasarkan hasil analisis model struktural yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hipotesis HT → BI diterima dan menjelaskan bahwa HT memiliki pengaruh positif terhadap BI. Hal tersebut didukung oleh pengamatan langsung oleh peneliti, pengguna aplikasi Halodoc yang terbiasa dalam menggunakan aplikasi Halodoc, maka pengguna akan cenderung ingin melakukannya kembali. Hipotesis HT → UB juga diterima dan memiliki pengaruh positif terhadap UB, pengguna aplikasi Halodoc yang terbiasa dalam menggunakan aplikasi Halodoc, maka pengguna akan cenderung melakukannya kembali, terutama pada kondisi berulang. Berdasarkan hasil analisis model struktural yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hipotesis BI → UB diterima dengan merujuk pada nilai t-test yang berada di atas nilai ambangnya yaitu 5.174, sehingga hal ini menunjukkan bahwa BI memiliki pengaruh positif terhadap UB.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan dari 11 hipotesis yang peneliti ajukan, ada lima hipotesis yang ditolak dan enam hipotesis lainnya diterima. Hipotesis yang ditolak yaitu Performance Expectancy terhadap Behavioral Intention (PE – BI), Effort Expectancy terhadap Behavioral Intention (EE – BI), Social Influence terhadap Behavioral Intention (SI – BI), Facilitating Conditions terhadap Behavioral Intention (FC – BI), dan Performance Expectancy terhadap Behavioral Intention (PE – BI), Hedonic Motivation terhadap Behavioral Intention (HM – BI). Kelima hipotesa tersebut pada penelitian ini ditolak berdasarkan nilai nilai t-test yang terbukti tidak berpengaruh secara positif karena memiliki nilai di bawah nilai ambang dari t-test (≥ 1.960 dengan signifikansi 5%).

Dari 11 hipotesis yang diterima, lima hubungan antar variabel yang memiliki pengaruh terbesar antara satu sama lain yaitu: Habit terhadap Use Behavior (HT – UB) dengan nilai path coefficient sebesar 0.454, Habit terhadap Behavioral Intention (HT – BI) dengan nilai path coefficient sebesar 0.412, Behavioral Intention terhadap Use Behavior (BI - UB) dengan nilai path coefficient sebesar 0.324, Trust terhadap Behavioral Intention (TR – BI) dengan nilai path coefficient sebesar 0.203, dan Price Value terhadap Behavioral Intention (PV – BI) dengan nilai path coefficient sebesar 0.159.

Penambahan variabel Trust berpengaruh signifikan terhadap Behavioral Intention karena berdasarkan pengujian t-test, hipotesis tersebut diterima dan berdasarkan pengujian path coefficient, memiliki pengaruh yang signifikan. Variabel Trust menganalisis

kepercayaan yang dirasakan pengguna saat mengguna aplikasi kesehatan Halodoc.

Populasi dalam penelitian ini hanya dilakukan pada pengguna di Jakarta, untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal, maka disarankan peneliti selanjutnya dapat memperluas jangkauan penyebaran kuesioner yang ada di berbagai wilayah di Indonesia, agar hasil yang diperoleh lebih banyak dan lebih variatif. Model penelitian dapat dikembangkan dengan menambahkan variabel lain seperti risk dan atau security untuk mengetahui penerimaan pengguna terhadap resiko dan kemanan suatu aplikasi.

6. REFERENSI

- [1] Akdon dan Riduwan 2013. *Rumus dan Data Dalam Analisis Statistika*. Bandung:Alfabeta.
- [2] Alwi, I. 2015. Kriteria empirik dalam menentukan ukuran sampel pada pengujian hipotesis statistika dan analisis butir. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*. 2, 2 (2015).
- [3] Brown, S.A. and Venkatesh, V. 2005. Model of adoption of technology in households: A baseline model test and extension incorporating household life cycle. *MIS Quarterly: Management Information Systems*. 29, 3 (2005), 399–426. DOI:<https://doi.org/10.2307/25148690>.
- [4] Digital 2020 - We Are Social: <https://wearesocial.com/digital-2020>. Accessed: 2021-09-19.
- [5] Dillon, A. and Morris, M.G. 2006. User acceptance of new information technology: theories and models. *Annual Review of Information Science and Technology Publisher Medford, N.J.: Information Today Journal Annual Review of Information Science*. 14, 4 (Jul. 2006), 3–32.
- [6] Ernst and Young 2013. mHealth: Mobile technology poised to enable a new era in health care. *Ernst&Young Global Technology Center*.
- [7] Hair, J.F. et al. 2010. *Multivariate data analysis*. Uppersaddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- [8] Indonesia Peringkat ke-3 Global Memanfaatkan Aplikasi Kesehatan | Databoks: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/10/13/indonesia-peringkat-ke-3-global-memanfaatkan-aplikasi-kesehatan>. Accessed: 2021-09-03.
- [9] Mayer, R.C. et al. 1995. An Integrative Model of Organizational Trust. *The Academy of Management Review*. 20, 3 (Jul. 1995), 709. DOI:<https://doi.org/10.2307/258792>.
- [10] Moore, S.E. et al. 2015. Exploring mHealth as a New Route to Bridging the Nursing Theory–Practice Gap. *Research and Theory for Nursing Practice*. 29, 1 (2015), 38–52. DOI:<https://doi.org/10.1891/1541-6577.29.1.38>.
- [11] Nasir, M. 2013. Evaluasi Penerimaan Teknologi Informasi Mahasiswa di Palembang Menggunakan Model UTAUT. *Seminar Nasional Aplikasi Teknologi Informasi (SNATI)*. 1, 1 (Jun. 2013), 15–2013.
- [12] Nurmi, J. Sexual and Reproductive mHealth Better Access to Health Care through Mobile phones Geneva Foundation for Medical Education and Research.
- [13] Qiang, C.Z. et al. 2012. Mobile Applications for the Health Sector. (2012).
- [14] Samples, C. et al. 2014. Nursing and mHealth. *International Journal of Nursing Sciences*. 1, 4 (Dec. 2014). DOI:<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.08.002>.
- [15] Shaqiri, A.B. 2015. Impact of Information Technology and Internet in Businesses. *Academic Journal of Business, Administration, Law and Social Sciences*. 1, 1 (2015).
- [16] Succi, M.J. and Walter, Z.D. 1999. Theory of user acceptance of information technologies: An examination of health care professionals. *Proceedings of the Hawaii International Conference on System Sciences*. (1999), 141. DOI:<https://doi.org/10.1109/HICSS.1999.773013>.
- [17] T, M.-S. and SC, R. 2011. The potential of an online and mobile health scorecard for preventing chronic disease. *Journal of health communication*. 16 Suppl 2, SUPPL. 2 (2011), 175–190. DOI:<https://doi.org/10.1080/10810730.2011.602464>.
- [18] Venkatesh, V. et al. 2012. Consumer Acceptance and Use of Information Technology: Extending the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. *Management Information Systems Quarterly*. 36, 1 (Mar. 2012).
- [19] Viswanath Venkatesh, Michael G. Morris, G.B.D. and F.D.D. 2003. User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Quarterly*. 27, 3 (2003), 425–478. DOI:<https://doi.org/10.2307/30036540> <https://www.jstor.org/stable/30036540>.
- [20] World Health Organization 2011. Based on the findings of the second global survey on eHealth Global Observatory for eHealth series-Volume 3 mHealth New horizons for health through mobile technologies. (2011).