

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Desember 2019 menjadi momen bersejarah ketika COVID-19 pertama kali terdeteksi di kota Wuhan, China. Sejak saat itu, virus ini terus menyebar secara global dan segera ditetapkan menjadi suatu *public health emergency*. Tidak luput, pada akhirnya penyebaran di Indonesia pun dikonfirmasi pada 2 Maret 2020 di mana ditemukan dua pasien terkonfirmasi pertama. Hingga saat data diambil untuk penulisan tesis ini, secara global kasus COVID-19 telah mencapai angka 167.054.372 di mana Indonesia sendiri menyumbang total sebanyak 1.769.940 kasus (Satgas COVID-19, 2021; Worldometer, 2021). Untuk menghambat penyebaran yang lebih luas, setiap negara menutup perbatasan mereka, dan tidak mengizinkan adanya aktivitas keluar masuk negara mereka. Dampak paling nyata dari adanya *global lockdown* ini adalah lumpuhnya roda perekonomian dunia, termasuk Indonesia di dalamnya, serta terkurasnya berbagai sumber daya suatu negara dalam menghadapi pandemi ini. Selain itu, secara finansial pemerintah Indonesia juga dibebani dengan pembiayaan penanganan COVID-19. Dari Rp 169,7 T anggaran kesehatan di tahun 2021 atau senilai 6,9% dari Pendapatan Domestik Bruto, sebesar Rp 130,3 T dialokasikan untuk penanganan COVID-19 (pengobatan dan perawatan, *testing*, serta *tracing*) serta program pelaksanaan vaksinasi COVID-19 (Fauzia, 2021; Kemenkeu RI, 2021).

Pembiayaan layanan kesehatan dan ketimpangan jumlah tenaga medis baik secara jumlah maupun penyebaran (Databoks, 2020b, 2020a, 2020c) menjadi hambatan

utama dalam penanganan COVID-19, terutama bagi sistem kesehatan di negara berkembang. Khususnya Indonesia sebagai suatu negara kepulauan yang luas, faktor geografis menghadirkan suatu tantangan tersendiri bagi pemerintah Indonesia dalam menghadapi pandemi ini. Terlebih lagi, belum ditemukannya obat yang spesifik untuk virus COVID-19. Sehingga, segala upaya yang dapat memperlambat atau mencegah transmisi atau penularan tetap merupakan strategi utama dalam menghadapi pandemi ini. Surveilans ketat dan promosi kesehatan yang meliputi cuci tangan, jaga jarak atau yang lebih dikenal dengan *social distancing*, serta penggunaan masker dan pemberian vaksin hingga saat ini tetap merupakan tindakan pencegahan yang direkomendasikan dalam pencegahan penyebaran virus COVID-19 (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2020; WHO, 2021; CDC, 2021). Digitalisasi layanan kesehatan tampaknya hadir sebagai salah satu *immediate solution* untuk menjawab permasalahan-permasalahan tersebut, khususnya negara-negara berkembang di mana keterbatasan infrastruktur seringkali menjadi halangan utama bagi warganya yang hidup di daerah-daerah pinggiran atau keterbelakang pertumbuhannya (Kay et al., 2010).

Kehadiran internet of things (IoT) di era revolusi industri 4.0 mengubah dan membawa kemudahan terhadap bagaimana para individu saling berinteraksi, mencari dan bertukar informasi. Ilmu kesehatan pun tidak ketinggalan ikut memanfaatkan perkembangan teknologi tersebut untuk mencapai sesuatu yang dinamakan *health equality* (kesetaraan dalam kesehatan). Meskipun pengembangan kesehatan digital telah dimulai lama sebelum pandemi ini, tidak dapat dipungkiri bahwa COVID-19 telah mengubah perilaku kesehatan di seluruh dunia serta mengakselerasi proses adaptasi dan

integrasi dunia kesehatan dengan Teknologi Informasi dan Komunikasi, mendorong ke arah digitalisasi layanan kesehatan.

Layanan kesehatan digital (*digital health*) atau eHealth merupakan penggunaan teknologi digital dan telekomunikasi, seperti komputer, internet, dan perangkat seluler untuk memfasilitasi layanan kesehatan (Rogers & Glasser, 2013) di mana *mobile health* merupakan salah satu komponen di dalamnya. WHO sendiri mendefinisikan eHealth sebagai penggunaan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) untuk kesehatan (WHO, 2016). mHealth atau *mobile health* merupakan cabang tersendiri dari eHealth yang mana didefinisikan sebagai penggunaan gawai yang terhubung melalui internet, seperti ponsel, *smartwatch*, alat-alat pemantau kesehatan, untuk praktik kedokteran atau kesehatan masyarakat (WHO, 2011). Sehingga dua kunci utama dari mHealth ini adalah penggunaan internet dan perangkat seluler yang terhubung dengan internet. mHealth sendiri memayungi aplikasi dengan beragam tujuan dan kegunaan. Dimulai dari pelacak atau program kebugaran, pengingat jadwal obat, dan terlebih lagi saat ini yang sedang marak adalah aplikasi yang menyediakan layanan kesehatan terintegrasi atau telemedis, yang dimulai dari konsultasi hingga pemberian saran tindak lanjut atau pengobatan. Aplikasi telemedis ini juga menyediakan layanan farmasi sekaligus penghantarannya. Transformasi layanan kesehatan menuju digitalisasi sangat penting di masa pandemik COVID 19 ini, karena menurut Menteri Komunikasi dan Informatika Johnny G Plate, pemanfaatan teknologi yaitu aplikasi Telemedis menjadi perhatian yang sangat serius karena memungkinkan pasien mendapatkan layanan kesehatan dan juga produk kesehatan yang tepat sasaran tanpa harus bertatap muka. (Viska, 2021). Selain itu,

mHealth juga menunjukkan reputasi yang baik dalam hal *cost-effectiveness* dan *cost-saving* (Iribarren et al., 2017; Life & Modeling, 2019; Rinaldi et al., 2020; WHO, 2016).

Tidak lama setelah kasus pertama ditemukan, China dengan segera mengadopsi kesehatan digital, tidak hanya untuk memfasilitasi telekonsultasi, namun juga sebagai sarana edukasi COVID-19 kepada para tenaga kesehatan di daerah yang jauh dari pusat kota (Hong et al., 2020). Begitupun juga dengan negara-negara lain di Eropa, Amerika Serikat, dan Australia (Niakan Kalhori et al., 2021). Berdasarkan pengamatan oleh CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) selama periode Januari hingga Maret 2020, terjadi peningkatan tren pemanfaatan layanan *telehealth* di Amerika Serikat sebesar 50% dibandingkan dengan periode yang sama di tahun sebelumnya, di 2019, dan mencapai tertingginya di akhir minggu ke 13 pengamatan (Maret 2020) hingga sebesar 154% (Koonin et al., 2020). Selain itu, suatu aplikasi pemantauan pasien COVID-19 yang merupakan hasil modifikasi aplikasi pemantauan pasien HIV menunjukkan dapat membantu pemantauan pasien-pasien suspek yang melakukan isolasi mandiri (Echeverría et al., 2020). Suatu panduan konsultasi sepuluh menit juga dikembangkan untuk memfasilitasi asesmen jarak jauh COVID-19 di fasilitas kesehatan primer (Greenhalgh et al., 2020).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan Kementerian Komunikasi dan Informasi (Kominfo) Indonesia dalam penanganan COVID-19 meluncurkan aplikasi *mobile health* (mHealth), PeduliLindungi[®] sebagai sarana untuk surveilans penyebaran COVID-19 di dalam negeri. Selain itu, pemerintah Indonesia juga bekerja sama dengan *startup* layanan kesehatan Indonesia berbasis aplikasi seluler, yaitu Alodokter[®], Halodoc[®] yang bekerja sama dengan GoJek[®], serta Grab[®] yang menggandeng Good Doctor[®]. Selain

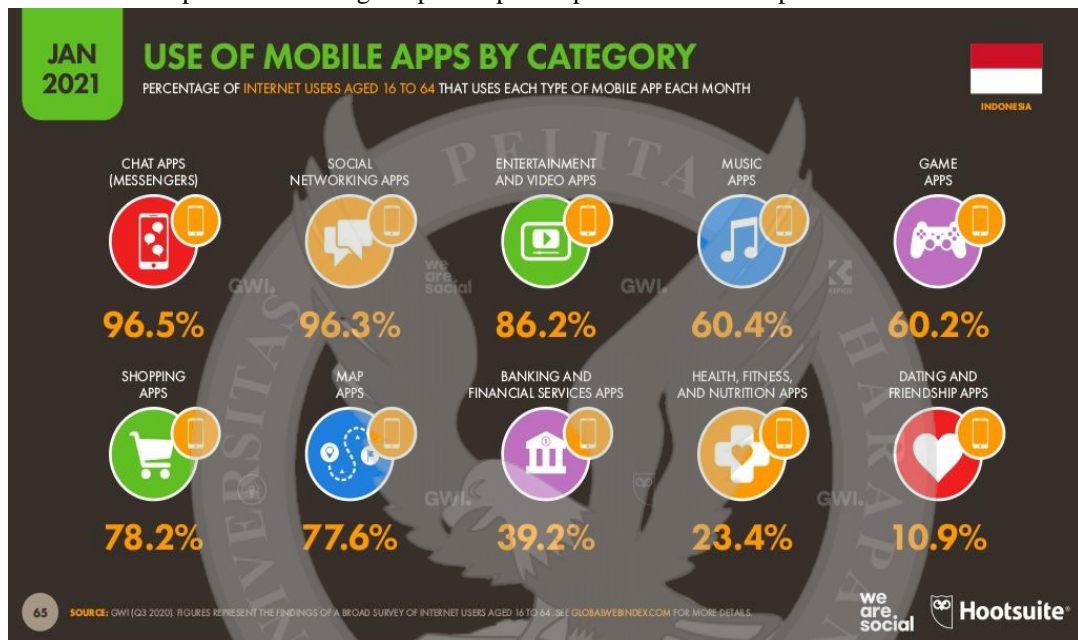
bermanfaat untuk mempermudah pelacakan penyebaran COVID-19, layanan konsultasi kesehatan virtual ini, diharapkan dapat memudahkan akses terhadap pelayanan kesehatan khususnya untuk pasien-pasien gejala ringan dan OTG yang melaksanakan isolasi mandiri di mana dari 99,4% dari total seluruh kasus COVID-19 yang aktif saat ini adalah pasien-pasien bergejala ringan (Worldometer, 2021). Dengan demikian, diharapkan juga dapat mengurangi kebutuhan akan tempat tidur rumah sakit untuk pasien COVID-19 (Berita Satu, 2020; Biro Komunikasi & Pelayanan Publik, 2021; Farisa, 2021).

Selain nilai manfaatnya bagi sistem kesehatan, digitalisasi layanan kesehatan ini juga sepertinya menjadi pendongkrak bagi bisnis *digital health* atau aplikasi *mobil health* (mHealth). Meskipun banyak sektor usaha yang terkena dampak negatif, sektor kesehatan bisa dikatakan menikmati efek positif dari situasi pandemi ini. Dengan adanya rekomendasi dan kebijakan *social distancing* tersebut, kebutuhan dan permintaan akan layanan kesehatan *less contact* maupun *contactless* baik dari pihak tenaga kesehatan maupun pengguna jasa layanan kesehatan (pasien) pun meningkat secara pesat. Layanan telekonsultasi kesehatan dengan panggilan video menggunakan Whatsapp[®] oleh berbagai rumah sakit maupun pemanfaatan aplikasi kesehatan seluler atau mHealth menjadi suatu pilihan.

Pasaran mHealth secara global diprediksi akan terus bertumbuh dari USD 96,23 milyar hingga mencapai USD 623,20 milyar di tahun 2027 (Globe Newswire, 2020; Thulesius, 2020). Begitupun juga dengan Indonesia, di mana sekitar 23,4% pengguna internet di Indonesia per Januari 2021 merupakan pengguna aplikasi platform kesehatan (Gambar 1.1). Bahkan, berdasarkan data yang diambil dari Datareportal (2021), angka

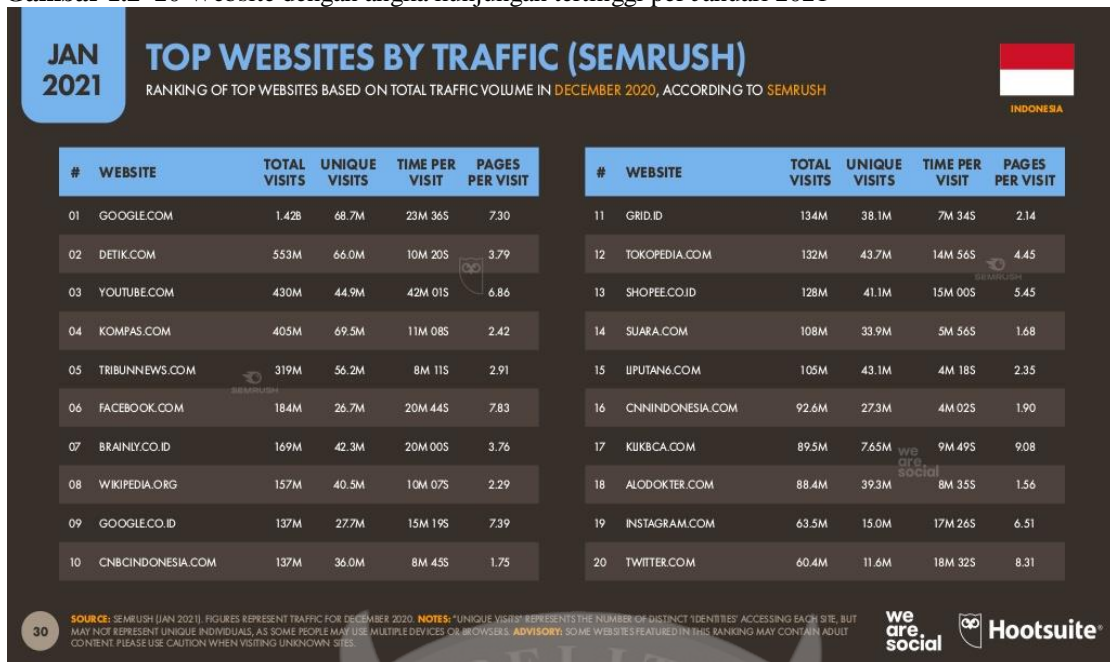
kunjungan unik (*unique visits*) dan total kunjungan (*total visits*) ke website ALODOKTER.com melebihi *traffic* di Instagram.com maupun Twitter.com (Gambar 1.2). Halodoc[®] , Alodokter[®], dan Good Doctor[®] pun menyatakan bahwa permintaan *telemedicine* dari pengguna platform layanan kesehatan mereka meningkat masing-masing sebesar 600% (CNBC Indonesia, 2020), 200% (Fitra, 2021), dan 700% (CNBC Indonesia, 2020).

Gambar 1.1 Sepuluh besar kategori aplikasi ponsel pintar di Indonesia per Januari 2021



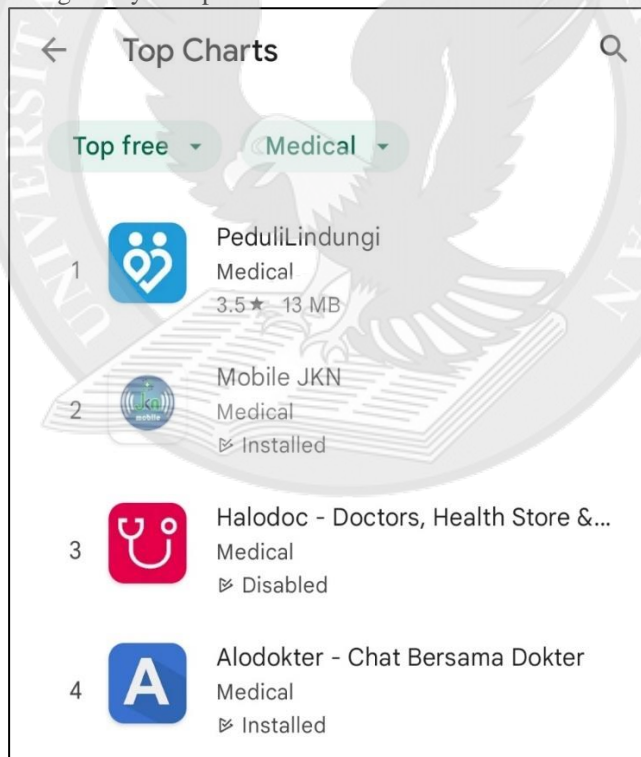
Sumber: Simon Kemp. (2021). <https://datareportal.com/reports/digital-2021-indonesia>

Gambar 1.2 20 Website dengan angka kunjungan tertinggi per Januari 2021



Sumber: Simon Kemp. (2021). <https://datareportal.com/reports/digital-2021-indonesia>

Gambar 1.3 Daftar aplikasi mobile health terbanyak di Google Playstore per Desember 2021



sumber: dokumentasi pribadi

1.1. Rumusan Masalah

Meskipun di tengah pandemi ini pertumbuhan pelanggan Halodoc sangat pesat, tidak dapat dipungkiri bahwa pertumbuhan aplikasi lain pun juga meningkat serta banyak *startup* lainnya yang sejenis bermunculan. Untuk terciptanya kestabilan pertumbuhan serta pengembangan pemanfaatan mHealth di tengah persaingan yang ketat, pelanggan yang setia dan retensi pengguna merupakan faktor yang penting. Selain menjadi faktor penentu keberlangsungan pendapatan suatu perusahaan, retensi pelanggan juga merupakan hal yang penting karena biaya yang harus dikeluarkan untuk akuisisi pelanggan baru besarnya mencapai lima kali dari biaya untuk memuaskan dan mempertahankan pelanggan lama (Beehive Research, 2020; Kotler & Keller, 2012). Beberapa sumber menyatakan *customer retention* (retensi pelanggan) merupakan suatu hal yang menjadi tantangan tersendiri bagi berbagai perusahaan, terutama yang bergerak di bidang jasa (H et al., 2017; Lee et al., 2018; Mansoor, 2018). Sekitar 25% pengguna aplikasi *mobile* hanya menggunakannya satu kali setelah mengunduh aplikasi tersebut dan di akhir hari ke 90, *retention rate* berada di angka 20% untuk rerata keseluruhan industri, dan bahkan hanya sebesar 7% untuk mHealth pada umumnya (Aitken, 2015; H et al., 2017; Perez, 2016; Teva, 2020; Upland, 2018).

Kualitas layanan (*service quality*), kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*), dan kepercayaan pelanggan (*customer trust*), seringkali dikaitkan secara positif dengan retensi pelanggan. Akan tetapi, penelitian mengenai *service quality measurement* dan *customer retention* pada aplikasi mHealth, khususnya yang memiliki fitur telemedicine masih sedikit. Sehingga menimbulkan beberapa permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini, yaitu:

- 1) Apakah *e-service quality* memengaruhi kepuasan pelanggan?
- 2) Apakah *e-service quality* memengaruhi kepercayaan pelanggan?
- 3) Apakah kepuasan pelanggan mempengaruhi retensi pelanggan?
- 4) Apakah kepercayaan pelanggan mempengaruhi retensi pelanggan?
- 5) Apakah *e-service quality* mempengaruhi retensi pelanggan?
- 6) Apakah kepuasan pelanggan memperantarai *e-service quality* dan retensi pelanggan?
- 7) Apakah kepercayaan pelanggan memperantarai *e-service quality* dan retensi pelanggan?

1.2. Batasan Masalah

Fokus permasalahan yang teridentifikasi pada studi ini untuk pembahasan lebih dalam lagi mencakup beberapa variabel, yaitu : *E-service Quality*, Kepuasan Pelanggan, Kepercayaan Pelanggan, dan Retensi Pelanggan. Dengan tujuan penelitian yang lebih terfokus namun dapat merepresentasikan populasi secara keseluruhan, maka penelitian ini dibatasi hanya pada pengguna aplikasi Halodoc di seluruh Indonesia.

1.3. Tujuan Penelitian

Meskipun disadari pentingnya peranan mHealth untuk penggunaan jangka panjang baik dari sisi penggunaan maupun ekonomi serta ketatnya persaingan di pasaran mHealth, Peneliti mencoba memahami *perceived service quality* dari sisi pengguna serta

faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi retensi pelanggan mHealth sehingga tercapai penggunaan mHealth yang berkelanjutan.

- 1) Untuk mengetahui hubungan *e-service quality* terhadap kepuasan pelanggan
- 2) Untuk mengetahui hubungan *e-service quality* terhadap kepercayaan pelanggan.
- 3) Untuk mengetahui hubungan kepuasan pelanggan terhadap retensi pelanggan.
- 4) Untuk mengetahui hubungan kepercayaan pelanggan terhadap retensi pelanggan.
- 5) Untuk mengetahui hubungan *e-service quality* terhadap retensi pelanggan.
- 6) Untuk mengetahui hubungan *e-service quality* terhadap retensi pelanggan yang diperantarai kepuasan pelanggan.
- 7) Untuk mengetahui hubungan *e-service quality* terhadap retensi pelanggan yang diperantarai kepercayaan pelanggan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berbagai pihak sudah menyadari pentingnya retensi pelanggan dalam dunia usaha. Akan tetapi informasi dan pengetahuan akan faktor-faktor yang dapat meningkatkan retensi pelanggan masih sedikit. Sehingga, dengan dilakukannya penelitian ini akan membuka wawasan dan pemahaman yang lebih jauh lagi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi retensi pelanggan di bidang bisnis *digital health*, terutama mHealth yang memiliki fitur *telemedicine* seperti *e-service quality*, kepuasan pelanggan, dan kepercayaan pelanggan. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi suatu acuan untuk penelitian lainnya di masa depan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini akan bermanfaat bagi seluruh pemangku kepentingan mHealth, yaitu:

1. Bagi penyedia jasa : hasil yang didapatkan dari penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan atau memberikan informasi akan hal-hal apa saja yang dapat dipertahankan atau ditingkatkan sehingga dapat membuat pelanggan tetap berbisnis dengan mereka.
2. Bagi pengembang aplikasi : penelitian ini diharapkan dapat menghadirkan perbaikan-perbaikan dari segi teknis aplikasi untuk membuat pelanggan betah dan kembali menggunakan layanan aplikasi mereka.
3. Bagi pengguna jasa : dengan adanya peningkatan usaha dari penyedia jasa dan pengembang aplikasi untuk mempertahankan loyalitas dari pengguna jasa, secara tidak langsung pengguna jasa akan merasakan dampak positifnya, yaitu layanan yang lebih baik.
4. Bagi pemerintah : hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan retensi penggunaan mHealth, sehingga dapat membantu usaha pemerintah dalam mencapai pemerataan kesehatan.

1.5. Sistematika Penelitian

Secara garis besar, penelitian ini terdiri dari lima bagian, sebagai berikut:

a) **BAB I: PENDAHULUAN**

Bab ini akan membahas mengenai latar belakang dari digitalisasi layanan kesehatan dan bagaimana COVID-19 mengkaselerasinya. Bab ini juga

mencakup tujuan penelitian, rumusan masalah, serta manfaat penelitian yang mendasari dilakukannya penelitian ini. Di bagian akhir bab ini adalah batasan penelitian yang dapat digunakan sebagai dasar dari penelitian selanjutnya di masa depan serta analisa dari aspek-aspek lainnya yang belum dapat dieksplorasi di kesempatan ini.

b) **BAB II: TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisikan teori-teori yang mendasari, penelitian-penelitian sebelumnya, struktur kerangka kerja (*framework*), dan hipotesis.

c) **BAB III: METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini menjabarkan desain penelitian, metode pengumpulan data, variabel penelitian, sampel penelitian, variabel operasional, analisis data, instrumen penelitian, pengujian instrumen penelitian, jenis dan sumber data, serta metode analisa.

d) **BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini akan menjabarkan hasil-hasil penelitian, analisa data, serta interpretasi dari hasil penelitian.

e) **BAB V: KESIMPULAN**

Di bab terakhir ini, kesimpulan, penerapan hasil penelitian, dan saran-saran akan dibahas di sini.