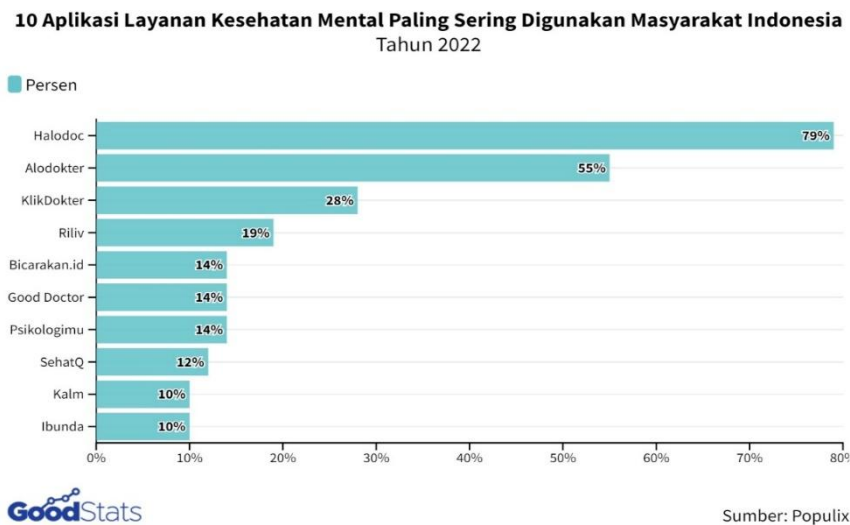


BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental sebagai issue di mana semakin krumurl, khususnya pada generasi milenial yang menghadapi berbagai tekanan seperti tuntutan pekerjaan, serta dinamika sosial di lingkungan perkotaan. Kerentanan terhadap stres, kecemasan, dan depresi pada kelompok ini semakin meningkat sejak terjadinya pembatasan interaksi sosial secara langsung sebagai dampak dari pandemi COVID-19 dan mengubah pola kehidupan sehari-hari [1]. Pembatasan aktivitas sosial yang diterapkan sebagai upaya pengendalian pandemi berdampak signifikan terhadap kesejahteraan psikologis masyarakat, termasuk milenial yang terbiasa dengan mobilitas dan interaksi tinggi [2]. Situasi ini semakin menegaskan pentingnya ketersediaan layanan kesehatan mental yang bersifat lebih adaptif dan dapat dijangkau dengan mudah. dan mampu menyesuaikan dengan gaya hidup digital generasi milenial [3].



Gambar 1. 1 Layanan Kesehatan Mental Populer [4]

Menjawab kebutuhan tersebut, *telemedicine* berkembang pesat sebagai alternatif Layanan kesehatan mental digital yang memfasilitasi proses konsultasi secara daring tanpa kehadiran fisik dengan tenaga profesional. Berdasarkan Gambar 1.1, perkembangan layanan kesehatan digital di Indonesia tercermin dari tingginya tingkat adopsi aplikasi *telemedicine*. Hal ini ditunjukkan oleh Halodoc yang tercatat sebagai platform layanan kesehatan mental dengan tingkat

penggunaan tertinggi di masyarakat [4]. Melalui fitur kesehatan mental, Halodoc menyediakan layanan konsultasi daring, asesmen mandiri, serta konten edukatif yang mendukung peningkatan kesadaran dan pemahaman pengguna terhadap kondisi psikologisnya. Kehadiran *telemedicine* tidak hanya memperlebar akses layanan kesehatan mental, tetapi juga merepresentasikan transformasi digital sistem servis masyarakat bersifat semakin efisien, aman, serta berkonsen atas kondisi pengguna[5].

Urgensi meneliti aplikasi Halodoc terletak pada posisi strategisnya sebagai pemimpin pasar *telemedicine* nasional serta perannya dalam menyediakan fitur kesehatan mental yang komprehensif, meliputi konsultasi daring dengan psikolog dan psikiater melalui chat, panggilan suara, atau video call, disertai artikel edukatif, layanan farmasi digital, dan sistem penjadwalan janji temu[4]. Selain itu, dengan jumlah pengguna aktif yang besar dan tingkat kepercayaan publik yang tinggi, Halodoc menjadi representasi ideal untuk mengukur penerimaan masyarakat terhadap layanan kesehatan mental digital di Indonesia, khususnya pada kalangan generasi milenial perkotaan seperti di Surabaya.

Fokus pada fitur kesehatan mental menjadi penting seiring meningkatnya prevalensi gangguan mental, khususnya pada kelompok umur produktif seperti generasi milenial. *World Health Organization* melaporkan bahwa lebih dari satu dari tujuh individu di dunia mengalami gangguan mental, yang diperparah oleh stigma sosial, keterbatasan akses layanan profesional, serta rendahnya kecenderungan mencari bantuan secara tatap muka [6]. Dalam kondisi tersebut, layanan kesehatan mental digital seperti Halodoc memiliki potensi besar dalam meningkatkan akses, privasi, dan kenyamanan bagi pengguna yang adaptif terhadap teknologi. Namun, penelitian mengenai penerimaan fitur kesehatan mental pada Halodoc masih terbatas, sehingga analisis ini krumurl dalam memperkaya pengembangan konseptual model UTAUT2 sekaligus menghadirkan implikasi praktis guna mendorong peningkatan tingkat adopsi serta optimalisasi efektivitas layanan *telemedicine* untuk kesehatan mental di Indonesia.

Generasi milenial merupakan kelompok demografis yang terdiri atas individu yang dilahirkan dalam rentang tahun 1981 hingga 1996 menjadi segmen krumurl karena populasi terbesar yang berada pada umur produktif serta

mempunyai tingkatan ketergantungan tinggi terhadap teknologi digital[7]. Berdasarkan laporan APJII milenial menyumbang sekitar 30.6% dari total pengguna internet nasional, menunjukkan tingkat adopsi teknologi yang sangat tinggi[8]. Namun, di balik kemampuan adaptasi digital tersebut, generasi ini juga menghadapi tingkat tekanan psikologis yang tinggi. Data menunjukkan adanya tren yang mengkhawatirkan, di mana terjadi peningkatan tekanan psikologis serius sebesar 71% pada kelompok dewasa[9]. Peningkatan ini dipicu oleh berbagai faktor seperti ketidakpastian ekonomi, isolasi sosial akibat media sosial, dan tekanan di lingkungan kerja[10]. Berdasarkan laporan *World Health Organization*, diperkirakan sekitar satu dari tujuh individu orang di dunia atau 1.1 miliar individu, terutama dari kelompok umur produktif seperti generasi milenial, hidup dengan gangguan mental. WHO juga mencatat bahwa lebih dari 12 miliar hari kerja produktif hilang setiap tahun akibat depresi dan kecemasan, dengan kerugian ekonomi global mencapai USD 1 triliun per tahun[6]. Sementara itu, survei Deloitte melaporkan bahwa sekitar 35 % milenial mengaku merasa stres seluruh waktu atau sebagian besar waktu, dan hanya kurang dari setengah yang menilai kesehatan mentalnya dalam kondisi baik atau sangat baik[11]. Fakta-fakta tersebut menegaskan bahwa generasi milenial merupakan kelompok dengan tingkat kerentanan mental yang tinggi namun memiliki kesiapan digital yang kuat, sehingga menjadi populasi paling relevan untuk diteliti dalam konteks penerimaan layanan kesehatan mental digital seperti fitur Kesehatan Mental Halodoc yang dikembangkan dengan menyesuaikan kebutuhan serta preferensi masyarakat urban modern.

Pemilihan Kota Surabaya sebagai lokasi penelitian dilandasi oleh perannya sebagai pusat tekanan urban di wilayah Jawa Timur. Sebagai metropolitan terbesar kedua di Indonesia, Surabaya menciptakan lingkungan kompetitif yang memicu risiko gangguan kesehatan mental lebih tinggi bagi penduduk umur produktif dibandingkan wilayah lainnya. Data BPS Kota Surabaya pada tahun 2024 menunjukkan jika 66,16% penduduk berada pada umur produktif, di mana mayoritas adalah generasi milenial yang terjepit di antara beban karier, biaya hidup perkotaan yang tinggi, dan tanggung jawab keluarga[12]. Kondisi 'beban ganda' ini menjadikan kebutuhan akan intervensi kesehatan mental kini tidak hanya

dipandang sebagai opsi, tetapi telah menjadi suatu kebutuhan yang mendasar. Lebih lanjut, terdapat kesenjangan kritis antara ketersediaan fasilitas kesehatan mental konvensional dengan gaya hidup milenial Surabaya yang serba cepat. Meskipun Surabaya memiliki infrastruktur digital yang sangat matang terbukti dengan tingkat penetrasi internet mencapai 84.80% pemanfaatan teknologi untuk kesehatan mental (*telemedicine*) masih menghadapi tantangan penerimaan perilaku[13]. Di sinilah letak urgensi penelitian ini yaitu Surabaya merupakan daerah dengan kesiapan digital tertinggi, namun sekaligus memiliki stigma sosial dan hambatan psikologis yang khas masyarakat perkotaan dalam mengakses layanan psikiatri secara tatap muka. Penggunaan model UTAUT2 dalam konteks Surabaya menjadi rumit karena faktor-faktor seperti *Price Value* (nilai harga), *Social Influences* (pengaruh sosial), dan *Habbit* (kebiasaan) di kota besar ini memiliki dinamika yang berbeda. Penelitian ini tidak hanya sekedar mengukur penggunaan aplikasi, tetapi menjawab urgensi tentang bagaimana teknologi digital seperti Halodoc dapat menjadi 'katup penyelamat' (*safety valve*) bagi krisis mental milenial di tengah ketiadaan waktu dan tingginya stigma di lingkungan urban. Tanpa analisis faktor penerimaan ini, potensi infrastruktur digital Surabaya yang besar akan terbuang percuma tanpa memberikan dampak nyata pada kesejahteraan mental penduduknya.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini perlu melakukan analisis terhadap faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan fitur kesehatan mental dalam aplikasi Halodoc oleh generasi milenial di Surabaya. Dalam lima tahun terakhir, kajian mengenai penerimaan teknologi pada layanan kesehatan mental menunjukkan perkembangan yang pesat, dengan berbagai model konsepsi di mana ditumbuhkan untuk memahami perilaku adopsi pengguna. Berdasarkan telaah terhadap 59 studi sebelumnya, bisa dianalogikan bahwasannya model model *Unified Theories of Acceptances and uses of Technology 2 (UTAUT2)* merupakan kerangka teoretis yang paling luas dan konsisten digunakan terkait aneka studi terkait penerimaan serta pemanfaatan iptek serta dinilai sesuai dengan konteks penelitian ini. Sebanyak tiga puluh studi telah dilakukan dalam konteks tersebut di antaranya menggunakan model tersebut guna menguraikan berbagai determinan yang memengaruhi tingkat penerimaan dan pemanfaatan. serta niat berkelanjutan terhadap layanan kesehatan digital, sehingga UTAUT2 dinilai

sebagai dasar konseptual yang tepat untuk menganalisis perilaku adopsi generasi milenial terhadap fitur kesehatan mental aplikasi Halodoc.

Sebagai penguatan terhadap hasil studi lampau, *model Unified Theories of Acceptances and uses of Technology 2* (UTAUT2) dipandang memiliki kapasitas eksplanatif yang komprehensif dalam menganalisis perilaku adopsi teknologi pada level pengguna akhir. Model ini merupakan pengembangan dari kerangka sebelumnya melalui penambahan beberapa pengembangan utama, yaitu *Hedonic Motivation*, *Price Value*, dan *Habbit*, sehingga memperlebar dimensi analisis penerimaan teknologi. Di samping itu, model tersebut turut mempertimbangkan umur dan gender sebagai variable moderasi, untuk menjelaskan variasi pengaruh antarkarakteristik individu untuk menjelaskan variasi pengaruh antarvariable dalam proses adopsi teknologi. Popularitas model ini dalam analisis penerimaan *telemedicine* tercermin dari luasnya penerapannya di berbagai studi terdahulu. Beberapa di antaranya adalah penelitian oleh Alviani [14] mengenai adopsi layanan kesehatan virtual di Indonesia, Jonathan & Thjin [15] yang spesifik meneliti aplikasi kesehatan mental, Zhao et al. [16] pada pasien penyakit kronis, Vidal-Silva [17] di Chili, dan Schmitz et al. [18] dalam studi perbandingan antarnegara. Selain itu, model ini juga digunakan oleh Admassu & Gorems [19] pada tenaga kesehatan di Ethiopia, Shi [20] pada layanan *telemedicine* anak, Song et al. [21] pada pengguna perangkat *wearable*, Huang et al. [22] pada populasi lansia, serta Alameraw [23] dalam konteks *telemonitoring*. Berdasarkan banyaknya studi lampau yang berhasil mengaplikasikan model UTAUT2 untuk mengukur penerimaan teknologi, maka penelitian ini juga mengadopsi kerangka kerja konseptual yang sama.

Meskipun kerangka kerja UTAUT2 diterapkan secara luas, temuan dari berbagai penelitian tersebut menunjukkan hasil yang bervariasi. Penelitian-penelitian sebelumnya tentang adopsi *telemedicine for mental health* dengan model UTAUT2 secara umum menunjukkan jika persepsi terhadap manfaat serta implikasi lingkungan masyarakat merupakan determinan utama yang mendorong orang untuk menggunakan layanan ini [14]. Namun, faktor lain seperti keringkasan pemakaian dan kepercayaan kadang berpengaruh, kadang tidak, tergantung pada situasi dan tempat penelitian. Dalam aplikasi kesehatan mental, hasilnya juga beragam karena

ada studi yang menekankan pentingnya manfaat dan harga, tetapi ada juga yang justru menunjukkan jika kemudahan dan kepercayaan lebih berperan [15]. Sementara itu, riset di Jerman menemukan bahwa rasa percaya diri pengguna (*self-efficacy*) menjadi faktor paling penting, sedangkan faktor-faktor utama lainnya kurang berpengaruh [29]. Variasi hasil ini menegaskan bahwa faktor penerimaan sangat bergantung pada jenis layanan dan populasi pengguna. Mengingat penelitian tentang Halodoc mayoritas masih berfokus pada kesehatan umum atau Gen Z, maka riset yang spesifik mengkaji penerimaan *telemedicine for mental health* oleh generasi milenial di Surabaya menjadi sangat relevan untuk mengisi kesenjangan ini.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, studi ini memiliki urgensi yang tinggi seiring meningkatnya prevalensi gangguan kesehatan mental pada generasi milenial serta pergeseran perilaku masyarakat menuju pemanfaatan layanan kesehatan digital. Studi ini menggunakan kerangka *Unified Theories of Acceptances and uses of Technology 2 (UTAUT2)* yang telah dikembangkan sebagai dasar konseptual dalam menganalisis penerimaan teknologi dalam studi Alviani dimanfaatkan untuk menganalisis determinan penerimaan fitur kesehatan mental pada aplikasi Halodoc oleh generasi milenial di Kota Surabaya sebagai kawasan metropolitan yang ditandai oleh tingkat penetrasi dan pemanfaatan teknologi yang relatif tinggi. Berbeda dari penelitian sebelumnya [14], studi ini menambahkan variable *habbit* (kebiasaan) untuk menguji apakah penggunaan layanan kesehatan mental digital telah berkembang dari solusi insidental menjadi bagian dari rutinitas dan gaya hidup milenial sebagai *digital natives*. Di samping itu, variable gender diintegrasikan sebagai moderator untuk mengungkap perbedaan kecenderungan penerimaan antara laki-laki dan perempuan. Oleh sebab itu, studi ini diharapkan mampu memperlebar khazanah pengembangan teori sekaligus memberikan rekomendasi aplikatif yang relevan bagi pengembangan layanan *telemedicine for mental health* bersifat semakin responsif dan inklusif bagi generasi milenial di Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hasil analisis faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan fitur kesehatan mental pada aplikasi Halodoc oleh generasi milenial di Surabaya menggunakan model modifikasi UTAUT2.

1.3 Batasan Masalah

Agar pembahasan tetap terarah dan tidak melebar dari tujuan utama, penelitian ini menetapkan beberapa batasan sebagai berikut:

1. Responden adalah generasi milenial di Kota Surabaya yang pernah atau sedang menggunakan fitur layanan kesehatan mental pada aplikasi Halodoc.
2. Model penelitian ini mengadopsi kerangka kerja dari studi Alviani (2023) dengan melakukan beberapa penyesuaian agar lebih sesuai dengan konteks penelitian. Berdasarkan desain konsepsi di mana difungsikan, penelitian ini menguji sejumlah konstruk dalam model *Unified Theories of Acceptances and uses of Technology 2 (UTAUT2)* yang telah disesuaikan, meliputi *Performance Expectancy*, *Efforts expectancies*, *Social Influences*, *Facilitating Conditions*, *Price Value*, *Habbit*, *Privacy Concern*, *Trust*, dan *Intentions behaviorals* serta *eHealth Literacy* dengan variable moderasi jenis kelamin.
3. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini dilakukan melalui metode *purposive sampling*, dengan memilih responden berdasarkan kriteria tertentu yang berhubungan terhadap hasil penelitian.

1.4 Tujuan Penelitian

Merujuk pada rumusan masalah tersebut, penelitian ini diarahkan untuk mencapai tujuan yaitu menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan fitur kesehatan mental pada aplikasi Halodoc oleh generasi milenial di Surabaya dengan menggunakan model modifikasi UTAUT2.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dalam peneltian ini adalah:

1. Memberikan kontribusi pada literatur ilmiah mengenai adopsi teknologi kesehatan digital dengan mengaplikasikan model modifikasi UTAUT2 terkait lingkup layanan kesehatan mental di Indonesia.
2. Memberikan masukan strategis bagi Halodoc dan penyedia layanan *telemedicine for mental health* lainnya dalam merancang fitur, model bisnis, dan kampanye pemasaran bersifat semakin relevan dan efektif untuk menarik serta mempertahankan pengguna layanan kesehatan mental.
3. Menjadi sumber referensi yang relevan bagi mahasiswa dan peneliti lain yang tertarik untuk melakukan kajian serupa di bidang sistem informasi, kesehatan mental digital, perilaku konsumen, atau adopsi teknologi.

1.6 Relevansi SI

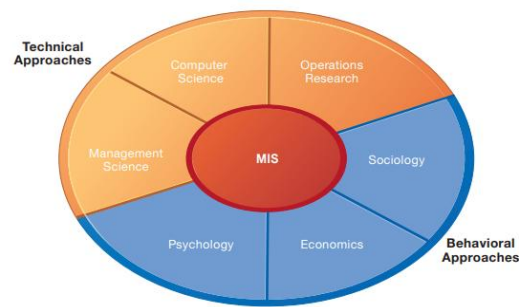
Sistem Informasi (SI) adalah integrasi yang terorganisasi antara sumber daya manusia, hardware, software, communications network, serta basis data yang dikembangkan untuk menghimpun, memproses, menyimpan, dan menyalurkan informasi dalam rangka menunjang kegiatan operasional maupun proses pengambilan keputusan, serta pencapaian tujuan organisasi[24]. Di tengah transformasi digital, SI tidak lagi berfungsi semata sebagai alat penunjang administrasi, melainkan telah berevolusi menjadi sumber daya strategis yang memungkinkan organisasi berinovasi, mempercepat respons terhadap perubahan lingkungan, dan memberikan nilai tambah bagi para pemangku kepentingan.



Gambar 1. 2 Sistem Informasi [24]

Berdasarkan gambar 1.2 dalam kajian Sistem Informasi, terdapat dua pendekatan yang saling melengkapi, yaitu perspektif teknis dan perspektif perilaku. Pendekatan teknis menitikberatkan pada kemampuan sistem, model komputasi, dan

desain teknologi, dengan dasar keilmuan dari ilmu komputer, teknik informasi, hingga riset operasi. Sebaliknya, pendekatan perilaku berfokus pada manumur sebagai pengguna teknologi, mencakup aspek psikologis, sosiologis, dan manajerial, dengan landasan ilmu perilaku seperti psikologi, sosiologi, dan ilmu manajemen[24].



Gambar 1. 3 Manajemen Sistem Informasi [24]

Penelitian ini memiliki relevansi kuat dengan disiplin Sistem Informasi karena mengombinasikan perspektif teknis (*technical approach*) dengan perspektif perilaku (*behavioral approach*) seperti gambar 1.3. Dari sisi teknis, aplikasi Halodoc merupakan sistem informasi yang menyediakan layanan kesehatan digital melalui fitur telekonsultasi, *e-pharmacy*, dan layanan medis berlandaskan sampel. Analisis penerimaan fitur kesehatan mental pada aplikasi Halodoc secara tidak langsung mengevaluasi bagaimana desain sistem, antarmuka pengguna (*user interface*), dan infrastruktur teknologinya mampu mendukung kebutuhan serta ekspektasi pengguna.

Penelitian ini menitikberatkan analisis pada dimensi perilaku sebagai landasan utama dalam memahami penerimaan teknologi. Terkait acuan terhadap skema *Unified Theories of Acceptances and uses of Technology 2 (UTAUT2)*, studi ini mengevaluasi peran faktor psikologis dan sosial yang memengaruhi intensi adopsi. Berbagai konstruk yang diuji, antara lain *performance expectancy*, *efforts expectancies*, *social influences*, *facilitating conditions*, *price value*, *trust*, *privacy concern*, *habbit*, dan *eHealth literacy*, merepresentasikan aspek-aspek perilaku yang menjelaskan bagaimana individu berinteraksi dan mengambil keputusan terkait pemanfaatan iptek dalam daily activity. Pada lingkup angkatan milenial, yang menunjukkan tingkat kesadaran tinggi terhadap isu kesehatan mental namun

masih menghadapi hambatan seperti stigma sosial dan keterbatasan waktu, penggunaan Halodoc menggambarkan bagaimana teknologi mampu menjawab kebutuhan khas kelompok demografis tersebut dalam mengelola kesehatan mental. Temuan penelitian ini menekankan bahwa keberhasilan penerapan sistem informasi kesehatan digital bukan sekadar diinspirasi oleh kompleksitas dan inovasi fitur yang ditawarkan, tetapi juga semakin tergantung terhadap seberapa apa iptek ini diaplikasikan para pemakai serta keberlanjutan penggunaan oleh para penggunanya.

1.7 Sistematika Penulisan

Penulisan laporan skripsi ini disusun secara sistematis ke dalam lima bab utama untuk memberikan alur pembahasan yang terstruktur dan mudah dipahami, mulai dari pendahuluan hingga penarikan kesimpulan. Sistematika penulisan skripsi ini ialah di bawah ini:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memaparkan landasan yang melatarbelakangi penentuan topik penelitian, mencakup fenomena *telemedicine*, isu kesehatan mental, serta karakteristik Generasi Milenial. Selain itu, disajikan perumusan masalah, batasan penelitian, serta tujuan dan manfaat yang ingin dicapai. Bab ini juga menguraikan keterkaitan penelitian dengan disiplin Sistem Informasi dan ditutup dengan penjelasan mengenai sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menyajikan kerangka konseptual yang menjadi fondasi dalam pelaksanaan penelitian. Pembahasan meliputi teori-teori mengenai adopsi teknologi, model *Unified Theories of Acceptances and uses of Technology 2 (UTAUT2)*, konsep *telemedicine*, isu kesehatan mental, serta karakteristik Generasi Milenial. Selain itu, bagian ini juga mengulas temuan penelitian sebelumnya yang relevan sebagai dasar perumusan hipotesis dan pelebaran jenis studi.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini dipaparkan secara menyeluruh proses penelitian yang ditempuh. Uraian dimulai dari gambaran alur dan rancangan

penelitian, penjelasan mengenai pendekatan kuantitatif yang dipilih, hingga perumusan definisi operasional tiap variable. Bagian ini juga menguraikan penetapan populasi dan prosedur pemilihan sampel, tata cara pengumpulan data melalui distribusi kuesioner, serta pendekatan analitis yang diterapkan untuk memproses dan menafsirkan temuan penelitian secara sistematis.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil analisis yang diperoleh dari proses pengolahan data penelitian. Pembahasan diawali dengan penyajian profil demografis responden, kemudian dilanjutkan dengan analisis stats deskriptif, serta pemaparan hasil evaluasi model dan pengujian hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Hasil tersebut kemudian dianalisis secara komprehensif dan ditafsirkan guna menjawab pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya.

BAB V PENUTUP

Bab ini menjadi penutup dalam laporan skripsi yang merangkum keseluruhan temuan penelitian dalam bentuk simpulan. Selain menyajikan ringkasan hasil utama, bagian ini juga mengemukakan keterbatasan yang dihadapi selama proses penelitian. Di samping itu, disampaikan pula rekomendasi praktis bagi pihak-pihak terkait serta usulan pengembangan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Bagian ini berisi daftar seluruh sumber referensi dan literatur, baik berupa buku, jurnal ilmiah, maupun sumber daring yang digunakan sebagai acuan dalam penyusunan skripsi ini.

LAMPIRAN

Bagian ini memuat dokumen-dokumen penunjang yang relevan dengan pelaksanaan penelitian, seperti kuesioner penelitian, data mentah, hasil olah data stats, dan dokumen penunjang lainnya.