

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan fitur kesehatan mental aplikasi Halodoc oleh generasi milenial di Kota Surabaya menggunakan model *Unified Theories of Acceptances and uses of Technology 2 (UTAUT2)* yang dimodifikasi, bisa dianalogikan bahwasannya niat penggunaan (*behavioral intention*) terutama dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial, struktural, dan psikologis. Faktor *social influences*, *facilitating conditions*, dan *trust* terbukti berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention*, yang menunjukkan jika dukungan lingkungan sosial, ketersediaan fasilitas dan sumber daya penunjang, serta tingkat kepercayaan terhadap keamanan, kredibilitas, dan keandalan layanan merupakan faktor utama dalam mendorong penerimaan fitur kesehatan mental Halodoc. Sebaliknya, faktor *performance expectancy*, *efforts expectancies*, *price value*, *habbit*, *eHealth literacy* (secara langsung), serta *privacy concern* tidak berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention*, sehingga faktor-faktor teknis dan individual tersebut belum menjadi pembeda utama dalam membentuk niat penggunaan layanan kesehatan mental digital. Meskipun demikian, *eHealth literacy* berperan sebagai faktor penunjang tidak langsung melalui pengaruh signifikan terhadap *performance expectancy*, *privacy concern*, dan *trust*. Selain itu, hasil analisis moderasi menunjukkan jika jenis kelamin pemoderasian pengaruh *performance expectancy*, *social influences*, dan *price value* terhadap *behavioral intention*, sementara hubungan pada faktor lainnya relatif konsisten pada responden laki-laki dan perempuan. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa penerimaan fitur kesehatan mental Halodoc di kalangan generasi milenial lebih ditentukan oleh faktor relasional, kepercayaan, dan kesiapan sistem, dengan mempertimbangkan perbedaan karakteristik pengguna berdasarkan gender pada faktor-faktor tertentu.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran yang dapat dipertimbangkan untuk penelitian selanjutnya, antara lain:

1. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan model penelitian dengan mempertimbangkan penambahan faktor lain yang dinilai relevan agar kemampuan model dalam menjelaskan niat penggunaan layanan kesehatan mental digital dapat ditingkatkan. Hal ini didasarkan pada hasil nilai *f square* yang menunjukkan jika pengaruh beberapa variable terhadap variable lain masih tergolong kecil hingga sedang, sehingga masih terdapat peluang untuk memperkuat model penelitian. Selain itu, penelitian mendatang juga disarankan untuk mengkaji hubungan tidak langsung, seperti melalui peran variable mediasi atau moderasi, agar hubungan antar variable dalam model dapat dijelaskan secara lebih jelas dan menyeluruh.
2. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menarik responden dengan karakteristik bersifat semakin beragam, seperti kelompok umur di luar generasi milenial (misalnya generasi Z dan generasi X), wilayah geografis yang berbeda (antar kota atau antar provinsi), serta latar belakang sosial ekonomi dan tingkat pendidikan yang bervariasi. Saran ini didasarkan pada keterbatasan penelitian yang hanya berfokus pada generasi milenial di Surabaya, sehingga hasil penelitian masih bersifat kontekstual dan memiliki keterbatasan dalam generalisasi. Selain itu, dalam kerangka teori UTAUT2, faktor demografis seperti umur dan karakteristik sosial dapat berperan sebagai variable moderasi dalam memengaruhi perilaku adopsi teknologi. Oleh karena itu, penelitian komparatif antar kelompok demografis, seperti perbandingan antar generasi atau antar wilayah perkotaan dan non-perkotaan, berpotensi memberikan gambaran bersifat semakin komprehensif mengenai perbedaan perilaku adopsi layanan kesehatan mental digital serta meningkatkan validitas eksternal penelitian.
3. Penelitian selanjutnya juga disarankan untuk menggunakan pendekatan metodologi bersifat semakin beragam, seperti metode kualitatif atau mixed methods. Saran ini didasarkan pada keterbatasan pendekatan kuantitatif berbasis kuesioner di mana difungsikan atas penelitian ini, yang hanya mampu menangkap persepsi responden secara terstruktur melalui skala pengukuran. Mengingat layanan kesehatan mental memiliki dimensi psikologis, emosional, dan pengalaman subjektif yang kompleks,

pendekatan kualitatif seperti wawancara mendalam (*in-depth interview*) atau diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*) dapat menggali faktor-faktor tersebut secara lebih mendalam. Selain itu, pendekatan mixed methods dapat mengombinasikan kekuatan analisis stats dengan eksplorasi naratif untuk menjelaskan hasil-hasil tertentu, termasuk hubungan variable yang tidak signifikan dalam penelitian ini. Dengan demikian, penelitian lanjutan diharapkan mampu memberikan pemahaman bersifat semakin utuh mengenai faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan maupun penolakan layanan kesehatan mental digital.