

Kepercayaan Generasi Z Dalam Menerima Sistem Informasi Kesehatan Mental di Indonesia

¹Bayu Kelana, ²Anggar Riskinanto, ³Mudrikah Nasyiah

^{1,2,3}Sistem Informasi, STIMIK ESQ
Menara 165, Lantai 2, Jl. TB. Simatupang Kav 1, Jakarta Selatan, Indonesia
Email: ¹bayu@esqbs.ac.id, ²anggar.r@esqbs.ac.id, ³m.nasyiah@students.esqbs.ac.id

Diterima : 25 Februari 2023

Disetujui : 29 Maret 2023

Abstract— Pandemi COVID-19 telah mengakibatkan tidak saja pada sisi fisik tapi juga mental dari para penduduk Indonesia. Tercatat bahwa Generasi Z merupakan kelompok usia yang paling banyak mengalami masalah yang berkaitan dengan psikologi, terutama kesehatan mental. Beberapa solusi telah diterapkan untuk mengatasi masalah ini, salah satunya dengan penggunaan sistem informasi kesehatan mental. Namun pada kenyataannya, implementasi dari sistem ini belum banyak teruji kebermanfaatannya terutama bila dikaitkan dengan kepercayaan pengguna. Penelitian ini menggunakan model yang diadopsi dari TAM yang ditambahkan oleh variabel kepercayaan. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dan menggunakan metode SEM-PLS sebagai alat analisisnya. Berdasarkan hasil analisis, didapatkan hanya tiga hipotesis yang diterima dan Kepercayaan ternyata tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap model penelitian yang diajukan.

Keywords — Generasi Z, Kepercayaan, Kesehatan Mental, Penerimaan Teknologi, SEM-PLS, TAM

I. PENDAHULUAN

Pandemi yang dialami oleh penduduk Indonesia selama kurun waktu 2020 hingga saat ini tidak saja mengakibatkan banyak terjangkitnya virus COVID-19 bagi penduduk Indonesia. Sejumlah 64,8% dari 4.010 orang yang melakukan swa-periksa psikologi di bulan April hingga Agustus 2021, mengalami masalah psikologi selama masa pandemi COVID-19 di Indonesia. Menurut PDSKJI (Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia), tren ini menurun di bulan Juli 2021 lalu meningkat lagi di bulan Agustus 2021 [1]. Izzatika [2] menemukan bahwa dari 1.458 sampel orang Indonesia yang diambil, ditemukan mereka yang mengalami masalah psikologi dengan kategori dari sedang, parah dan sangat parah sebanyak 12,4%, 26,3% dan 16%. Masalah psikologi terbanyak dialami oleh kelompok usia 17 hingga 29 tahun dan lebih tua dari 60 tahun.

Berdasarkan hal ini, maka generasi Z yang lahir dari tahun 1997 hingga 2012, merupakan bagian dari kelompok orang Indonesia yang terbanyak mengalami masalah psikologi. Generasi Z adalah generasi yang telah dekat dengan teknologi dari lahir. Perkembangan hidup mereka bahkan banyak dibantu oleh teknologi dan Internet. Sehingga dapat disimpulkan bahwa teknologi dan Internet telah menjadi keberadaan yang tak terpisahkan dari kehidupan dan keseharian mereka. Bagi Generasi Z, teknologi dan Internet merupakan hal yang harus ada, bukan berupa inovasi seperti yang dialami oleh generasi sebelumnya.

Internet telah disarankan sebagai cara yang hemat dan mudah untuk memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa secara besar-besaran. Aplikasi berbasis Internet pun telah merupakan salah satu solusi di bidang kesehatan yang mulai jamak digunakan, terutama ketika pandemi terjadi.

A. *Technology Acceptance Model*

Semenjak wabah COVID-19 melanda, kebutuhan akan akses kesehatan yang tidak membutuhkan kontak fisik meningkat tajam, dimana teknologi dapat membantu hal ini. Salah satunya adalah sistem informasi untuk penanganan mental yang memungkinkan proses konsultasi berjalan tanpa adanya tatap muka. Namun teknologi ini pun tanpa kekurangan, dimana beberapa hal yang menjadi penghambat untuk menggunakan teknologi ini dapat terjadi di sisi pengguna maupun lokasi [1].

Beberapa penelitian telah berusaha menjelaskan mengenai penggunaan teknologi di sisi pengguna, khususnya pada sistem informasi kesehatan. Salah satu teori penggunaan teknologi yang sering digunakan pada sistem informasi kesehatan adalah *Technology Acceptance Model (TAM)*[3]. Awal mulanya dikembangkan oleh Davis yang merupakan adaptasi dari *Theory of Reasoned Action (TRA)* dalam bidang sistem informasi. Kedua teori ini mengasumsikan bahwa ketika pengguna menggunakan suatu teknologi (*actual use*) maka itu akan tergantung pada bagaimana kebiasaannya dalam menggunakan teknologi secara keseluruhan (*behavioral intention to use*). Sedangkan kebiasaan ini, akan tergantung dari sikap pengguna terhadap teknologi ini (*attitude toward using*). TAM telah berkembang menjadi beberapa model modifikasi yang digunakan untuk kebutuhan tertentu, seperti pengambilan keputusan [4], motivasi hedonis [5], [6], dan *extended TAM*.

TAM juga digunakan di bidang teknologi kesehatan karena dianggap mampu menjelaskan kebiasaan penggunaannya. Faktor-faktor terbesar yang mempengaruhi penerimaan teknologi kesehatan di sisi pengguna yang terdiri dari penghindaran kontaminasi (*contamination avoidance*), keamanan (*safety*), dan profesionalisme (*professionalism*). Sedangkan pada sisi teknologi adalah perasaan kemudahan (*perceived ease of use*) penggunaan, perasaan kegunaan (*perceived usefulness*), kualitas informasi (*information quality*), dan reliabilitas (*reliability*) [7].

B. *Kepercayaan (Trust)*

Kepercayaan atau *trust* merupakan salah satu faktor penting dalam kehidupan sehari-hari. Pada bisnis ia menjadi pondasi dimana harus dibangun dan dibuktikan untuk mendapatkan pengakuan dari rekan bisnis [8]. Kepercayaan sendiri memiliki arti sebagai ketersediaan dari satu pihak untuk menjadi rentan terhadap tindakan yang dilakukan oleh pihak lainnya [9]. Maka kepercayaan dapat disimpulkan sebagai sebuah tindakan yang harus dilakukan oleh dua pihak, dimana pihak pertama mempercayai pihak lainnya dan ini harus dibuktikan dengan sebuah tindakan yang menghasilkan pengakuan. Hal ini menjadi sangat penting dalam ranah kesehatan, dimana data yang bersifat pribadi menjadi informasi yang berharga dan kerahasiaan menjadi utama. Sistem informasi kesehatan mental juga tidak luput dari kewajiban ini, dimana data-data rahasia pengguna menjadi suatu ukuran tertinggi dalam penyimpanan dan pengelolaannya.

Pengguna dapat menggunakan sistem informasi secara optimal apabila ia mempunyai kepercayaan yang tinggi dalam menggunakan sebuah sistem informasi. Hal ini ternyata tidak dipengaruhi oleh hal teknis dari teknologi tersebut, tetapi dari sisi etis dan efektifitas penggunaannya [10]. Ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan (*trust*) dengan perasaan kemudahan (*perceived ease of use*) dan kegunaan (*perceived usefulness*) dalam penggunaan sistem informasi [11].

II. METODE PENELITIAN

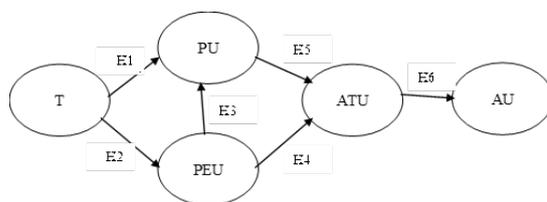
Berdasarkan data yang diolah, penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yang dianalisis dengan teknik statistik inferensial. Jumlah populasi dengan kriteria seperti ini sulit diketahui, sehingga penelitian ini menggunakan metode *Statistical Power of 80%* dalam menentukan sampel [12]. Dengan menggunakan metode ini, jumlah maksimal panah yang menuju konstruk dalam model penelitian ini adalah dua, yang menuju konstruk perasaan kegunaan dan sikap terhadap penggunaan teknologi. Dengan ketentuan dua sebagai jumlah maksimal anak panah ini, 5%, sebagai nilai toleransi kesalahan dan 0,621 sebagai nilai R-square dari variabel PU,

maka jumlah minimal sampel yang harus dipenuhi adalah 33 sampel. Penelitian ini mendapatkan 38 sampel, sehingga bisa dianggap cukup memenuhi untuk kebutuhan penelitian ini. Adapun nilai 0,621 didapat dari uji model struktural yang dilakukan dalam penelitian ini.

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, untuk mengumpulkan data dari sampel penelitian. Kuesioner menggunakan skala Likert, dengan nilai dari satu hingga lima, untuk jawaban sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Kuesioner terdiri dari 27 pernyataan reflektif, yang dibentuk dari enam pernyataan untuk variabel PEU, enam pernyataan untuk variabel PU, lima pernyataan untuk variabel ATU, empat pernyataan untuk variabel AU, dan enam pernyataan untuk variabel T. Kuesioner disebar secara daring dengan Google Form. Data yang diperoleh diolah dengan Microsoft Excel dan diolah dengan metode SEM PLS, dengan alat bantu Smart PLS 3.0.

A. Model Penelitian

Model penelitian yang menjadi acuan dalam penelitian ini digambarkan dalam Gambar 1 berikut:



Gambar 1. Model Penelitian

Dalam penelitian ini, kepercayaan generasi Z diwakili oleh variabel T, kegunaan sistem informasi kesehatan mental diwakili oleh variabel PU, kemudahan sistem informasi kesehatan mental diwakili oleh variabel PEU, sikap generasi Z terhadap penggunaan sistem informasi kesehatan mental diwakili oleh variabel ATU, dan penggunaan sistem informasi kesehatan mental yang nyata diwakili oleh variabel AU.

B. Hipotesis Penelitian

Adapun semua hipotesis dalam penelitian ini berdasarkan yang digambarkan dalam model penelitian dijelaskan sebagai berikut:

H1: Kepercayaan generasi Z berpengaruh signifikan terhadap kegunaan sistem informasi kesehatan mental di Indonesia.

H2: Kepercayaan generasi Z berpengaruh signifikan terhadap kemudahan sistem informasi kesehatan mental di Indonesia.

H3: Kemudahan berpengaruh signifikan terhadap kegunaan dari sistem informasi kesehatan mental yang digunakan oleh generasi Z di Indonesia.

H4: Kemudahan berpengaruh signifikan terhadap sikap generasi Z terhadap penggunaan sistem informasi kesehatan mental di Indonesia.

H5: Kegunaan berpengaruh signifikan terhadap sikap generasi Z terhadap penggunaan sistem informasi kesehatan mental di Indonesia.

H6: Sikap generasi Z terhadap penggunaan sistem informasi kesehatan mental berpengaruh signifikan terhadap penggunaannya yang nyata di Indonesia.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menyajikan analisa dan pembahasan hasil analisa dari penelitian ini. Analisa data dilakukan dengan dua tahap, yaitu pengujian terhadap instrumen penelitian dan pengujian terhadap hipotesis penelitian. Pengujian terhadap instrumen penelitian, yang terdiri dari uji keterbacaan, dan uji model pengukuran. Uji hipotesis dilakukan untuk membuktikan apakah hipotesis penelitian ini bisa diterima atau tidak. Temuan dari analisa ini, kemudian dibandingkan dengan temuan penelitian sebelumnya yang serupa, dalam pembahasan penelitian

A. Uji Keterbacaan

Uji keterbacaan bertujuan meminimalisir kesalahpahaman terhadap kalimat-kalimat yang tertulis dalam kuesioner. Uji keterbacaan dilakukan kepada lima orang dari populasi penelitian. Dari hasil uji keterbacaan yang telah dilakukan, semua kalimat dalam kuesioner penelitian ini sudah dapat dipahami dengan jelas tanpa perlu perubahan kata atau kalimat.

B. Uji Model Pengukuran

Uji model pengukuran bertujuan untuk menguji reliabilitas dan validitas dari kuesioner, sebagai instrumen dalam penelitian ini. Pengujian

ini dilakukan berdasarkan empat hal, yaitu indicator reliability, indicator consistency, convergent validity, dan discriminant validity. Jika semua pengujian terpenuhi maka semua pernyataan dan variabel dalam penelitian ini adalah reliabel dan valid.

Pertama, pengujian ini diukur berdasarkan nilai outer loadings di tiap pernyataan dari semua variabel dalam penelitian ini. Nilai yang diharapkan pada pengujian ini adalah minimal 0,7 [12]. Sesuai dengan Tabel 1, hasil pengujian menunjukkan ada lima pernyataan yang tidak reliabel, yaitu ATU3, ATU4, AU4, PU5 dan PEU1. Nilai outer loadings dari kelima pernyataan ini berada dibawa 0,7. Untuk itu kelima pernyataan ini dihapus dan hanya 22 pernyataan saja yang digunakan dalam pengujian berikutnya.

Tabel 1. Reliabilitas Item

Item	Nilai	Keputusan
ATU1	0,881	Reliabel
ATU2	0,906	Reliabel
ATU3	0,602	Tidak Reliabel
ATU4	0,658	Tidak Reliabel
ATU5	0,818	Reliabel
AU1	0,858	Reliabel
AU2	0,946	Reliabel
AU3	0,806	Reliabel
AU4	0,658	Reliabel
PEU2	0,809	Reliabel
PEU3	0,929	Reliabel
PEU4	0,785	Reliabel
PEU5	0,903	Reliabel
PEU6	0,907	Reliabel
PU1	0,927	Reliabel
PU2	0,907	Reliabel
PU3	0,932	Reliabel
PU4	0,793	Reliabel
PU6	0,826	Reliabel
T1	0,845	Reliabel
T2	0,842	Reliabel
T3	0,917	Reliabel
T4	0,906	Reliabel
T5	0,820	Reliabel
T6	0,885	Reliabel

Kedua, indicator consistency diukur berdasarkan nilai composite reliability (CR) dari setiap variabel yang ada di model penelitian. Nilai yang diharapkan adalah minimal 0,7 [12]. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai CR di tiap variabel berada diantara 0,902 dan 0,949. Oleh

karena itu, dengan 22 pernyataan kuesioner ini, semua variabel penelitian adalah reliabel.

Tabel 2 Nilai AVE dan CR

Item	Nilai AVE	Nilai CR	Keputusan
ATU	0.755	0,902	Reliabel
AU	0.760	0.905	Reliabel
PEU	0.755	0.939	Reliabel
PU	0.772	0.944	Reliabel
T	0.757	0.949	Reliabel

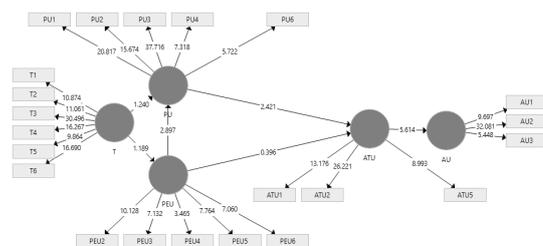
Ketiga, convergent validity diukur berdasarkan nilai average variance extracted (AVE) di tiap variabel dalam model penelitian ini. Nilai yang diharapkan adalah minimal 0,5 [12]. Sesuai dengan Tabel 2, hasil pengujian menunjukkan nilai AVE di tiap variabel berada di antara 0,755 dan 0,772. Oleh karena itu, dengan 22 pernyataan kuesioner ini, semua variabel penelitian adalah valid.

Tabel 3. Nilai Fornell Larcker

	ATU	AU	PEU	PU	T
ATU	0.869				
AU	0.525	0.872			
PEU	0.356	0.626	0.869		
PU	0.558	0.571	0.757	0.879	
T	0.766	0.460	0.297	0.435	0.870

C. Uji Model Struktural

Uji model struktural bertujuan untuk mengukur pengaruh dari semua variabel yang ada pada model penelitian. Pengujian ini dilakukan terhadap *coefficients of determinations* dan hipotesis-hipotesis dalam penelitian ini. Hasil pengujian dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Hasil Uji Model Struktural

Pertama, pengujian coefficient of determination diukur berdasarkan nilai R-square [12]. Sesuai dengan Gambar 2.2, hasil pengujian

ini mendapat empat nilai R-square di tiap variabel terikat, yang ada dalam model penelitian. Pertama, variabel PEU mampu dijelaskan sebesar 8,8 % oleh variabel T. Kedua, variabel PU mampu dijelaskan sebesar 62,1% oleh variabel T dan PEU. Ketiga, variabel ATU mampu dijelaskan sebesar 32,2% oleh variabel PU dan PEU. Keempat, variabel AU mampu dijelaskan sebesar 27,5% oleh variabel ATU.

Nilai R-square yang makin tinggi menunjukkan makin tinggi tingkat akurasi prediksi dari penjelasan suatu variabel terikat. Nilai R-square dianggap sebagai lemah, moderat, dan substansial apabila memiliki nilai ambang 25%, 50%, dan 75% [12]. Dari uji model struktural ditemukan satu variabel yang moderat (PU), dua variabel yang lemah (ATU dan AU) dan satu variabel yang sangat lemah (PEU). Hal ini menunjukkan bahwa semua variabel terikat yang ada dalam model penelitian tidak dapat dijelaskan dengan tingkat akurasi yang ideal, karena memiliki nilai R-square dibawah 75%.

Kedua, pengujian hipotesis diukur berdasarkan nilai t-statistics yang didapatkan setelah proses *bootstrapping* pada SmartPLS. Nilai yang diharapkan agar suatu hipotesis diterima adalah lebih kecil dari -1,96 atau lebih besar dari 1,96 [12]. Sesuai dengan Gambar 2.2, hasil pengujian menunjukkan bahwa terdapat tiga hipotesis penelitian dapat diterima (H3, H5, dan H6) dan tiga hipotesis penelitian tidak dapat diterima (H1, H2, dan H4).

IV. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, bisa disimpulkan bahwa ternyata hanya 3 hipotesis saja yang diterima, yaitu H3, H5, dan H6. Hal ini berarti bahwa para pengguna merasakan kemudahan dalam penggunaan sistem informasi yang berakibat pada kegunaan dari aplikasi tersebut. Sementara manfaat kegunaannya mempunyai pengaruh langsung penggunaan dari sistem informasi kesehatan mental. Sementara penggunaan sistem informasi tersebut pada akhirnya berpengaruh signifikan terhadap penggunaan dalam dunia nyata.

Berdasar penelitian ini juga bisa disimpulkan bahwa kepercayaan ternyata tidak ada pengaruh

secara signifikan terhadap kegunaan dan kemudahan dari penggunaan sistem informasi kesehatan mental di Indonesia. Hal ini bisa menjadi topik penelitian di masa depan untuk mencari akar penyebab dari fenomena yang telah terjadi. Penelitian di masa depan dapat juga memasukkan variabel-variabel lainnya yang berkaitan erat dengan penerimaan teknologi terutama mengenai sistem informasi kesehatan mental. Dengan begitu, penelitian seperti ini bisa bermanfaat untuk menentukan strategi penerimaan sistem informasi mental, berdasarkan nilai-nilai hidup dari penggunaannya di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] PDSKJI, "Masalah Psikologis," 2022. http://www.pdskji.org/img_lain/Masalah%20Psikologis%201.jpg (accessed Nov. 28, 2022).
- [2] M. Izzatika, R. A. Syakurah, and I. Bonita, "Indonesia's mental health status during the Covid-19 pandemic.," *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol. 6, no. 2, pp. 78–92, Nov. 2021, doi: 10.23917/INDIGENOUS.V6I2.14024.
- [3] A. Shachak, C. Kuziemy, and C. Petersen, "Beyond TAM and UTAUT: Future directions for HIT implementation research.," *Journal of Biomedical Informatics*, vol. 100. Academic Press Inc., Dec. 01, 2019. doi: 10.1016/j.jbi.2019.103315.
- [4] M. J. Scherer, "Living in the state of stuck: How technology impacts the lives of people with disabilities (2nd ed.).," *Living in the state of stuck: How technology impacts the lives of people with disabilities (2nd ed.).*, p. 250, 1996, Accessed: Nov. 28, 2022. [Online]. Available: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc3&NEWS=N&AN=1996-98871-000>
- [5] N. Fathema, D. Shannon, and M. Ross, "Expanding The Technology Acceptance Model (TAM) to Examine Faculty Use of Learning Management Systems (LMSs) In Higher Education Institutions.," *MERLOT Journal of Online Learning and Teaching*, vol. 11, no. 2, p. 210, 2015, Accessed: Nov. 28, 2022. [Online]. Available: https://www.researchgate.net/publication/281842180_Expanding_The_Technology_Acceptance_Model_TAM_to_Examine_Faculty_Use_of_Learning_Management_Systems_LMSs_In_Higher_Education_Institutions

- [6] N. Fathema, M. Ross, and M. M. Witte, "Student acceptance of university web portals: A quantitative study," *International Journal of Web Portals*, vol. 6, no. 2, pp. 42–58, Apr. 2014, doi: 10.4018/IJWP.2014040104.
- [7] S. Alexandra, P. W. Handayani, and F. Azzahro, "Indonesian hospital telemedicine acceptance model: the influence of user behavior and technological dimensions," *Heliyon*, vol. 7, no. 12, p. e08599, Dec. 2021, doi: 10.1016/J.HELIYON.2021.E08599.
- [8] A. Mukherjee and P. Nath, "A model of trust in online relationship banking," *International Journal of Bank Marketing*, vol. 21, no. 1, pp. 5–15, Feb. 2003, doi: 10.1108/02652320310457767/FULL/XML.
- [9] R. C. Mayer, J. H. Davis, and F. D. Schoorman, "An Integrative Model of Organizational Trust," *The Academy of Management Review*, vol. 20, no. 3, p. 709, Jul. 1995, doi: 10.2307/258792.
- [10] J. Wiśniewska and M. Rózycka, "The problem of trust in innovative ICT technologies used in e-health systems. The case study of private health care units located in Szczecin," in *Procedia Computer Science*, Elsevier B.V., 2021, pp. 3647–3656. doi: 10.1016/j.procs.2021.09.138.
- [11] D. Dhagarra, M. Goswami, and G. Kumar, "Impact of Trust and Privacy Concerns on Technology Acceptance in Healthcare: An Indian Perspective," *Int J Med Inform*, vol. 141, Sep. 2020, doi: 10.1016/j.ijmedinf.2020.104164.
- [12] J. F. Jr. Hair, G. T. M. Hult, C. Ringle, and M. Sarstedt, *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*, vol. 46, no. 1–2. 2014. doi: 10.1016/j.lrp.2013.01.002.