

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini revolusi Industri 4.0 semakin bertumbuh dan *global* yang terlihat pada perkembangan teknologi baru munculnya *Internet of Things* (IoT) pada tahun 2010-an di tengah masyarakat *modern*. Kemampuan guna mengadopsi inovasi teknologi dan perilaku digital yang berbeda tergantung pada generasi atau usia pelanggan tertentu (Dharmesti *et al.*, 2019; Lissitsa dan Kol, 2016). Perkembangan *Internet of Things* (IoT) sebagai kecerdasan buatan, penghubung manusia, dan pembelajaran mesin yang dapat dikatakan terikat secara signifikan terhadap pengembangan metode produktivitas baru serta berproses mengubah seluruh gaya hidup manusia tanpa memandang generasi dari yang termuda hingga tertua. Teknologi di era Industri 4.0 memberikan kemudahan mengakses IoT yang paling esensial untuk meningkatkan pertumbuhan dan kemakmuran masing-masing negara, organisasi maupun individu. Menurut Pang *et al.*, (2018) sendiri, Industri 4.0 memberikan perubahan pada seluruh segmen industri. Dimulai dari sektor manufaktur, sektor rantai pasok makanan, pertambangan, logistik, komputasi hingga sekarang mempengaruhi industri lainnya seperti industri *Healthcare* (Pang *et al.*, 2015; Yildirim dan Ali-Eldin, 2019). Berkembangnya industri perawatan kesehatan ke arah modern berusaha mengikuti arus globalisasi yang terus bergerak memajukan kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan saat ini kesehatan menjadi satu

hal yang paling diperhatikan oleh negara-negara di dunia, juga termasuk negara Indonesia.

Namun, semenjak adanya COVID-19 di Indonesia, pelayanan dibidang kesehatan semakin rendah dan fasilitasnya otomatis gagal berfungsi dengan baik sehingga menimbulkan suatu krisis kesehatan. Penyebab merajalelanya penyakit COVID-19 ini adalah SARS-CoV-2 atau *coronavirus syndrome* pernapasan akut berat 2. Kasus positif korona pertama kali di Indonesia ditemukan pada 2 Maret 2020 pada dua orang yang tertular dari seseorang yang berkewarganegaraan Jepang. Kasus positif COVID-19 tersebut terus menyebar hingga ke 34 provinsi pada 9 April 2020 dan tercatat provinsi Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Jakarta yang paling banyak terpapar *coronavirus* di Indonesia. Fenomena COVID-19 ini memberikan dampak negatif bagi seseorang yang memiliki imunitas tubuh rendah dan penyakit berat bawaan yang berakibat fatal bagi seseorang sampai kehilangan nyawa. Alhasil guna mengurangi penyebaran virus, masyarakat harus mematuhi protokol kesehatan yang ketat mulai dari mencuci tangan dengan bersih, menjaga jarak, menghindari kerumunan, memakai masker, *work at home* hingga *stay at home* (p2p.kemkes.go.id, diunduh pada tanggal 1 Maret 2022).

Selain itu, fenomena krisis kesehatan bisa terjadi juga karena keadaan ekonomi individu atau keluarga rendah sehingga kesulitan melakukan *general check up* kesehatan untuk mengetahui kondisi kesehatan saat ini serta sukar mendapatkan pengobatan yang intensif dan rutin jika menderita penyakit yang serius. Kemudian timbulnya krisis kesehatan dari sisi individu timbul akibat minimnya perhatian dan pengetahuan seseorang akan kesehatan serta penerapan

pola hidup yang tidak sehat seperti makan tidak teratur, kurang istirahat, dan jarang berolahraga. Fenomena krisis kesehatan terjadi disebabkan oleh bencana-bencana yang terdiri dari bencana alam, bencana non alam dan bencana sosial. Bencana alam muncul dengan *natural* dan tak terduga seperti kejadian tanah longsor, banjir bandang, gempa bumi, gunung meletus, angin topan, dan lain-lainnya. Keracunan, kecelakaan, kebakaran merupakan bencana non alam yang tak dapat diprediksi kejadiannya. Sedangkan untuk bencana sosial, umumnya muncul akibat konflik-konflik sosial dari organisasi atau sekelompok orang yang berupaya negatif untuk melakukan kekerasan fisik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menghasilkan data frekuensi fenomena terjadinya peristiwa krisis kesehatan di Indonesia dari tahun ke tahun, terutama dari tahun 2018, 2019 dan 2020 yang dituliskan pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Frekuensi Krisis Kesehatan di Indonesia

No.	Jenis Bencana	Tahun Kejadian		
		2018	2019	2020
1.	Bencana Alam	1.503 kali	252 kali	422 kali
2.	Bencana Non-Alam	928 kali	191 kali	93 kali
3.	Bencana Sosial	28 kali	5 kali	3 kali
	Total Bencana di Indonesia	2.459 kali	448 kali	518 kali

Sumber: Kemenkes RI, data diolah pada tanggal 20 Januari 2022

Pada tabel tersebut, di tahun 2018, frekuensi bencana alam terjadi sebanyak 1.503 kali dengan korban jiwa meninggal sebanyak 3.825 orang, frekuensi bencana non alam sebesar 928 kali dengan korban jiwa yang meninggal sebanyak 794 orang, dan frekuensi bencana sosial yang terjadi 28 kali dengan korban jiwa yang meninggal sejumlah 56 orang. Sedangkan pada tahun 2019, tercatat kejadian bencana alam sebanyak 252 kali dengan korban jiwa sebanyak 352 orang, frekuensi bencana non alam sebesar 191 kali dengan korban yang meninggal sebanyak 125

orang, dan kejadian bencana sosial yang terjadi sebanyak 5 kali dengan jumlah korban jiwa yang meninggal 7 orang. Di tahun 2020, kejadian bencana alam terjadi sebanyak 422 kali dengan korban jiwa sejumlah 236 orang, peristiwa bencana non alam muncul sebanyak 93 kali yang merenggut nyawa sebanyak 47 orang, dan frekuensi kejadian bencana sosial sebesar 3 kali dengan korban jiwa sejumlah 4 orang. Dapat disimpulkan bahwa dari tiga tahun terakhir Indonesia mengalami penurunan krisis kesehatan dalam konteks bencana alam, bencana non alam dan bencana sosial.

Teknologi kesehatan di era *Healthcare 4.0* ini berbentuk perangkat *e-Healthcare* beserta fitur-fitur perawatan kesehatan keberlanjutan berpeluang besar dan diprediksi penggunaannya akan meningkat secara pesat. Su *et al.*, (2011) menyatakan bahwa layanan *e-Healthcare* dan *medical* dari rumah dan di rumah sakit telah menjadi “*early bird applications of the Internet of Things*” atau aplikasi IoT yang bergerak produktif. *e-Healthcare* menjadi salah satu perangkat IoT yang paling relevan berpengaruh pada ekonomi dan dampak sosial (Martinez-Caro *et al.*, 2018). Pemantauan jarak jauh pasien dan mendeteksi kesalahan pada saat berolahraga merupakan jangkauan *e-Healthcare*. Persyaratan *e-Healthcare* baru-baru ini mengarah pada bentuk layanan medis paling efisien yang dapat diberikan bagi masyarakat yang jauh dari rumah sakit serta mengurangi beban di rumah sakit. Masyarakat juga memperoleh kemudahan layanan kesehatan karena aspek dengan teknologi perangkat bergerak dalam *e-Health* yaitu *M-Health* dapat menjangkau area sekaligus praktisi kesehatan yang sebelumnya dibatasi. Dengan adanya teknologi memadai, perkembangan *MHealth* semakin mengalami tingkatan dan

berperan sebagai teknologi yang mendukung diagnosis dari jarak jauh, *surveillance*, *telemedicine*, dan informasi kesehatan lainnya. Hoque dan Sorwar (2017) menetapkan bahwa *M-Health* bisa menghemat waktu, mengurangi biaya, memberi ketersediaan akses yang lebih baik, meningkatkan interaksi antara pasien dengan perawat atau pasien dengan dokter, dan menyediakan sarana pengiriman pesan hal-hal mengenai kesehatan yang lebih baik dan cepat.

Menurut Wiryana (2019), berbagai aplikasi pendukung layanan *healthcare* dan fasilitasnya telah *launching* di beraneka ragam pihak dari Kemenkes (Kementerian Kesehatan) hingga perusahaan yang baru merintis atau *startup* di bidang kesehatan. Bestenny *et al.*, (2020) menyatakan bahwa berdasarkan survei McKinsey *and Company* di tahun 2020, sebesar 76% masyarakat terdorong untuk menggunakan *M-Health* pada masa yang akan datang dibandingkan dengan survei di tahun 2019 angka ketertarikan masyarakat pada *M-Health* hanya sebanyak 11%. Melihat keadaan pandemi COVID-19 di Indonesia juga dapat mendukung minat masyarakat dalam menggunakan *M-Health* meningkat pesat. *DSResearch* atau *Daily Social Research* (2019) menyatakan satu dari hasil risetnya tentang penggunaan aplikasi *M-Health* di Jakarta bahwa *Top of mind M-Health* yang dipilih oleh 600 responden diduduki oleh Halodoc sebanyak 57,7% responden, 28,5% responden memilih Alodokter, Sebesar 10,5% memilih Klikdokter, *Mobile JKN* sebanyak 8,3%, Tanyadok.com dengan hasil 7,3%, K24.klik sebesar 7,0% setara dengan Dokter.id, go-med sebesar 5,3%, 5,2% Mediv, dan yang terakhir Kolbe Store sebesar 4,7%. Hasil riset tersebut membuktikan bahwa aplikasi *M-Health* yang paling *top of mind* di Jakarta adalah Halodoc. Halodoc layanan kesehatan yang

didukung oleh Gojek sebagai salah satu investornya, hadir dengan menu GoMed dan kartu telekonsultasi yang dapat diakses dari salah satu aplikasi terpopuler di Indonesia (dailysocial.id, diunduh pada tanggal 2 Maret 2022).

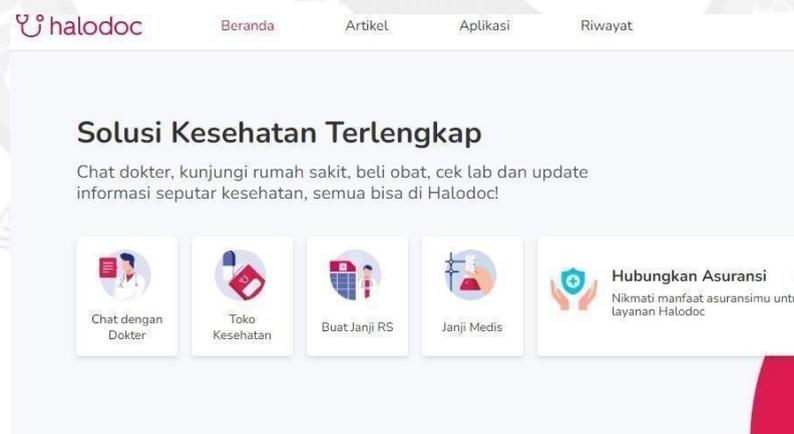
Halodoc merupakan perusahaan kesehatan *startup* yang didirikan pada tahun 2016. Halodoc tergolong *M-Health* sebagian besar dipilih masyarakat Indonesia yang menyediakan berbagai fasilitas online untuk *e-user* atau *e-customer* seperti konsultasi kepada dokter, pembelian *medicine* online, layanan pembuatan janji antara pengguna dengan *hospitals*, penyediaan layanan penunjang kesehatan dan fasilitasi kesehatan yang mendukung lainnya bahkan dapat juga menyambungkan asuransi yang termasuk *partner* dari Halodoc. Walaupun orang yang mengalami penyakit ringan hingga penyakit serius harus tetap pergi ke klinik, puskesmas atau rumah sakit untuk mendapatkan pemeriksaan secara langsung, tetapi paling tidak pengguna mendapatkan informasi yang cukup sebagai langkah dasar dan berikutnya dalam mengatasi berbagai keluhan yang dialami. Dalam perangkat atau aplikasi *M-Health* Halodoc pengguna juga bisa melakukan *check up* darah serta kesehatan tanpa harus *offline* ke laboratorium (halodoc.com, diunduh pada tanggal 14 Februari 2022).



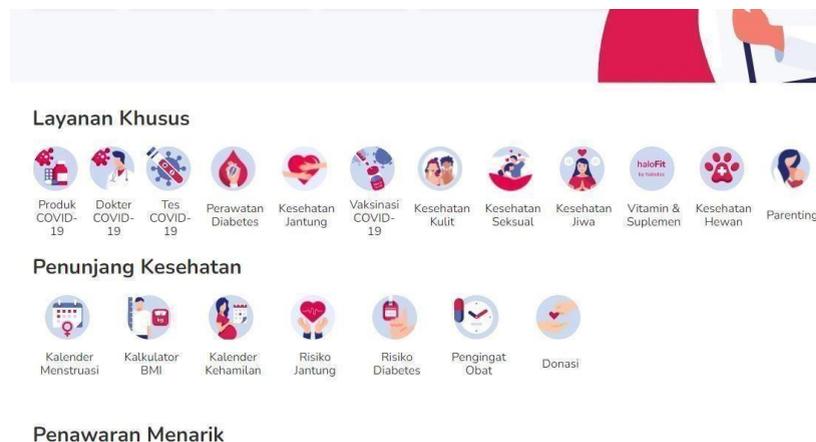
Gambar 1.1 Tampilan Logo Halodoc

Sumber: www.google.com/search, diunduh pada tanggal 1 Maret 2022

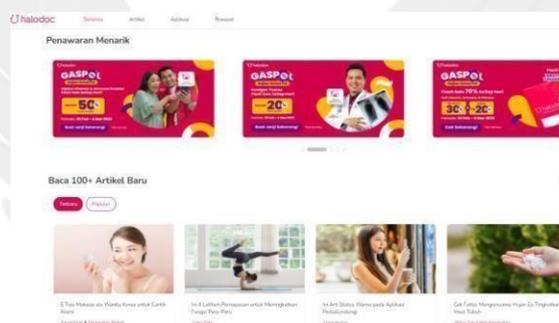
Dalam *website* Halodoc, melayani solusi kesehatan terlengkap mulai dari *chat* dengan dokter, adanya toko kesehatan, buat janji dengan rumah sakit, janji dengan medis, dan dapat hubungkan asuransi untuk layanan Halodoc. Layanan khusus pada Halodoc terdiri dari produk COVID-19, dokter COVID-19, Tes COVID-19, keperawatan diabetes, kesehatan jantung, vaksinasi COVID-19, kesehatan kulit, kesehatan seksual, kesehatan jiwa, vitamin dan suplemen, kesehatan hewan, dan *parenting*. Fasilitas penunjang kesehatan yang terdiri dari kalender menstruasi, kalkulator BMI, kalender kehamilan, resiko jantung, resiko diabetes, pengingat obat, dan donasi. Selain itu pada *website* Halodoc tertera penawaran menarik *flash sale* dan promosi lainnya, artikel tentang kesehatan, dan obat dan vitamin seperti batuk dan flu, COVID-19, vitamin dan suplemen, minyak angin dan balsem, perawatan kecantikan, dan masih banyak lagi (halodoc.com, diunduh pada tanggal 1 Maret 2022).



Gambar 1.2 Tampilan Atas Website Halodoc 2022
Sumber: halodoc.com, diunduh pada tanggal 1 Maret 2022



Gambar 1.3 Tampilan Tengah Website Halodoc 2022
 Sumber: halodoc.com, diunduh pada tanggal 1 Maret 2022



Gambar 1.4 Tampilan Bawah Website Halodoc 2022
 Sumber: halodoc.com, diunduh pada tanggal 1 Maret 2022

Menurut Annur (2020), sebanyak 20.000 dokter yang *licensed*, 2.500 *partner* apotik, dan lebih dari 2.500 *hospitals* di 100 kota yang ada di Indonesia. Berasas pada pernyataan Halodoc, sumber pendapatan yang diterima adalah dari layanan fasilitas konsultasi dengan dokter dimana digunakan sistem *pay first* sebelum konsultasi dengan dokter pilihan, pembelian obat berdasarkan resep dokter atau bahkan obat bebas yang akan diantar oleh *partner* yakni *driver* gojek, pembayaran fasilitas membuat janji dengan pihak rumah sakit memberikan kemudahan bagi konsumen yang bisa dikatakan sistem *booking* karena tak perlu mengantri, dan terakhir pembayaran fasilitas *check-up* kesehatan tubuh tanpa harus

pergi ke *lab* yang biayanya berbeda sesuai dengan jenis pemeriksaannya. Jika dibandingkan dengan sumber pendapatan Halodoc, pengguna juga mendapatkan fasilitas tambahan dapat mengakses artikel kesehatan dan beberapa konsultasi pengguna dengan gratis dan mudah (halodoc.com, diunduh pada tanggal 14 Februari 2022).

Tabel 1.2 Persentase Penggunaan Responden pada Aplikasi *M-Health*

No.	Aplikasi <i>M-Health</i>	Tahun diluncurkan	Penggunaan Responden (%)
1.	Halodoc	2016	45,3%
2.	Alodokter	2014	32,3%
3.	Klikdokter	2008	18,8%
4.	dokter.id	2015	11,7%
5.	DokterSehat	2016	9,8%
6.	Flo	2015	4,7%
7.	Freeletics	2013	3,4%
8.	<i>Calm</i>	2012	2,0%
9.	Doogether	2016	2,0%
10.	MoCehat	2018	1,5%

Sumber: *Daily Social Wellness Report 2019*, data diolah pada tanggal 2 Maret 2022

Pada tabel 1.2, berdasarkan data *report DSResearch*, responden yang menggunakan aplikasi atau *website* kesehatan pada saat ini pertama ada Halodoc sebesar 45,3%, disusul Alodokter dengan penggunaan sebanyak 32,3%, posisi ketiga Klikdokter sebesar 18,8%, dokter.id sebesar 11,7%, dan diikuti *M-Health* lainnya yang berada dibawah 10%. Halodoc menduduki peringkat pertama yang paling banyak digunakan oleh responden (dailysocial.id, diunduh pada tanggal 2 Maret 2022). Oleh sebab itu penting bagi perusahaan Halodoc untuk meningkatkan *actual usage* pelanggan Halodoc. Adapun alasan pentingnya meneliti *actual usage* menurut Hung dan Hsu (2011), dapat terlihat dari dimensi *actual usage* yaitu:

1. *Possibility of repurchase*, dimana hal ini mengacu pada kemungkinan akan adanya penggunaan berulang pada *website* tersebut,

2. *Times of repurchase*, dimana hal ini mengacu pada adanya minat untuk menggunakan sistem pelayanan secara *online* serta kemungkinan untuk melakukan pembelian secara langsung pada aplikasi kesehatan yang disediakan.

Actual usage menurut DeLone dan McLean (2016) adalah sejauh mana seorang individu menggunakan kemampuan sistem informasi dalam hal frekuensi, sifat dan durasi penggunaan. Adapun bukti bahwa Halodoc telah memiliki *actual usage* adalah aplikasi Halodoc mengalami peningkatan secara drastis di masa pandemi sepanjang tahun 2020 dengan adanya layanan tes COVID-19 yang telah digunakan dan dipercayakan oleh 600.000 *users* yang tersebar di seluruh Indonesia (katadata.co.id, diunduh pada tanggal 13 April 2022). Bukti lainnya bahwa Halodoc mempunyai *actual usage* adalah adanya peningkatan transaksi dari fasilitas layanan konsultasi dengan dokter yang meningkat 10 kali lipat dari tahun 2019, dan peningkatan janji dengan dokter yang meningkat sebesar 3 kali lipat dimana hal tersebut didukung karena kebutuhan kesehatan yang mudah dilakukan melalui aplikasi Halodoc di masa pandemi (katadata.co.id, diunduh pada tanggal 13 April 2022).

Adapun variabel yang mempengaruhi *actual usage* adalah *behavioral intention*. *Behavioral intention* menurut Arfi *et al.*, (2020) mengacu pada perilaku sejauh mana teknologi atau objek atau perangkat tersebut digunakan oleh pengguna. Adapun bukti bahwa Halodoc telah memiliki *behavioral intention* adalah pada tahun 2018, jumlah pengguna Halodoc secara aktif naik 25 kali lipat dari 16 kali lipat pada sebelumnya sebanyak lebih dari 20 juta pengguna yang aktif atau jika

disetarakan dengan populasi penduduk Indonesia sebanyak 7% penduduk Indonesia yang menggunakan aplikasi Halodoc (cnbcindonesia.com, diunduh pada tanggal 2 Maret 2022). Bukti lain dari *behavioral intention* Halodoc adalah penghargaan yang didapatkan oleh Halodoc dalam kategori ‘*The Most Inspiring Tech Company*’ yang digelar oleh CNBC Indonesia *Award* pada tahun 2021. Penghargaan yang diperoleh Halodoc tersebut didukung dari tahun 2020 dimana masyarakat yang sebagian besar pengguna Halodoc mulai terbiasa mengakses aplikasi kesehatan berbasis teknologi seperti Halodoc (cnbcindonesia.com, diunduh pada tanggal 13 April 2022).

Adapun variabel yang mempengaruhi *behavioral intention* adalah *performance expectancy*. Menurut Martins *et al.*, (2014), *performance expectancy* dalam bidang kesehatan adalah sejauh mana seorang individu percaya bahwa menggunakan kesehatan elektronik akan membantu untuk mencapai keuntungan dalam melaksanakan tugas kesehatan. Adapun bukti *performance expectancy* dari *e-customers* Halodoc dapat dilihat pada Gambar 1.5 dimana pada aplikasi Halodoc telah hadir fitur Pengingat Obat yang bermanfaat bagi pengguna Halodoc untuk memberi peringatan resep obat sesuai dosis yang dianjurkan oleh dokter (halodoc.com, diunduh pada tanggal 3 Maret 2022).



Gambar 1.5 Petunjuk Pengingat Obat Aplikasi Halodoc
 Sumber. www.halodoc.com, diunduh pada tanggal 3 Maret 2022

Adapun variabel yang mempengaruhi *behavioral intention* merupakan *effort expectancy*. Menurut Pal *et al.*, (2018) *effort expectancy* yaitu derajat dimana persepsi pengguna menganggap teknologi sebagai sesuatu yang kegunaannya berpengaruh pada perasaan pengguna dan mudah digunakan. Adapun bukti *effort expectancy* aplikasi Halodoc terlihat pada layanan *chat* dengan dokter yang tersedia setiap harinya selama 24 jam sehingga hal tersebut memudahkan pengguna untuk berkonsultasi dalam keadaan *emergency* (halodoc.com, diunduh pada tanggal 3 Maret 2022). Bukti lainnya terlihat pada fitur aplikasi Halodoc janji dengan rumah sakit atau pihak medis. Hal tersebut memberikan kemudahan pengguna dalam mencari rumah sakit atau medis yang mana dilengkapi dengan lokasi yang mudah

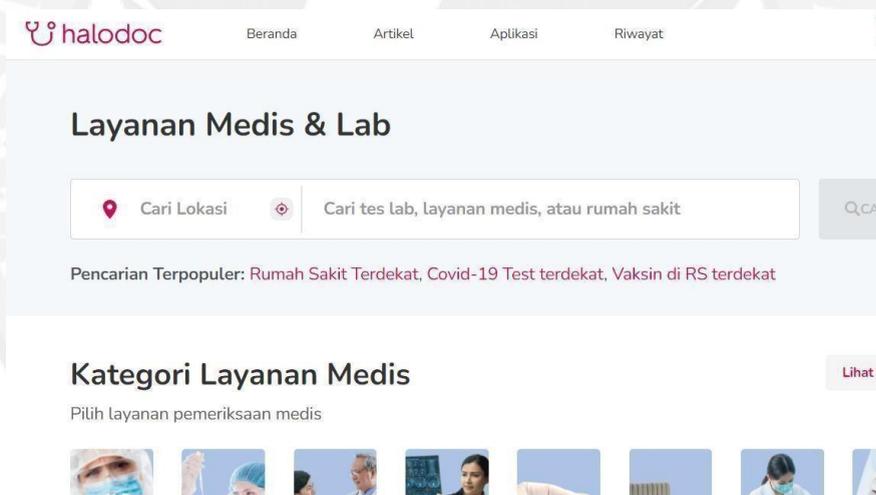
dijangkau, kategori layanan medis, dan langkah mudah lainnya. Terlihat pada Gambar 1.6 dan Gambar 1.7.



Telusuri Berdasarkan Poliklinik

LIHAT SEMUA POLI

Gambar 1.6 Fitur cari lokasi Layanan Medis dan Lab Halodoc
Sumber: www.halodoc.com, diunduh pada tanggal 3 Maret 2022

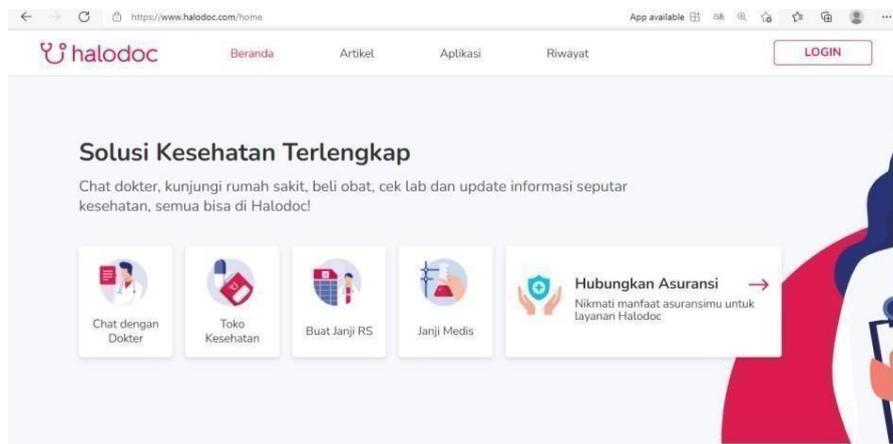


Gambar 1.7 Fitur Kategori Layanan Medis Halodoc
Sumber: www.halodoc.com, diunduh pada tanggal 3 Maret 2022

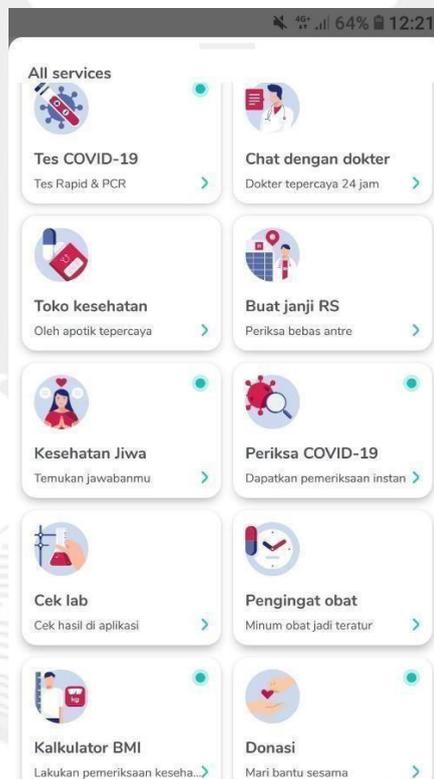
Adapun yang mempengaruhi *behavioral intention* adalah *social influence*. Menurut Alalwan *et al.*, (2016), *social influence* adalah informasi dan dorongan yang diberikan oleh orang-orang sekitar pelanggan yang menjadi peran dinamis terhadap kesadaran dan niat pelanggan pada teknologi. Adapun bukti *social influence* yang dimiliki aplikasi Halodoc dapat dilihat pada tahun 2019, disaat Hari

Kesehatan Nasional, perusahaan Halodoc *launching* kampanye #TanyaDokterAsli dengan menghadirkan BCL atau Bunga Citra Lestari sebagai *brand ambassador* Halodoc. Kampanye tersebut dilakukan dengan tujuan mengajak serta mengedukasi masyarakat pentingnya konsultasi langsung dengan dokter terpercaya melalui aplikasi Halodoc. BCL memiliki pengaruh besar pada aplikasi Halodoc terhadap calon pengguna atau pengguna Halodoc (lifestyle.bisnis.com, diunduh pada tanggal 3 Maret 2022).

Adapun salah satu variabel yang mempengaruhi *behavioral intention* adalah *facilitating conditions*. Menurut David West *et al.*, (2018), *facilitating conditions* adalah sesuatu yang berkaitan dengan ketersediaan sumber daya seperti jangkauan jaringan seluler, keterjangkauan perangkat seluler, dan dukungan dari layanan penyedia layanan. Adapun bukti *facilitating conditions* Halodoc adalah fasilitas Halodoc memiliki *website* dan aplikasi yang mudah untuk diakses dan dijangkau oleh pengguna Halodoc terlihat pada Gambar 1.8 dan 1.9. Kondisi fasilitas pada *website* dan aplikasi Halodoc lengkap dengan fitur-fitur konsultasi dengan dokter, janji dengan rumah sakit, dan lain-lainnya (halodoc.com, diunduh pada tanggal 3 Maret 2022).



Gambar 1.8 Tampilan Utama Website Halodoc
 Sumber: www.halodoc.com, diunduh pada tanggal 3 Maret 2022



Gambar 1.9 Tampilan Fitur Aplikasi Halodoc
 Sumber: play.google.com, diunduh pada tanggal 3 Maret 2022

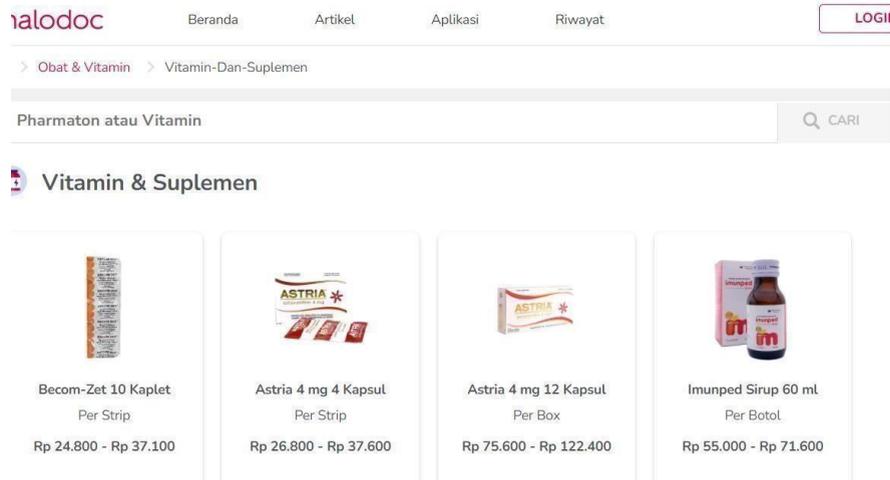
Adapun variabel lain yang mempengaruhi *behavioral intention* adalah *perceived risk*. Berdasarkan pendapat Thakur & Srivastava (2014) *perceived risk* adalah situasi negatif yang membahas tiga dimensi yang terdiri dari keamanan, privasi, dan resiko moneter yang dapat mempengaruhi adopsi *M-Health*. Adapun

bukti *perceived risk* yang dimiliki Halodoc adalah adanya syarat dan ketentuan pengguna Halodoc yang harus diperhatikan mulai ketentuan umum, ketentuan penggunaan *platform*, dan lain-lainnya yang diberikan perusahaan Halodoc.

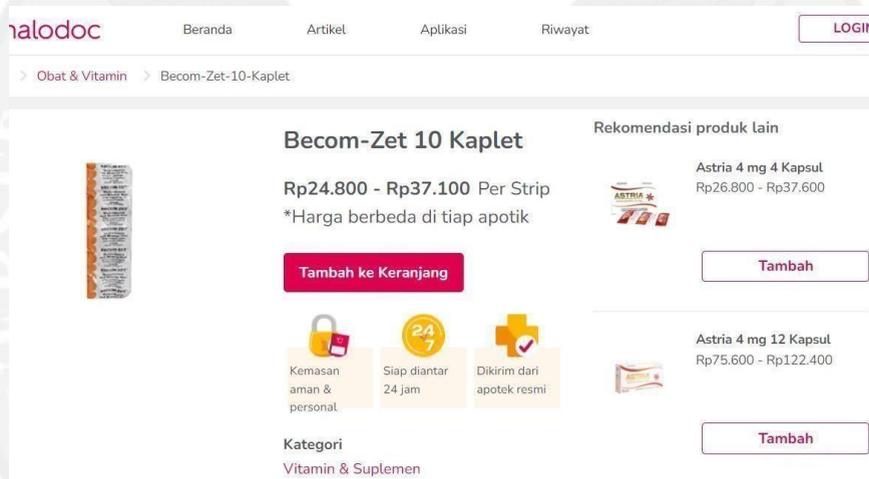


Gambar 1.10 Tampilan Syarat dan Ketentuan Pengguna Halodoc
Sumber: www.halodoc.com, diunduh pada tanggal 4 Maret 2022

Adapun salah satu variabel yang mempengaruhi *behavioral intention* adalah *price value*. Menurut Venkatesh *et al.*, (2012) *price value* adalah pengguna secara kognitif menganggap bahwa menggunakan sistem atau teknologi tersebut harus lebih bermanfaat dan menguntungkan dibandingkan biaya moneter yang harus dikeluarkan. Adapun bukti *price value* yang dimiliki Halodoc adalah yang tertera pada Gambar 1.11 dan 1.12 dimana fitur obat dan vitamin, pengguna dapat langsung melihat harga dari obat-obatan, suplemen, ataupun vitamin yang dibutuhkan yang lengkap dengan deskripsi, komposisi, dosis, aturan pakai, efek samping, dan penjelasan lainnya.



Gambar 1.11 Harga Obat dan Vitamin Halodoc
 Sumber:: www.halodoc.com, diunduh pada tanggal 4 Maret 2022



Gambar 1.12 Harga dan Deskripsi Obat pada Halodoc
 Sumber: www.halodoc.com, diunduh pada tanggal 4 Maret 2022

Oleh sebab itu, timbul ketertarikan untuk meneliti menggunakan kerangka pemikiran penelitian terlebih dahulu dengan model UTAUT sebagai landasan teori dan ditambahkan variabel *perceived risk*, *price value*, *behavioral intention*, dan *actual usage*. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sudut pandang masyarakat daerah Surabaya mengenai perkembangan penggunaan teknologi IoT pada aplikasi *M-Health* Halodoc. Studi ini memberikan pandangan pelanggan tentang bagaimana analisis UTAUT (*performance expectancy*, *effort expectancy*,

social influence, facilitating conditions), *perceived risk, price value* terhadap *behavioral intention* yang mempengaruhi *actual usage* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya perlu dilakukan.

1.2 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Pengujian yang dilakukan terhadap model penelitian menggunakan data pembagian kuesioner pada objek yang diteliti.
2. Karakteristik responden yang diteliti sebagai berikut:
 - i. Responden pria dan wanita
 - ii. Berusia 18-60 tahun masa dewasa dini
 - iii. Berdomisili atau tinggal di Surabaya
 - iv. Telah melakukan pencarian informasi Halodoc minimal 3 bulan terakhir
 - v. Telah mengunduh Halodoc minimal 1 tahun terakhir
 - vi. Telah menggunakan Halodoc minimal 1 tahun terakhir
 - vii. Masih aktif menggunakan aplikasi Halodoc sampai saat ini
3. Perhitungan analisis dari hasil kuesioner menggunakan *software* SPSS.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan fokus permasalahan yang terdapat dalam penelitian ini, dapat dirumuskan menjadi rumusan masalah secara *general*. Rumusan masalah tersebut adalah apakah UTAUT dua (*performance expectancy, effort expectancy, social*

influence, facilitating conditions), *perceived risk*, dan *price value* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* yang pada akhirnya mempengaruhi *actual usage* pada pelanggan Halodoc di Surabaya. Pokok permasalahan pada penelitian dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Apakah *performance expectancy* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya?
2. Apakah *effort expectancy* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya?
3. Apakah *social influence* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya?
4. Apakah *facilitating conditions* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya?
5. Apakah *perceived risk* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya?
6. Apakah *price value* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya?
7. Apakah *behavioral intention* berpengaruh signifikan terhadap *actual usage* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

Dalam sebuah penelitian, ada tujuan yang hendak dicapai. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh UTAUT2, *perceived risk*, dan *price value* terhadap *behavioral intention* yang pada akhirnya mempengaruhi *actual*

usage pada pelanggan Halodoc di Surabaya. Adapun tujuan utama penelitian tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisa apakah *performance expectancy* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya.
2. Untuk mengetahui dan menganalisa apakah *effort expectancy* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya.
3. Untuk mengetahui dan menganalisa apakah *social influence* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya.
4. Untuk mengetahui dan menganalisa apakah *facilitating conditions* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya.
5. Untuk mengetahui dan menganalisa apakah *perceived risk* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya.
6. Untuk mengetahui dan menganalisa apakah *price value* berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya.
7. Untuk mengetahui dan menganalisa apakah *behavioral intention* berpengaruh signifikan terhadap *actual usage* pada pelanggan aplikasi Halodoc di Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang bersangkutan dalam penelitian ini. Adapun manfaat yang diberikan dibagi menjadi manfaat teoritis dan manfaat praktis dengan penjelasan sebagai berikut:

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini dapat mendukung teori-teori yang telah ada.
2. Penelitian ini dapat mendukung hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh peneliti lain.
3. Penelitian ini dapat berguna sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya.
4. Penelitian ini dapat berguna bagi mahasiswa yang ingin membuat penelitian serupa dan menjadikannya sebagai referensi.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Memperluas pengetahuan dan wawasan penulis penelitian ini.
2. Perusahaan Halodoc dapat mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi *actual usage* pelanggan aplikasi Halodoc Indonesia di Surabaya.
3. Penelitian ini juga dapat bermanfaat bagi perusahaan yang bergerak di bidang *M-Health* sebagai bentuk masukan.

1.6 Sistematika Penulisan

Pada sistematika penulisan berguna untuk menyusun dan memperjelas tujuan serta maksud dari penelitian ini yang dapat dipaparkan sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini membahas mengenai latar belakang, batasan masalah yang menjadi fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab dua berisikan landasan teori yang menjadi acuan dalam penelitian, penelitian terdahulu, pengembangan hipotesis, model penelitian yang digunakan, dan bagan alur berpikir.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab tiga membahas jenis penelitian, populasi dan sampel, objek penelitian, metode pengumpulan data, definisi operasional, pengukuran variabel, dan metode untuk menganalisis data.

BAB IV: ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Pada bab keempat ini berisi tentang gambaran umum objek penelitian, analisis data, meliputi hasil statistik deskriptif, hasil pengujian kualitas data, hasil pengujian dari hipotesis dan pembahasan.

BAB V: KONKLUSI, IMPLIKASI, DAN REKOMENDASI

Pada Bab 5 membahas tentang kesimpulan, implikasi, saran, dan rekomendasi untuk mengatasi masalah dalam penelitian ini.