

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

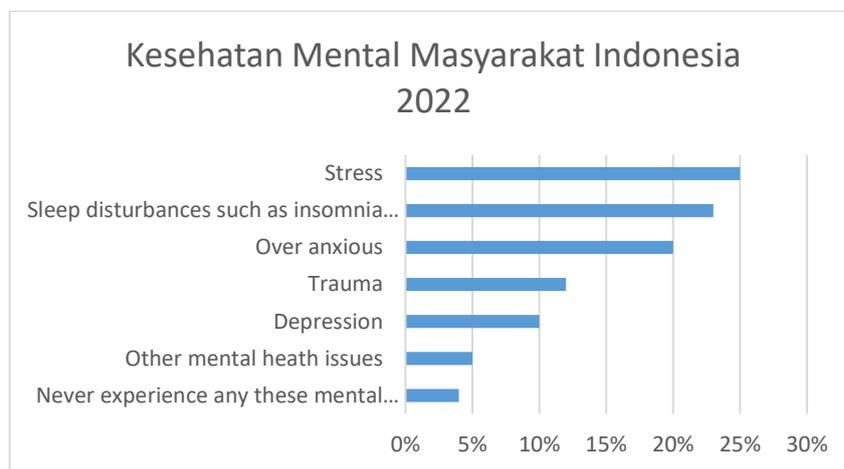
Teknologi informasi telah menjadi pilar penting dalam transformasi berbagai sektor, termasuk kesehatan, pendidikan, dan bisnis. Dengan kemajuan pesat dalam perangkat keras dan perangkat lunak, Teknologi informasi juga mendukung inovasi dalam *telemedicine*, yang memungkinkan akses layanan kesehatan yang lebih luas. Hal ini semakin meningkatkan efektivitas dan efisiensi kegiatan manusia. Pentingnya teknologi informasi terlihat dari berbagai aspek, di mana penggunaannya dapat berdampak signifikan pada masyarakat [1].

Untuk menilai suatu teknologi, diperlukan tahap adopsi agar dapat diterima. Tanpa tahap adopsi, kemungkinan teknologi yang akan diadopsi tidak memiliki landasan yang tepat untuk dikembangkan. [2]. Tahap adopsi nantinya akan dilakukan penyesuaian dengan kebutuhan sebenarnya. Sebagai persyaratan utama untuk penerimaan teknologi ini secara efisien adalah pemanfaatannya dan penerapannya oleh profesional kesehatan [3]. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hennemann [3] menjelaskan bahwa para profesional kesehatan merupakan pihak penting dalam tahap adopsi dan implementasi intervensi *e-Health* dalam perawatan rutin.

Selain itu, sistem Enterprise Resource Planning (ERP) dapat memainkan peran penting dalam mendukung adopsi teknologi informasi dalam berbagai sektor, termasuk kesehatan. ERP mengintegrasikan berbagai fungsi bisnis melalui satu sistem terpusat, yang secara signifikan meningkatkan manajemen data, keamanan informasi, dan efisiensi layanan semua aspek penting dalam memberikan layanan kesehatan mental online yang optimal [4]. Meskipun ERP biasanya diterapkan dalam sektor bisnis dan operasional, dampaknya pada layanan kesehatan, khususnya layanan online konseling, dapat membantu platform-platform layanan Kesehatan dalam kelancaran operasionalnya [5].

Dalam perkembangan ini, konsep *e-health* muncul sebagai solusi digital yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan *E-health* merupakan layanan publik dapat terdiri dari

teknologi informasi dan komunikasi yang saling berkaitan dengan sektor Kesehatan [6]. Teknologi berkualitas tinggi dapat memberikan dampak signifikan pada kehidupan masyarakat. Banyak orang dengan masalah kesehatan mental tidak menerima dukungan profesional secara cepat melalui pertemuan tatap muka di bidang kesehatan.[7]



Gambar I. 1 Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia 2022

Sumber (Statista 2023)

Berdasarkan gambar I.1 kesehatan mental masyarakat Indonesia pada tahun 2022, tingkat kesehatan mental tertinggi yang dialami masyarakat Indonesia dengan presentasi 25% adalah stress. dalam survei yang sama menemukan bahwa memendam kesehatan mental dan mengatasinya sendiri merupakan hal paling umum yang dilakukan oleh masyarakat Indonesia

Psikolog konseling, seperti profesional kesehatan lainnya, memiliki peran yang terlibat dalam pencegahan gangguan perilaku, mental, dan emosional [8] Para profesional kesehatan kini semakin menyadari pentingnya penelitian, praktik, pendidikan, serta pendekatan terhadap pencegahan kesehatan dan pemecahan masalah yang menghubungkan kesehatan mental dan fisik. Khususnya dalam bidang kesehatan, pencegahan gangguan perilaku, mental, dan emosional juga menjadi aspek penting dalam kesehatan perilaku.[9].

Menurut Haryati [10] konseling online sebagai salah satu bidang yang memanfaatkan teknologi informasi untuk bisa diterima oleh masyarakat. online konseling dapat berlangsung melalui bantuan aplikasi dimana konselor dan konseli

tidak hadir secara fisik pada ruang dan waktu yang sama, melainkan melalui internet dalam bentuk website, video *conference* dan ide inovatif lain. Selain itu kelebihan online konseling dapat memberikan kemudahan dalam akuntabilitas proses pelaksanaan konseling. Anonimitas menjadi salah satu kelebihan lain dari pelaksanaan konseling online terutama untuk menghindari stigma negatif yang masih melekat pada para pengguna layanan kesehatan mental.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rochlen [11] konseling online tidak semua kasus atau permasalahan dapat dilakukan secara online. Konseling online cocok untuk diberikan untuk pengguna yang memiliki permasalahan seperti karir, pekerjaan, hubungan sosial dan munculnya gejala permasalahan psikologis. Konseling online kurang cocok diberikan kepada klien yang mengalami gangguan jiwa berat. disebabkan pada kasus penderita gangguan jiwa berat diperlukan observasi secara langsung sehingga memudahkan konselor untuk merancang intervensi selanjutnya.[11]

Dari data yang peneliti lakukan untuk mengukur tingkat yang dilakukan kepada mahasiswa dan mahasiswi Telkom Bandung dari angkatan 2020 hingga angkatan 2024 dengan umur 20-24 tahun. Digunakan sebanyak 30 responden untuk dijadikan sample yang dapat dilihat pada tabel I.1

Tabel I. 1 SkalaTingkat Stres Mahasiswa Telkom University

Pernyataan	Nilai					Jumlah
	5	4	3	2	1	
Saya sering merasa kewalahan dan cemas dengan tugas akademik saya	6	17	7	0	0	30
Saya sering merasa tertekan atau stres tanpa alasan yang jelas.	9	18	2	1	0	30
Saya sering mengalami gangguan tidur karena kecemasan berlebih	5	15	9	1	0	30
Saya sering berbicara dengan teman atau keluarga tentang perasaan stres saya.	5	12	4	6	3	30

Tabel I.1 menggambarkan skala tingkat stres di kalangan mahasiswa Telkom University berdasarkan tanggapan terhadap empat pernyataan berbeda. Setiap pernyataan menyoroti aspek tertentu dari stres, seperti merasa kewalahan dengan

tugas akademik, mengalami stres tanpa alasan yang jelas, mengalami gangguan tidur karena kecemasan, dan berbicara tentang stres dengan teman atau keluarga. Tanggapan dikategorikan dalam skala dari 1 hingga 5, dengan 5 menunjukkan sangat setuju dan 1 menunjukkan sangat tidak setuju.

Data menunjukkan bahwa sejumlah besar mahasiswa mengalami tingkat stres yang sedang hingga tinggi. Mayoritas mahasiswa setuju atau sangat setuju bahwa mereka merasa kewalahan oleh tugas akademik, dengan 23 dari 30 mahasiswa memberikan nilai 4 atau 5. Demikian pula, banyak mahasiswa melaporkan merasa stres tanpa alasan yang jelas dan mengalami gangguan tidur akibat kecemasan. Disisi lain, meskipun banyak mahasiswa berbicara tentang stres mereka dengan teman atau keluarga, masih ada sebagian yang tidak berkomunikasi tentang stres mereka atau merasa netral tentang hal ini. Hal ini dapat menunjukkan adanya masalah stres yang cukup luas di antara mahasiswa yang disurvei.

Dengan data yang menunjukkan tingkat stres yang signifikan di kalangan mahasiswa Telkom University, penting untuk mengeksplorasi solusi yang dapat membantu mengurangi masalah tersebut. Salah satu pendekatan yang efektif melalui penggunaan aplikasi layanan kesehatan.



Gambar I. 2 Aplikasi Layanan Kesehatan Mental Paling Sering Digunakan Masyarakat Indonesia.

Sumber (GoodStats 2022)

Negara Indonesia mulai banyak bertebaran aplikasi layanan konsultasi online dapat membantu meningkatkan kesehatan mental pengguna seperti halodoc, Alodokter, get-kalm, riliv, dll. Aplikasi tersebut selain mengenalkan tentang pelayanan konseling online kepada masyarakat juga memberikan edukasi kepada masyarakat tentang permasalahan permasalahan psikologis melalui media berupa video dan poster. Aplikasi layanan Kesehatan mental yang paling sering digunakan Masyarakat Indonesia yaitu Halodoc dengan presentase 79% pada tahun 2022. Aplikasi konsultasi online seperti halodoc mendapatkan rating 4,8 bintang pada playstore dan di unduh lebih dari 10 juta pengguna.

Meskipun rating aplikasi Halodoc sudah cukup baik diangka 4,8 bintang, tetapi banyak pengguna yang mengeluhkan permasalahan yang dihadapi aplikasi layanan konsultasi online ini. berikut beberapa komentar permasalahan yang dikeluhkan pengguna diantaranya:

Tabel I. 2 Keluhan yang Dirasakan Pengguna Aplikasi Halodoc

No	Keluhan
1.	Pengguna merasa kecewa dengan perilaku konselor karena tidak bertanggung jawab terhadap customer yang sedang melakukan konsultasi online
2.	Setelah pengguna melakukan pembayaran, konselor tidak bisa dihubungi dengan alasan dokter sibuk dan harus mencari dokter lain
3.	Pengguna merasa tidak aman menggunakan layanan halodoc terkait privasi dan keamanan data.
4.	Pembatalan konsultasi secara sepihak, meskipun pengguna yang sudah menunggu dengan waktu yang relatif lama
5.	Pengguna sudah melakukan pembayaran dan disaat sesi konsultasi oleh konselor, konselor tersebut offline dan Kembali online sebelum sesi konsultasi selesai.

Sumber (Komentar pada unduhan Playstore Halodoc)

Penelitian ini berfokus pada Generasi Z, yaitu mereka yang lahir antara tahun 1997 dan 2012. Generasi Z tumbuh dengan perspektif dunia maya dan dikenal cepat dalam mencari informasi. Kemudahan dunia modernisasi memberikan dampak positif dan negatif bagi para generasi Z [12]. Modernisasi dapat menyiapkan kemudahan yang begitu baik dalam teknologi dan komunikasi. tapi dapat memberikan efek negatif baik secara personal maupun sosial. [13].

Masalah kesehatan mental pada Generasi Z sering dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang perawatan diri dalam hal kesehatan mental. Hal ini sering diabaikan oleh generasi ini, termasuk dalam hal manajemen stres, manajemen konflik, dan pola perilaku lainnya. Keengganan generasi Z untuk membicarakan masalah kesehatan sosial seperti stigma terhadap masalah kesehatan mental atau gangguan jiwa juga memperparah pola-pola tersebut. Kebiasaan Generasi Z untuk melakukan diagnosa sendiri terhadap masalah kesehatan mental juga memiliki risiko yang tinggi.[14].

Karakteristik	Depresi*		N Tertimbang
	%	95% CI (%)	
<b>Kelompok Umur</b>			
15-24	2,0	1,8-2,2	130.977
25-34	1,3	1,2-1,5	132.645
35-44	1,0	0,9-1,1	124.836
45-54	1,1	1,0-1,3	107.685
55-64	1,2	1,1-1,4	77.553
65-74	1,6	1,4-1,8	42.219
75+	1,9	1,5-2,3	14.912

Gambar I. 3 Statistik Depresi pada Penduduk Umur di Atas 15 Tahun Menurut Provinsi Tahun 2023 Berdasarkan Kelompok Umur  
Sumber (Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023)

Gambar I.3 diatas menunjukan Tingkat depresi penduduk umur diatas 15 tahun. Kelompok usia 15 – 24 tahun memiliki Tingkat depresi tertinggi diangka 2.0%. dengan jumlah sample n tertimbang diangka 130.977 jiwa [15]. kemudian pada gambar I.4 akan menjelaskan provinsi dengan Tingkat gangguan depresi

Provinsi	Depresi*		N Tertimbang
	%	95% CI (%)	
Aceh	0,8	0,6-1,1	11.858
Sumatera Utara	1,2	0,9-1,6	33.667
Sumatera Barat	0,8	0,6-1,0	12.973
Riau	0,6	0,5-0,8	14.408
Jambi	0,3	0,2-0,4	7.890
Sumatera Selatan	0,5	0,4-0,6	19.282
Bengkulu	0,5	0,4-0,8	4.674
Lampung	0,5	0,4-0,6	20.646
Kepulauan Bangka Belitung	0,3	0,2-0,4	3.439
Kepulauan Riau	0,5	0,3-0,8	4.778
DKI Jakarta	1,5	1,2-2,0	24.697
Jawa Barat	3,3	3,0-3,7	113.568
Jawa Tengah	1,0	0,9-1,2	86.668
DI Yogyakarta	1,5	1,2-1,8	8.827
Jawa Timur	0,7	0,6-0,8	97.746
Banthen	1,7	1,3-2,4	27.507
Bali	0,2	0,1-0,3	10.412
Papua Barat	0,7	0,4-1,1	1.219
Papua Barat Daya	1,1	0,7-1,7	1.359
Papua	0,6	0,4-0,9	2.059
Papua Selatan	0,5	0,3-1,1	982
Papua Tengah	1,0	0,5-2,0	3.249
Papua Pegunungan	0,8	0,4-1,9	3.454
<b>INDONESIA</b>	<b>1,4</b>	<b>1,3-1,5</b>	<b>630.827</b>

\*berdasarkan MINI: Mini International Neuropsychiatric Interview

Gambar I. 4 Statistik Depresi pada Penduduk Umur di Atas 15 Tahun menurut Provinsi Tahun 2023 Berdasarkan Provinsi  
Sumber (Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023)

Pada gambar I.4 merupakan tingkat depresi penduduk umur diatas 15 tahun berdasarkan provinsi. Dapat dilihat provinsi Jawa Barat memiliki Tingkat depresi diangka 3.3%. yang dimana provinsi Jawa Barat memiliki tingkat depresi tertinggi dibandingkan provinsi lainnya.dengan jumlah sampel N tertimbang pada provinsi Jawa Barat diangka 113.568 orang [15]. Kemudian pada gambar 1.6 menjelaskan

masalah Kesehatan jiwa dalam satu bulan terakhir berdasarkan kelompok umur 15 tahun keatas.

Karakteristik	Masalah Kesehatan Jiwa**		N Tertimbang
	%	95% CI (%)	
<b>Kelompok Umur</b>			
15-24	2,8	2,6-3,1	130.977
25-34	1,7	1,5-1,9	132.645
35-44	1,5	1,3-1,6	124.836
45-54	1,8	1,6-1,9	107.685
55-64	2,1	1,9-2,3	77.553
65-74	2,7	2,5-3,0	42.219
75+	3,1	2,7-3,6	14.912

Gambar I.5 Statistik Prevalensi Masalah Kesehatan Jiwa dalam Satu Bulan Terakhir pada Penduduk Umur  $\geq 15$  Tahun Berdasarkan Kelompok Umur

Sumber (Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023)

Gambar 1.5 diatas menjelaskan masalah kesehatan jiwa dalam satu bulan terakhir pada kelompok umur 15 – 24 tahun memiliki nilai 2,8%. ini merupakan umur masalah kesehatan kedua tertinggi setelah umur diatas 75 tahun. Dengan jumlah sample N tertimbang 130.977 orang[15]. Selain itu pada gambar 1.6 menjelaskan Prevalensi Masalah Kesehatan Jiwa dalam Satu Bulan Terakhir pada Penduduk Umur  $\geq 15$  Tahun Berdasarkan provinsi.

Provinsi	Masalah Kesehatan Jiwa**		N Tertimbang
	%	95% CI (%)	
Aceh	1,7	1,5-1,9	11.858
Sumatera Utara	1,8	1,4-2,2	33.667
Sumatera Barat	1,3	1,0-1,6	12.973
Riau	1,2	1,0-1,5	14.408
Jambi	0,9	0,6-1,3	7.890
Sumatera Selatan	0,9	0,7-1,1	19.282
Bengkulu	1,1	0,8-1,5	4.674
Lampung	0,7	0,5-0,9	20.646
Kepulauan Bangka Belitung	0,5	0,4-0,7	3.439
Kepulauan Riau	0,9	0,6-1,2	4.778
DKI Jakarta	2,3	1,9-2,9	24.697
Jawa Barat	4,4	4,0-4,8	113.568
Jawa Tengah	1,7	1,5-2,0	86.668
DI Yogyakarta	1,9	1,6-2,4	8.827
Jawa Timur	1,0	0,8-1,1	97.746
Banten	2,7	2,0-3,6	27.507
Bali	0,3	0,2-0,5	10.412
Papua Barat	1,6	1,1-2,3	1.219
Papua Barat Daya	2,1	1,5-2,9	1.359
Papua	1,3	0,9-1,7	2.059
Papua Selatan	1,3	0,6-2,8	982
Papua Tengah	2,9	1,7-4,8	3.249
Papua Pegunungan	3,0	2,0-4,6	3.454
<b>INDONESIA</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0-2,1</b>	<b>630.827</b>

\*\*berdasarkan SRQ-20=Self Reporting Questionnaire-20, Nilai batas pisah (Cut off point ) $\geq 6$

Gambar I. 6 Statistik Prevalensi Masalah Kesehatan Jiwa dalam Satu Bulan Terakhir pada Penduduk Umur  $\geq 15$  Tahun Berdasarkan Provinsi

Sumber (Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023)

Pada gambar 1.6 diatas menjelaskan prevalensi masalah Kesehatan jiwa berdasarkan provinsi pada tahun 2023, Jawa Barat memiliki prevalensi masalah Kesehatan jiwa tertinggi sebesar 4,4%. Dengan jumlah sampel N tertimbang 113.568 orang[15]. Provinsi Bali memiliki prevalensi masalah Kesehatan terendah diangka 0.3% dengan jumlah sampel N tertimbang 10.412 orang[15].

Setiap manusia memiliki tingkat keresahan yang berbeda-beda karena adanya faktor-faktor yang memberikan tekanan terhadap generasi Z. *Theory Planned Behavior (TPB)* merupakan teori yang memprediksi perilaku seseorang yang direncanakan [14]. *Theory of planned behavior (TPB)* adalah suatu teori yang dikembangkan dari *theory of Reasoned Action (TRA)* bahwa niat seseorang terhadap perilaku dibentuk oleh dua faktor utama yaitu *Attitude Toward The Behaviour*, dan *Subjective Norm* [16], sedangkan TPB menambahkan faktor *Perceived Behavioural Control*. Salah satu teori yang berkaitan tentang perilaku penerimaan individual terhadap sistem teknologi informasi adalah teori perilaku perencanaan (*Theory of Planned Behavior* atau TPB)[16].

*Theory of Planned Behavior (TPB)* Teori ini berpendapat bahwa individu akan memiliki niat untuk melakukan suatu perilaku ketika sikap dan norma subjektif mendukung mereka untuk terlibat dan mempertahankan perilaku tersebut. Menurut Ajzen[16], individu akan merasa memiliki kendali perilaku dalam kaitannya dengan suatu perilaku ketika mereka merasa bahwa perilaku tersebut dapat dikontrol dan bahwa mereka memiliki kemampuan untuk melakukan perilaku tersebut.

Penelitian ini menggunakan *theory of planned behaviour* karena teori ini dapat membantu memahami faktor-faktor yang mempengaruhi niat dan perilaku generasi Z dalam menggunakan layanan konseling online. Secara langsung ditinjau dari *Attitude Toward The Behaviour*, *Subjective Norm*, *Perceived Behavioural Control* yang nantinya akan mempengaruhi minat menggunakan layanan online konseling[16].

Pada penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan survei. Data tersebut akan diolah nantinya menggunakan aplikasi

SmartPLS, kemudian data yang telah diolah akan dianalisis menggunakan model TPB, sehingga peneliti dapat mengetahui pengaruh niat perilaku dari pengguna.

## **I.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah yang mendasari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana *Attitude Toward The Behaviour* berpengaruh terhadap niat perilaku penggunaan online konseling yang dilakukan oleh generasi Z?
2. Bagaimana *Subjective Norm* berpengaruh terhadap niat perilaku penggunaan layanan online konseling yang dilakukan oleh generasi Z?
3. Bagaimana *Perceived Behavioural Control* berpengaruh terhadap niat perilaku penggunaan layanan online konseling yang dilakukan generasi Z ?
4. Bagaimana niat berpengaruh terhadap perilaku kebiasaan penggunaan layanan online konseling yang dilakukan generasi Z?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

Dari permasalahan yang ada, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui pengaruh *Attitude Toward The Behaviour* terhadap niat perilaku penggunaan layanan online konseling oleh generasi Z.
2. Mengetahui pengaruh *Subjective Norm* terhadap niat perilaku penggunaan layanan online konseling oleh generasi Z.
3. Mengetahui pengaruh *Perceived Behavioural Control* terhadap niat perilaku penggunaan layanan online konseling oleh generasi Z.
4. Mengetahui pengaruh niat terhadap perilaku kebiasaan penggunaan layanan online konseling oleh generasi Z

## **1.4 Batasan Penelitian**

Adapun batasan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan melakukan penyebaran kuesioner.
2. Penelitian ini berfokus pada generasi Z yang berusia 20-24 tahun dan bertempat tinggal di Jawa Barat.
3. Aplikasi konseling online yang digunakan dalam penelitian ini adalah Halodoc, dengan jenis konseling video konseling.

4. Penelitian ini menggunakan tool SmartPLS dan teknik SEM-PLS untuk mengolah data survei.
5. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah area (cluster) sampling dan menggunakan rumus Lemeshow.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Bagi pembaca, dapat memberikan wawasan terkait pengaruh layanan online konseling terhadap generasi Z pada aplikasi online konseling menggunakan model TPB
2. Bagi peneliti, dapat memberikan wawasan terkait penggunaan online konseling serta menambah pengetahuan mengenai pengaruh layanan online konseling terhadap generasi Z pada aplikasi online konseling menggunakan model TPB.
3. Bagi organisasi, dapat memberikan gambaran terkait faktor yang memengaruhi minat penggunaan konsultasi online khususnya pada generasi Z

### **1.6 Sistematika Penulisan**

Pada sistematika penulisan tugas akhir terdapat uraian pembahasan terkait bab yang akan ditulis pada penelitian sebagai berikut:

#### **Bab I      Pendahuluan**

Pada bab pendahuluan ini menjelaskan terkait latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan, batasan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan yang digunakan.

#### **Bab II      Tinjauan Pustaka**

Pada Bab II, menjelaskan terkait literatur yang relevan yang berkaitan dengan permasalahan penelitian serta membahas hasil-hasil dari buku atau referensi penelitian yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah

**Bab III Metodologi Penelitian**

Pada Bab III, menjelaskan mengenai tahap tahapan dalam metodologi penelitian yang akan digunakan untuk menyelesaikan penelitian dari penerimaan layanan online konseling terhadap generasi Z pada layanan online konseling Menggunakan model TPB

**Bab IV Pengumpulan Data**

Bab IV, menjelaskan proses pengumpulan data serta penggunaan aplikasi pendukung dalam penelitian, termasuk pembuatan model TPB.

**Bab V Hasil Analisis dan Hasil Pengujian**

Bab V, menganalisis model TPB. membahas analisis uji hipotesis dari hasil pengumpulan data yang telah dikumpulkan sebelumnya menggunakan aplikasi SmartPLS.

**Bab VI Kesimpulan dan Saran**

Bab VI, menjelaskan kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan serta jawaban atas rumusan masalah yang terdapat pada bagian pendahuluan. dikemukakan saran-saran sebagai solusi untuk tugas akhir selanjutnya.