

Evaluasi Niat Penggunaan Berkelanjutan Halodoc Pada Generasi Z Menggunakan Model UTAUT dan DeLone McLean

Vanessa Wanda Anggela^{*1}, Arista Pratama², Tri Puspa Rinjeni^{*3}

^{1,2,3}Sistem Informasi, Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jawa Timur, Indonesia

Email: ¹vanesaanggela3@gmail.com, ²aristapratama.si@upnjatim.ac.id,
³puspa.rinjeni.fasilkom@upnjatim.ac.id

Abstrak

Halodoc berperan dalam menyediakan layanan medis daring, seperti pemesanan janji temu dengan dokter, serta menawarkan berbagai layanan kesehatan komprehensif tanpa memerlukan aplikasi tambahan. Namun, aplikasi ini menghadapi tantangan dalam meningkatkan adopsi di kalangan Generasi Z, di mana keberlanjutan penggunaannya bergantung pada tingkat penerimaan dan kesuksesan pengguna dalam memanfaatkannya. Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi niat penggunaan berkelanjutan Halodoc di kalangan Generasi Z dengan menggunakan model UTAUT dan DeLone McLean. Variabel yang dianalisis mencakup *System Quality*, *Service Quality*, *Information Quality*, *User Satisfaction*, *Effort Expectancy*, *Performance Expectancy*, dan *Continuance Intention*. Data diperoleh dari 600 responden melalui Teknik *Purposive Sampling* dengan penyebaran secara daring dan dianalisis menggunakan metode PLS-SEM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *System Quality*, *Service Quality*, *User Satisfaction*, *Effort Expectancy*, dan *Performance Expectancy* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap niat penggunaan berkelanjutan. Sementara itu, *Information Quality* tidak berpengaruh positif dan tidak signifikan. Temuan ini menegaskan bahwa kepuasan pengguna berperan penting dalam mendorong Generasi Z untuk terus menggunakan Halodoc.

Kata Kunci: McLean, Generasi Z, Halodoc, Niat Penggunaan Berkelanjutan, PLS-SEM, UTAUT

Evaluation of Continuance Intention to Use Halodoc Among Generation Z Using the UTAUT and DeLone McLean Models

Abstract

Halodoc plays a crucial role in providing online medical services, such as appointment scheduling with doctors, while offering comprehensive healthcare solutions without requiring additional applications. However, the platform faces challenges in increasing adoption among Generation Z, where continued usage depends on user acceptance and success in utilizing the application. This study analyzes the factors influencing the continuance intention to use Halodoc among Generation Z by applying the UTAUT and DeLone McLean models. The analyzed variables include *System Quality*, *Service Quality*, *Information Quality*, *User Satisfaction*, *Effort Expectancy*, *Performance Expectancy*, and *Continuance Intention*. Data were collected from 600 respondents using purposive sampling through an online survey and analyzed with the PLS-SEM method. The results indicate that *System Quality*, *Service Quality*, *User Satisfaction*, *Effort Expectancy*, and *Performance Expectancy* have a positive and significant impact on continuance intention. Meanwhile, *Information Quality* does not have a positive or significant effect. These findings emphasize that user satisfaction plays a crucial role in encouraging Generation Z to continue using Halodoc.

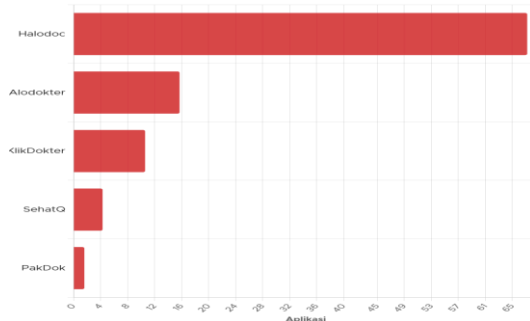
Keywords: Continuen Intention, DeLone & McLean, Generation Z, Halodoc, PLS-SEM, UTAUT

1. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi yang pesat mendorong digitalisasi di berbagai aspek kehidupan. Pada era digital, manusia cenderung mengalami perubahan gaya hidup, menjadi lebih aktif terhadap perangkat elektronik [1]. Salah satu tren baru yang muncul dari digitalisasi adalah SuperApp, sebuah teknologi yang mengintegrasikan berbagai layanan dalam satu platform [2]. SuperApp adalah aplikasi yang menawarkan berbagai layanan *komprehensif*, yang memungkinkan pengguna memenuhi kebutuhannya tanpa perlu mengunduh aplikasi tambahan [3]. Perkembangan SuperApp memudahkan akses terhadap berbagai layanan sekaligus meningkatkan efisiensi

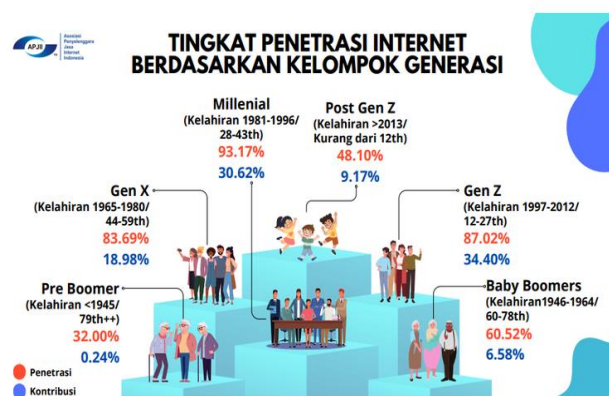
pengguna dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Popularitas aplikasi ini terus meningkat karena kemampuannya mengintegrasikan berbagai fungsi dalam satu platform. SuperApp merupakan aplikasi besar yang mendukung gaya hidup dan bersaing dengan aplikasi-aplikasi lainnya [4]. Penggunaan SuperApp kini telah meluas ke berbagai sektor, termasuk bidang kesehatan. Secara global, tren penggunaan SuperApp dalam layanan kesehatan juga semakin meningkat, terutama di negara-negara dengan penetrasi digital yang tinggi. Aplikasi seperti WeDoctor di Tiongkok dan MyDoctor di India telah sukses menyediakan layanan kesehatan berbasis digital dengan integrasi sistem informasi yang canggih [5];[6].

Di Indonesia, SuperApp kesehatan berkembang pesat, salah satunya adalah Halodoc, yang awalnya hanya menyediakan layanan konsultasi medis daring, namun kini telah berevolusi menjadi platform layanan kesehatan yang lebih komprehensif [7]. SuperApp Halodoc menjadi salah satu bentuk revolusi teknologi terbaru dari pelayanan kesehatan [8]. Menurut hasil survei di bawah ini yang dilakukan oleh Rainer [9] dalam artikel data.goodstats.id, menunjukkan bahwa Halodoc dengan berbagai fitur inovatif yang ditawarkannya, telah berhasil memenuhi kebutuhan masyarakat Indonesia. Aplikasi ini telah menjadi pilihan utama dan menduduki peringkat No. 1 dalam hal aksesibilitas layanan kesehatan secara efisien. Hal ini mencerminkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan Halodoc dalam memberikan solusi kesehatan yang praktis dan efektif.



Gambar 1. Grafik Aplikasi Kesehatan Terbaik Indonesia 2023

Halodoc merupakan aplikasi layanan kesehatan digital terfavorit di Indonesia dengan tingkat penggunaan 67,2%, mencerminkan kepercayaan masyarakat dalam konsultasi medis, pembelian obat, dan akses layanan kesehatan tanpa perlu keluar rumah, sebagaimana dilaporkan oleh DS Research (2019) yang mencatat 57,7% dari 600 responden memilih Halodoc sebagai layanan kesehatan digital terbaik, menegaskan perannya dalam meningkatkan aksesibilitas serta mendukung transformasi digital di sektor kesehatan; dengan fitur seperti konsultasi medis daring, pemesanan obat, dan pemeriksaan laboratorium, Halodoc menyediakan solusi cepat dan efisien yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat modern, khususnya Generasi Z yang memiliki tingkat adopsi teknologi tinggi dan mengutamakan kemudahan akses dalam berbagai aspek kehidupan.



Gambar 2. Tingkat Penetrasi Internet Berdasarkan Kelompok Generasi Tahun 2024

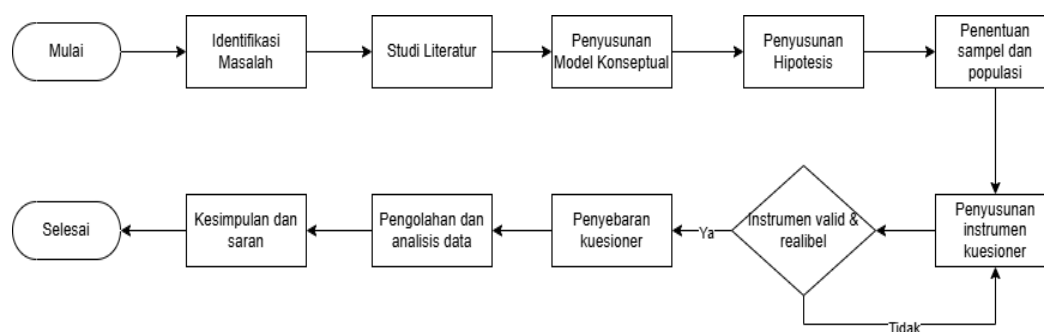
Penggunaan internet memang didominasi oleh Generasi Z, yang memegang persentase kontribusi tertinggi, mencapai 34,40%. Hal ini menunjukkan bahwa Generasi Z sangat akrab dengan berbagai aplikasi berbasis teknologi, termasuk aplikasi kesehatan digital. Generasi Z merujuk pada individu yang lahir pada tahun 2000-an dan dikenal sebagai agen perubahan dalam teknologi, atau sering disebut sebagai generasi *mobile* [14]. Generasi

ini juga dikenal sebagai Digital Natives, yaitu generasi dengan ketergantungan tinggi pada teknologi, preferensi terhadap layanan digital yang efisien, dan kecenderungan kritis terhadap pengalaman pengguna [15]. Hal tersebut yang mendorong Generasi Z memiliki keterampilan yang tinggi dalam berkomunikasi secara digital dan mendapatkan informasi dengan mudah secara online [16].

Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki faktor-faktor yang mempengaruhi niat penggunaan berkelanjutan dalam penggunaan SuperApp Halodoc pada Generasi Z dengan mengadopsi model UTAUT dan *DeLone & McLean*, di mana UTAUT mencakup *Performance Expectancy*, *Effort Expectancy*, *Social Influence*, *Facilitating Conditions*, dan *Behavioral Intention* untuk memahami perbedaan individu dalam penggunaan teknologi [21], sedangkan DeLone & McLean mengevaluasi kesuksesan sistem melalui *System Quality* (SQ), *Information Quality* (IQ), *Service Quality* (SQ), dan *User Satisfaction* (US) [23], serta menambahkan variabel *Continuance Intention* (CI) guna menganalisis hubungan antara kepuasan pengguna dan niat keberlanjutan penggunaan, sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis untuk pengembangan fitur Halodoc yang lebih sesuai dengan kebutuhan Generasi Z, meningkatkan kepuasan pengguna, serta memperkuat keberlanjutan penggunaan layanan kesehatan digital [24].

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini mengacu pada pendekatan metode kuantitatif yang diadaptasi dari Sugiyono [25]. Metode kuantitatif dipilih karena memungkinkan pengukuran hubungan antar variabel secara sistematis serta analisis data yang objektif. Selain itu, metode ini memungkinkan identifikasi pola dan kecenderungan berdasarkan data responden, sehingga hasil yang diperoleh dapat memberikan pemahaman yang lebih jelas mengenai faktor-faktor yang berpengaruh dalam suatu fenomena tertentu. Tahapan-tahapan penelitian tersebut divisualisasikan dalam bentuk bagan alir (flowchart) untuk mempermudah penjelasan mengenai langkah-langkah penelitian dari awal hingga selesai. Berikut alur penelitian yang merupakan tahapan-tahapan dan alur yang digunakan saat melakukan penelitian dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Alur Penelitian

2.1. Identifikasi Masalah

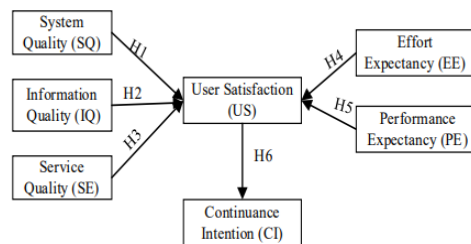
Identifikasi masalah dalam penelitian ini berfokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi niat penggunaan berkelanjutan Generasi Z terhadap SuperApp Halodoc, termasuk pemahaman fitur, loyalitas pengguna, dan relevansi aplikasi dalam memenuhi kebutuhan kesehatan digital.

2.2. Studi Literatur

Studi literatur merupakan rancangan penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan sumber data yang relevan dengan suatu topik. Pengumpulan data dalam studi literatur dilakukan melalui pencarian database, sebagai langkah untuk memperoleh sumber-sumber literatur seperti buku dan majalah yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian [26].

2.3. Penyusunan Model Konseptual

Model penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Model Penelitian Modifikasi UTAUT dan DeLone & McLean

Model konseptual ini merupakan hasil modifikasi dari UTAUT dan DeLone & McLean yang dikembangkan oleh Merdekawati et al. [27] Model tersebut mengintegrasikan variabel UTAUT (*Performance Expectancy* dan *Effort Expectancy*) serta DeLone & McLean (*System Quality*, *Information Quality*, *Service Quality*, dan *User Satisfaction*). Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi niat penggunaan berkelanjutan (*Continuance Intention/CI*) dalam kerangka evaluasi sistem informasi untuk mengukur dampaknya terhadap penerimaan dan keberhasilan sistem tersebut.

2.4. Penyusunan Hipotesis Penelitian

Berdasarkan dengan model konseptual yang telah ditentukan, terdapat sembilan hipotesis untuk penelitian ini yaitu sebagai berikut.

1. H1 : *System Quality* (SQ) berpengaruh positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* (US) dalam penggunaan Halodoc di kalangan Generasi Z.
2. H2 : *Information Quality* (IQ) berdampak positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* (US) dalam penggunaan Halodoc di kalangan Generasi Z.
3. H3 : *Service Quality* (SE) berdampak positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* (US) dalam penggunaan Halodoc di kalangan Generasi Z.
4. H4 : *Effort Expectancy* (EE) berdampak positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* (US) dalam penggunaan Halodoc di kalangan Generasi Z.
5. H5 : *Performance Expectation* (PE) berdampak positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* (US) dalam penggunaan Halodoc di kalangan Generasi Z.
6. H6 : *User Satisfaction* (US) berdampak positif dan signifikan terhadap *Continuance Intention* (CI) dalam penggunaan Halodoc di kalangan Generasi Z.

2.5. Penentuan Sampel dan Populasi

Populasi yang digunakan dari data GoodStats sebanyak 75 juta Generasi Z di Indonesia hingga Agustus 2023. Generasi Z dipilih sebagai sampel karena generasi ini memiliki gaya hidup yang kurang aktif akibat dari ketergantungan tinggi dengan teknologi sehingga menyebabkan adanya peningkatan risiko terhadap penyakit. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus slovin dengan tingkat error sebesar 5%. Tingkat error ini dipilih karena berdasarkan studi, penelitian confirmatory dapat menggunakan tingkat error sebesar 5%. Perhitungan ukuran sampel pada penelitian ini sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+Ne} 2 \quad (1)$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Interval Keyakinan / error 5% (0.05)

Maka:

$$n = \frac{75.000.000}{1 + (75.000.000(0,05)^2)}$$

$$n = \frac{75.000.000}{1 + 187.500}$$

$$n = \frac{75.000.000}{187.501}$$

$$n = 399,998$$

$$n = 400 \text{ responden}$$

Hasil perhitungan sampel dengan batas toleransi kesalahan 5% menunjukkan jumlah minimal responden adalah 400, dengan kategori Generasi Z di Indonesia yang menggunakan atau pernah menggunakan Halodoc untuk layanan kesehatan online. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner berbasis Google Form dengan target minimal 400 responden untuk Aplikasi Halodoc, menggunakan skala Likert 1–5 berdasarkan faktor-faktor UTAUT dan *DeLone McLean*.

2.5. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik non-probability sampling dengan jenis purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu, yakni Generasi Z di Indonesia yang telah menggunakan Halodoc minimal tiga kali untuk konsultasi atau fitur utama lainnya, sehingga sampel yang dipilih memiliki relevansi tinggi terhadap tujuan penelitian [25].

2.6. Structure Equation Model- Partial Least Square (SEM-PLS)

Structural Equation Model (SEM) adalah metode statistik yang digunakan untuk menguji model multivariat dengan memasukkan variabel laten yang tidak dapat diamati secara langsung, terbagi menjadi dua jenis yaitu CB-SEM dan VB-SEM, di mana penelitian ini menggunakan VB-SEM dengan teknik PLS-SEM untuk menganalisis hubungan prediktif antar variabel dan menentukan pengaruh di antara konstituen yang diteliti [29];[30].

2.7. Penyusunan Instrumen Penelitian

Berikut ini adalah instrumen yang digunakan dalam penyusunan kuesioner penelitian ini, dirancang untuk mengumpulkan data yang relevan dan mendalam tentang variabel-variabel yang menjadi fokus penelitian.

Tabel 1. Instrumen Penelitian

No.	Variabel	Item	Indikator Pertanyaan	Sumber
1.	System Quality (SQ)	SQ1	Aplikasi Halodoc jarang terjadi error ketika dioperasikan.	[27];[33];[23]
		SQ2	Aplikasi Halodoc dapat diakses 24 jam.	
		SQ3	Aplikasi Halodoc dapat digunakan di semua jenis ponsel atau tablet.	
		SQ4	Aplikasi Halodoc dapat menjalankan perintah dengan cepat ketika dioperasikan.	
		SQ5	Aplikasi Halodoc melakukan pengembangan dan pembaruan (update) sistem secara berkala.	
2.	Information Quality (IQ)	IQ1	Aplikasi Halodoc menyediakan informasi dengan jelas.	[27];[33];[23]
		IQ2	Aplikasi Halodoc menyediakan informasi yang dibutuhkan.	
		IQ3	Aplikasi Halodoc menyediakan informasi yang terbaru.	
3.	Service Quality (SE)	SE1	Aplikasi Halodoc menyediakan fasilitas untuk menghubungi teknisi (help desk) jika terjadi kendala terkait aplikasi.	[27];[33];[23]
		SE2	Teknisi aplikasi Halodoc cepat merespon ketika dihubungi melalui help desk.	
		SE3	Teknisi (help desk) Aplikasi Halodoc cepat mengatasi kendala yang dihadapi pengguna.	
		SE4	Aplikasi Halodoc membuat pengguna merasa aman terhadap data.	

4.	<i>Effort Expectancy</i> (EE)	SE5	Aplikasi Halodoc memiliki informasi panduan bagi penggunaanya.	[27];[34]
		EE1	Aplikasi Halodoc memiliki menu yang mudah untuk dipahami.	
		EE2	Aplikasi Halodoc memiliki tampilan yang mudah untuk dipahami.	
		EE3	Aplikasi Halodoc mudah untuk digunakan.	
		EE4	Aplikasi Halodoc mudah untuk dipelajari dalam penggunaannya.	
5.	<i>Performance Expectancy</i> (PE)	EE5	Bahasa yang digunakan pada Aplikasi Halodoc mudah dimengerti.	[27];[34]
		PE1	Aplikasi Halodoc sangat efektif karena dapat diakses dari mana saja dan kapan saja.	
		PE2	Aplikasi Halodoc membantu mendapatkan layanan kesehatan lebih cepat tanpa harus menunggu lama saat melakukan pemeriksaan ke dokter.	
		PE3	Aplikasi Halodoc membantu melakukan pendaftaran ke fasilitas kesehatan tanpa harus datang langsung.	
		PE4	Aplikasi Halodoc meningkatkan kinerja ketika mengakses layanan kesehatan.	
6.	<i>User Satisfaction</i> (US)	PE5	Aplikasi Halodoc dapat meningkatkan produktivitas saya karena dapat digunakan dimana dan kapan saja.	[27];[33]
		US1	Aplikasi Halodoc membantu dalam kegiatan administrasi tanpa datang langsung.	
		US2	Aplikasi Halodoc membantu dalam kegiatan pendaftaran antrian konsultasi ke dokter.	
		US3	Aplikasi Halodoc membantu ketika mencari informasi tentang layanan kesehatan.	
		US4	Aplikasi Halodoc memberikan kepuasan kepada pengguna ketika memerlukan pelayanan kesehatan.	
7.	<i>Continuance Intention</i> (CI)	US5	Aplikasi Halodoc nyaman dioperasikan (tidak ada kendala).	[27];[35]
		CI1	Saya akan terus menggunakan Aplikasi Halodoc untuk melakukan janji temu dengan dokter.	
		CI2	Saya akan lebih sering menggunakan Aplikasi Halodoc untuk melakukan janji temu dengan dokter.	
		CI3	Saya akan terus menggunakan Aplikasi Halodoc selama layanannya tersedia.	
		CI4	Saya bersedia merekomendasikan Aplikasi Halodoc ke teman, tetangga, dan kerabat.	
		CI5	Saya akan terus menggunakan Aplikasi Halodoc tanpa menggunakan alternatif lain.	

Secara keseluruhan, terdapat 33 pernyataan yang diajukan kepada responden dengan rincian 5 pernyataan terkait *System Quality*, 3 pernyataan terkait *Information Quality*, 5 pernyataan terkait *Service Quality*, 5 pernyataan terkait *Effort Expectancy*, 5 pernyataan terkait *Performance Expectancy*, 5 pernyataan terkait *User Satisfaction*, dan 5 pernyataan terkait *Continuance Intention*. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner yang berisi pernyataan untuk mengukur variabel penelitian. Penelitian ini menggunakan skala Likert lima poin, dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju), guna memberikan variasi jawaban yang jelas serta mempermudah analisis data. Skala ini dipilih karena umum digunakan dalam penelitian sosial dan perilaku, efektif dalam mengukur sikap serta persepsi responden, dan meminimalkan ambiguitas penilaian.

Tabel 2. Skala Likert

Skala Ukuran	Keterangan
Sangat Tidak Setuju	1

Tidak Setuju	2
Netral	3
Setuju	4
Sangat Setuju	5

2.8. Pengujian Instrumen Penelitian

Pengujian instrumen dilakukan melalui *pilot study* sebelum penyebaran kuesioner guna menguji validitas dan reliabilitas. Sampel sebanyak 30 orang sudah cukup mewakili instrumen dalam pengujian validitas dan reabilitas [25].

1. Uji Validitas

Uji validitas menentukan apakah alat ukur dapat mengukur sesuai tujuan, mencakup validitas konvergen dan diskriminan; validitas diskriminan dinilai dari loading factor ($>0,5$), sedangkan validitas konvergen ditentukan melalui AVE ($>0,5$) [28];[29]; selain itu, validitas dapat diuji dengan membandingkan r Hitung dan r Tabel (0,361) pada signifikansi 5% [30], di mana hasil penelitian ini menunjukkan seluruh indikator valid karena r Hitung $> r$ Tabel.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan konsistensi hasil pengukuran berulang, di mana suatu instrumen dianggap reliabel jika menghasilkan data yang dapat dipercaya [31]; pengujian menggunakan Cronbach's Alpha dan Composite Reliability menyatakan variabel reliabel jika nilainya $> 0,7$ [32];[33]; hasil penelitian ini menunjukkan semua variabel memenuhi kriteria tersebut, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel dan layak untuk analisis lebih lanjut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Data Demografi Responden

Data demografi responden dalam penelitian ini mencakup jenis kelamin, usia, domisili berdasarkan provinsi atau kabupaten dan kota, pekerjaan, intensitas penggunaan aplikasi, dan fitur penggunaan aplikasi. Data ini digunakan untuk memperoleh gambaran latar belakang responden dan memberikan informasi tambahan yang relevan bagi penelitian.

Tabel 3. Data Demografi Responden

Karakteristik	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	244	40,7%
Perempuan	356	59,3%
Usia Responden		
13-20 Tahun	363	60,5%
21-28 Tahun	237	39,5%
Domisili Responden Berdasarkan Provinsi		
DKI Jakarta	204	34,0%
Jawa Timur	119	19,8%
Jawa Barat	103	17,2%
Jawa Tengah	38	6,3%
Bali	27	4,5%
Banten	21	3,5%
DI Yogyakarta	17	2,8%
Sumatra Utara	13	2,2%
Riau	6	1,0%
Jambi	6	1,0%
Sulawesi Selatan	6	1,0%
Kepulauan Riau	5	0,8%
Sumatra Selatan	5	0,8%
Lampung	3	0,5%
Nusa Tenggara Barat (NTB)	3	0,5%
Kalimantan Timur	3	0,5%
Aceh	2	0,3%

Bangka Belitung	2	0,3%
Bengkulu	2	0,3%
Maluku Utara	2	0,3%
Sumatra Barat	1	0,2%
Nusa Tenggara Timur (NTT)	1	0,2%
Kalimantan Barat	1	0,2%
Kalimantan Tengah	1	0,2%
Kalimantan Utara	1	0,2%
Sulawesi Utara	1	0,2%
Sulawesi Tengah	1	0,2%
Sulawesi Tenggara	1	0,2%
Gorontalo	1	0,2%
Sulawesi Barat	1	0,2%
Maluku	1	0,2%
Papua	1	0,2%
Papua Barat	1	0,2%
Kalimantan Selatan	0	0,0%
Papua Selatan	0	0,0%
Papua Tengah	0	0,0%
Papua Pegunungan	0	0,0%
Papua Barat Daya	0	0,0%
Pekerjaan Responden		
Siswa/Mahasiswa	375	62,5%
Karyawan Swasta	90	15,0%
Pegawai Pemerintah	69	11,5%
Karyawan Negeri	51	8,5%
Pengusaha	14	2,3%
IRT	1	0,2%
Frekuensi Transaksi Aplikasi		
3 - 5 Kali	282	47,0%
6 - 10 Kali	170	28,3%
Lebih dari 10 kali	148	24,7%
Fitur Penggunaan Aplikasi		
Kesehatan Mental	343	20,5%
Chat dengan Dokter	288	17,2%
Toko Kesehatan	270	16,1%
Asuransiku	241	14,4%
Haloskin	239	14,3%
Home Lab & Vaksinasi	226	13,5%
Kesehatan Seksual	68	4,1%

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas responden adalah perempuan (59,3%) berusia 13-20 tahun (60,5%), dengan domisili terbanyak di DKI Jakarta (34,0%). Sebagian besar responden berstatus siswa atau mahasiswa (62,5%), menunjukkan dominasi pengguna dari kalangan akademik. Sebanyak 47,0% responden menggunakan aplikasi 3-5 kali dalam satu periode tertentu. Fitur yang paling sering digunakan adalah kesehatan mental (20,5%), chat dengan dokter (17,2%), dan toko kesehatan (16,1%), sementara fitur dengan penggunaan terendah adalah asuransiku (14,4%), haloskin (14,3%), home lab & vaksinasi (13,5%), dan kesehatan seksual (4,1%). Dalam hal ini menunjukkan bahwa pengguna lebih memanfaatkan aplikasi untuk kebutuhan kesehatan dasar dan konsultasi, sementara fitur tambahan masih kurang diminati, sehingga diperlukan edukasi dan optimalisasi fitur agar penggunaannya lebih maksimal.

3.2. Analisis Deskriptif Kuisioner

Analisis deskriptif dilakukan untuk mengukur niat penggunaan keberlanjutan responden terhadap 7 variabel independen: *System Quality* (SQ), *Information Quality* (IQ), *Service Quality* (SE), *Effort Expectancy* (EE), *Performance Expectancy* (PE), *User Satisfaction* (US), *Continuance Intention* (CI).

Tabel 4. Deskripsi Indikator Variabel

No.	Kode	Indikator	Mean
1.	SQ1	Aplikasi Halodoc jarang terjadi error ketika dioperasikan.	4,12
2.	SQ2	Aplikasi Halodoc dapat diakses 24 jam.	4,31
3.	SQ3	Aplikasi Halodoc dapat digunakan di semua jenis ponsel atau tablet.	4,31
4.	SQ4	Aplikasi Halodoc dapat menjalankan perintah dengan cepat ketika dioperasikan.	4,24
5.	SQ5	Aplikasi Halodoc melakukan pengembangan dan pembaruan (update) sistem secara berkala.	4,17
6.	IQ1	Aplikasi Halodoc menyediakan informasi dengan jelas.	4,32
7.	IQ2	Aplikasi Halodoc menyediakan informasi yang dibutuhkan.	4,25
8.	IQ3	Aplikasi Halodoc menyediakan informasi yang terbaru.	4,27
9.	SE1	Aplikasi Halodoc menyediakan fasilitas untuk menghubungi teknisi (help desk) jika terjadi kendala terkait aplikasi.	4,22
10.	SE2	Teknisi aplikasi Halodoc cepat merespon ketika dihubungi melalui help desk.	4,16
11.	SE3	Teknisi (help desk) Aplikasi Halodoc cepat mengatasi kendala yang dihadapi pengguna.	4,20
12.	SE4	Aplikasi Halodoc membuat pengguna merasa aman terhadap data.	4,25
13.	SE5	Aplikasi Halodoc memiliki informasi panduan bagi penggunanya.	4,26
14.	EE1	Aplikasi Halodoc memiliki menu yang mudah untuk dipahami.	4,06
15.	EE2	Aplikasi Halodoc memiliki tampilan yang mudah untuk dipahami.	3,92
16.	EE3	Aplikasi Halodoc mudah untuk digunakan.	4,09
17.	EE4	Aplikasi Halodoc mudah untuk dipelajari dalam penggunaannya.	4,15
18.	EE5	Bahasa yang digunakan pada Aplikasi Halodoc mudah dimengerti.	4,21
19.	PE1	Aplikasi Halodoc sangat efektif karena dapat diakses dari mana saja dan kapan saja.	4,29
20.	PE2	Aplikasi Halodoc membantu mendapatkan layanan kesehatan lebih cepat tanpa harus menunggu lama saat melakukan pemeriksaan ke dokter.	4,24
21.	PE3	Aplikasi Halodoc membantu melakukan pendaftaran ke fasilitas kesehatan tanpa harus datang langsung.	4,21
22.	PE4	Aplikasi Halodoc meningkatkan kinerja ketika mengakses layanan kesehatan.	4,23
23.	PE5	Aplikasi Halodoc dapat meningkatkan produktivitas saya karena dapat digunakan dimana dan kapan saja.	4,26
24.	US1	Aplikasi Halodoc membantu dalam kegiatan administrasi tanpa datang langsung.	4,29
25.	US2	Aplikasi Halodoc membantu dalam kegiatan pendaftaran antrian konsultasi ke dokter.	4,19
26.	US3	Aplikasi Halodoc membantu ketika mencari informasi tentang layanan kesehatan.	4,27
27.	US4	Aplikasi Halodoc memberikan kepuasan kepada pengguna ketika memerlukan pelayanan kesehatan.	4,27
28.	US5	Aplikasi Halodoc nyaman dioperasikan (tidak ada kendala).	4,21
29.	CI1	Saya akan terus menggunakan Aplikasi Halodoc untuk melakukan janji temu dengan dokter.	4,12
30.	CI2	Saya akan lebih sering menggunakan Aplikasi Halodoc untuk melakukan janji temu dengan dokter.	4,07
31.	CI3	Saya akan terus menggunakan Aplikasi Halodoc selama layanannya tersedia.	4,21
32.	CI4	Saya bersedia merekomendasikan Aplikasi Halodoc ke teman, tetangga, dan kerabat.	4,28
33.	CI5	Saya akan terus menggunakan Aplikasi Halodoc tanpa menggunakan alternatif lain.	4,16
Rata-Rata			4,35

Hasil analisis deskriptif untuk 33 pernyataan yang disebarkan melalui kuisioner kepada 600 responden pengguna Aplikasi Halodoc, secara rata-rata keseluruhan mendapatkan nilai Mean dengan skor 4,35. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan penilaian responden terhadap aplikasi sudah sangat baik karena memiliki nilai rentang skala dikategori yang sangat tinggi.

3.3. Analisis Inferensial Kuisioner

1. Analisis Outer Model

Analisis outer model dilakukan untuk mengukur validitas dan reliabilitas data melalui uji convergent validity, discriminant validity, dan reliabilitas. Convergent validity diuji dengan outer loading dan AVE, sementara discriminant validity dilihat dari cross loading dan nilai Fornell-Larcker Criterion. Reliabilitas diukur menggunakan Cronbach's alpha dan composite reliability. Hasil outer loading tiap indikator tercantum pada Tabel 5.

Tabel 5. Outer Loading Lama

	CI	EE	IQ	PE	SE	SQ	US
CI1	0,852						
CI2	0,879						
CI3	0,849						
CI4	0,797						
CI5	0,832						
EE1		0,727					
EE2		0,815					
EE3		0,821					
EE4		0,778					
EE5		0,727					
IQ1			0,785				
IQ2			0,877				
IQ3			0,820				
PE1				0,741			
PE2				0,777			
PE3				0,809			
PE4				0,782			
PE5				0,759			
SE1					0,767		
SE2					0,758		
SE3					0,787		
SE4					0,769		
SE5					0,787		
SQ1						0,579	
SQ2						0,739	
SQ3						0,701	
SQ4						0,765	
SQ5						0,744	
US1							0,744
US2							0,786
US3							0,758
US4							0,793
US5							0,832

Secara keseluruhan, 96,97% indikator dalam penelitian ini memiliki reliabilitas tinggi, sementara 3,03% lainnya dieliminasi, termasuk SQ1 pada variabel System Quality dengan nilai outer loading 0,579 yang tidak memenuhi batas minimum. Mengacu pada Hair et al. [29], outer loading di atas 0,7 menandakan konstruk mampu menjelaskan lebih dari 50% varians indikator, sementara nilai di bawah 0,7 menunjukkan reliabilitas rendah. Penghapusan SQ1 dilakukan untuk menjaga nilai Composite Reliability dan Average Variance Extracted (AVE) tetap di atas batas minimum guna memastikan reliabilitas variabel. Hasil pengujian AVE disajikan pada Tabel 6

Tabel 6. Nilai Average Variance Extracted (AVE)

Variabel	Average variance extracted (AVE)
CI	0,709
EE	0,600
IQ	0,686
PE	0,599
SE	0,599
SQ	0,564
US	0,613

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa semua variabel memiliki pada nilai AVE > 0,5. Namun pada nilai AVE Baru pada variabel SQ memiliki peningkatan sebesar 0,564 dari nilai AVE sebelumnya. Sehingga berdasarkan hasil dari nilai outer loading serta AVE yang telah memenuhi syarat, maka convergent validity telah terpenuhi. Setelah itu, dilakukan pengujian Cross Loading yang dapat di lihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Cross Loading

	CI	EE	IQ	PE	SE	SQ	US
CI1	0.852	0.182	0.277	0.406	0.517	0.316	0.456
CI2	0.879	0.229	0.341	0.472	0.517	0.293	0.482
CI3	0.849	0.391	0.449	0.535	0.504	0.417	0.515
CI4	0.797	0.336	0.413	0.488	0.461	0.353	0.451
CI5	0.832	0.228	0.364	0.390	0.497	0.337	0.396
EE1	0.234	0.727	0.354	0.394	0.229	0.426	0.308
EE2	0.234	0.815	0.411	0.450	0.207	0.454	0.365
EE3	0.292	0.821	0.423	0.488	0.291	0.421	0.435
EE4	0.296	0.778	0.378	0.477	0.250	0.394	0.411
EE5	0.193	0.727	0.342	0.382	0.231	0.369	0.286
IQ1	0.316	0.374	0.785	0.412	0.379	0.404	0.363
IQ2	0.356	0.445	0.877	0.498	0.458	0.487	0.460
IQ3	0.418	0.408	0.820	0.493	0.529	0.440	0.425
PE1	0.336	0.498	0.470	0.741	0.425	0.432	0.480
PE2	0.429	0.409	0.456	0.777	0.483	0.407	0.549
PE3	0.442	0.444	0.416	0.809	0.479	0.427	0.584
PE4	0.466	0.414	0.405	0.782	0.471	0.387	0.515
PE5	0.444	0.456	0.456	0.759	0.386	0.405	0.487
SE1	0.469	0.223	0.417	0.435	0.767	0.415	0.471
SE2	0.484	0.212	0.392	0.378	0.758	0.325	0.396
SE3	0.482	0.174	0.404	0.413	0.787	0.285	0.488
SE4	0.463	0.245	0.437	0.475	0.769	0.319	0.510
SE5	0.416	0.333	0.471	0.522	0.787	0.425	0.610
SQ2	0.306	0.450	0.421	0.460	0.290	0.760	0.436
SQ3	0.173	0.467	0.453	0.353	0.206	0.732	0.318
SQ4	0.317	0.340	0.415	0.350	0.386	0.770	0.386
SQ5	0.403	0.351	0.337	0.417	0.478	0.740	0.412
US1	0.369	0.331	0.367	0.492	0.463	0.399	0.744
US2	0.448	0.302	0.361	0.497	0.517	0.381	0.786
US3	0.343	0.405	0.399	0.524	0.457	0.404	0.758
US4	0.436	0.418	0.418	0.552	0.522	0.443	0.793
US5	0.534	0.401	0.430	0.586	0.579	0.421	0.832

Tabel 7 tersebut menunjukkan hasil perhitungan dari cross loading, di mana kriteria agar nilai cross loading diterima adalah nilai suatu indikator harus lebih besar dibandingkan dengan nilai cross loading indikator pada variabel lainnya. Pada tabel tersebut, seluruh nilai cross loading indikator telah memenuhi persyaratan yang ditentukan, sehingga kriteria validitas diskriminan dengan pendekatan cross loading telah terpenuhi. Pengujian Fornell-Larcker Criterion dapat di perhatikan pada table Tabel 8.

Tabel 8. Fornell-Larcker Criterion

	CI	EE	IQ	PE	SE	SQ	US
CI	0,842						
EE	0,328	0,775					
IQ	0,440	0,495	0,828				
PE	0,549	0,571	0,567	0,774			
SE	0,593	0,314	0,553	0,582	0,774		
SQ	0,409	0,532	0,538	0,531	0,461	0,751	
US	0,550	0,475	0,505	0,679	0,652	0,523	0,783

Berdasarkan Tabel 8, nilai Fornell-Larcker Criterion untuk setiap variabel independen lebih besar dibandingkan dengan korelasi antar variabel independen dalam kolom yang sama. Dengan demikian, kriteria validitas diskriminan berdasarkan pendekatan Fornell-Larcker Criterion telah terpenuhi. Setelah melakukan pengujian akar kuadrat AVE, dilakukan pengujian cronbach's alpha dan composite reliability yang berada pada Tabel 9.

Tabel 9. Nilai Composite Reliability dan Cronbach's Alpha

Variabel	Cronbach's Alpha	Composite Reliability (rho_c)	Keterangan
CI	0,897	0,924	Diterima
US	0,842	0,888	Diterima
EE	0,834	0,882	Diterima
SE	0,834	0,882	Diterima
PE	0,833	0,882	Diterima
IQ	0,772	0,868	Diterima
SQ	0,744	0,838	Diterima

Berdasarkan Tabel 9, dapat dilihat bahwa composite reliability dan cronbach's alpha dari masing-masing variabel memiliki nilai $> 0,7$. Sehingga dapat diartikan bahwa seluruh variabel telah memenuhi syarat reliabilitas.

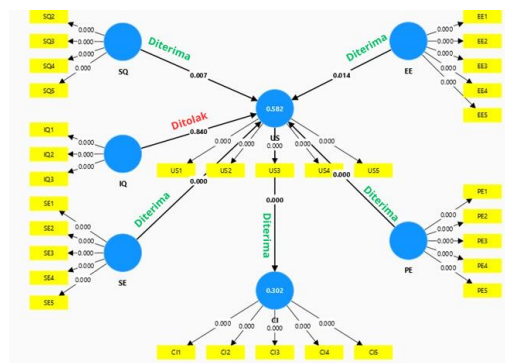
2. Analisis Inner Model

Setelah pengujian outer model selesai dilakukan, tahap berikutnya adalah pengujian inner model. Pengujian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antar variabel laten. Proses pengujian inner model mencakup analisis R-Square, Q-Square, serta pengujian hipotesis. Hasil dari analisis R-Square dan Q-Square disajikan pada Tabel 10.

Tabel 10. Nilai R-square

Variabel	R-square	Q-square
CI	0,302	0,356
US	0,582	0,568

Hasil pengujian R-Square dan Q-square pada Tabel 10 menunjukkan bahwa 58,2% kepuasan pengguna Halodoc pada Generasi Z dipengaruhi oleh kualitas sistem, layanan, ekspektasi kinerja, dan ekspektasi upaya. Selain itu, 30,2% niat menggunakan kembali aplikasi dipengaruhi oleh kepuasan pengguna. Nilai Q-Square untuk variabel user satisfaction dan continuance intention melebihi nol, menunjukkan relevansi prediktif yang baik. Pengujian hipotesis selanjutnya disajikan pada Gambar 5 dan Tabel 11.



Gambar 5. Hasil Bootstrapping

Tabel 11. Hasil Uji Hipotesis

	Hipotesis	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics	P Values	Ket
EE -> US	H1	0,102	0,100	0,041	2,459	0,014	Signifikan
IQ-> US	H2	-0,010	-0,007	0,050	0,202	0,840	Tidak Signifikan
PE -> US	H3	0,349	0,349	0,050	6,919	0,000	Signifikan
SE -> US	H4	0,367	0,365	0,047	7,766	0,000	Signifikan
SQ -> US	H5	0,119	0,121	0,044	2,687	0,007	Signifikan
US -> CI	H6	0,550	0,553	0,035	15,670	0,000	Signifikan

3.4. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji hipotesis menggunakan software SmatPLS 4, dari 6 hipotesis yang diajukan, terdapat 1 hipotesis dinyatakan ditolak. Adapun hasil penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut.

1. H1: *Effort Expectancy* (EE) berdampak positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* (US) dalam penggunaan Halodoc di kalangan Generasi Z.

Berdasarkan Tabel 11, hubungan antara *Effort Expectancy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* dalam kemudahan penggunaan menu dan tampilan Halodoc, dengan P-Values 0,014 dan T-statistics > 1,96, sehingga H1 diterima. Temuan ini sejalan dengan penelitian Merdekawati et al. [27] dan studi aplikasi Alodokter [37], yang menegaskan bahwa kemudahan penggunaan meningkatkan kepuasan pengguna. Untuk meningkatkan *User Satisfaction*, disarankan pengenalan ikon intuitif dan pengembangan fitur "*Voice Command Integration*" guna mempermudah navigasi dan akses layanan kesehatan, sebagaimana didukung oleh penelitian terkait interaksi suara untuk tunanetra [39] dan asisten pintar pembuka Al-Qur'an [40].

2. H2: *Information Quality* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* dalam menyediakan informasi mengenai kesehatan pada Aplikasi Halodoc yang dibutuhkan oleh pengguna.

Berdasarkan Tabel 11, hubungan antara *Information Quality* dan *User Satisfaction* menunjukkan P-Values 0,840 dan T-statistics < 1,96, sehingga H2 ditolak karena pengaruhnya negatif dan tidak signifikan (original sample = -0,010; T-statistics = 0,202; P-Values = 0,840). Temuan ini berbeda dari penelitian Merdekawati et al. [27] yang menunjukkan pengaruh positif dan signifikan pada aplikasi M-health, tetapi sejalan dengan Suradi et al. [41];[42], yang menegaskan bahwa persepsi pengguna terhadap kualitas informasi memengaruhi kepuasan. Untuk meningkatkan *Information Quality* pada Halodoc, disarankan pengembangan fitur "*Autocomplete Suggestion*" guna menyediakan informasi kesehatan yang lebih akurat dan terkini serta penerapan analisis semantik untuk meningkatkan relevansi pencarian, sebagaimana didukung oleh penelitian terkait fitur pencarian Google [43] dan teknologi web semantik dalam penelusuran jurnal ilmiah [44].

3. H3: *Performance Expectancy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* dalam menggunakan aplikasi dengan efektif dan mudah diakses pada layanan yang tersedia oleh Aplikasi Halodoc

Berdasarkan Tabel 11, hubungan antara *Performance Expectancy* dan *User Satisfaction* menunjukkan P-Values 0,000 dan T-statistics > 1,96, sehingga H3 diterima karena pengaruhnya positif dan signifikan (original sample = 0,349; T-statistics = 6,919; P-Values = 0,000). Temuan ini sejalan dengan penelitian Merdekawati et al. [27] dan studi terkait aplikasi Alodokter [37], yang menunjukkan bahwa persepsi tinggi terhadap kinerja layanan meningkatkan kepuasan pengguna. Untuk meningkatkan *Performance Expectancy* pada Halodoc, disarankan pengembangan fitur "*Health Tips Shorts*", "*Quick Access Shortcuts*", serta peningkatan UI yang lebih intuitif, sebagaimana didukung oleh penelitian tentang efektivitas video pendek dalam edukasi kesehatan mental [45] dan pendekatan psikoterapi Islam [46], yang dapat memperkuat aspek kesehatan mental pengguna melalui integrasi teknologi dan nilai spiritual.

4. H4: *Service Quality* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* dalam menggunakan layanan help desk pada Aplikasi Halodoc.

Berdasarkan Tabel 11, hubungan antara *Service Quality* dan *User Satisfaction* menunjukkan P-Values 0,000 dan T-statistics > 1,96, sehingga H4 diterima karena pengaruhnya positif dan signifikan (original sample = 0,367; T-statistics = 7,766; P-Values = 0,000). Temuan ini sejalan dengan penelitian Merdekawati et al. [27] dan studi terkait mHealth di China [47], yang menegaskan bahwa kualitas layanan tinggi meningkatkan kepuasan pengguna. Untuk memperkuat *Service Quality* pada Halodoc, disarankan pengembangan fitur "*Health Game*" berbasis gamifikasi yang menggabungkan edukasi kesehatan dengan elemen interaktif dan sistem reward, sebagaimana didukung oleh penelitian tentang efektivitas game edukasi kesehatan [48];[49] dalam meningkatkan pemahaman pengguna, keterlibatan aktif, serta pengalaman layanan yang lebih menarik dan bernilai tambah.

5. H5: *System Quality* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *User Satisfaction* dalam menyediakan performa kualitas sistem yang tersedia pada Aplikasi Halodoc dengan mudah.

Berdasarkan Tabel 11, hubungan antara System Quality dan User Satisfaction menunjukkan P-Values 0,007 dan T-statistics > 1,96, sehingga H5 diterima karena pengaruhnya positif dan signifikan (original sample = 0,119; T-statistics = 2,687; P-Values = 0,007). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sugesti et al. [50] dan Suradi et al. [42], yang menegaskan pentingnya kualitas sistem dalam meningkatkan kepuasan pengguna, meskipun bertentangan dengan temuan Merdekawati et al. [27]. Untuk memperkuat System Quality pada Halodoc, disarankan pengembangan fitur "*HaloFix*" untuk pelaporan kendala sistem secara langsung serta "*Health Check AI*" berbasis avatar dan Augmented Reality yang memungkinkan pengguna menganalisis gejala awal penyakit secara mandiri, sebagaimana didukung oleh penelitian tentang avatar digital interaktif untuk manajemen stres [51] dan animasi avatar dalam layanan mobile health [52], yang terbukti meningkatkan pengalaman pengguna, keterlibatan, serta kepuasan dalam layanan kesehatan digital.

6. H6: *User Satisfaction* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Continuance Intention* dalam menggunakan layanan yang tersedia pada Aplikasi Halodoc hingga di masa depan.

Berdasarkan Tabel 11, hubungan antara User Satisfaction dan Continuance Intention menunjukkan P-Values 0,000 dan T-statistics > 1,96, sehingga H6 diterima karena pengaruhnya positif dan signifikan (original sample = 0,550; T-statistics = 15,670; P-Values = 0,000), sejalan dengan penelitian Merdekawati et al. [27] dan Wu et al. [53], yang menegaskan bahwa semakin tinggi kepuasan pengguna terhadap layanan aplikasi, semakin besar keinginan untuk terus menggunakannya di masa depan; untuk meningkatkan User Satisfaction dan mendorong Continuance Intention pada Halodoc, disarankan pengembangan fitur interaktif seperti "*Voice Command Integration*", "*Autocomplete Suggestion*", "*Health Tips Shorts*", "*Health Game*", dan "*HealthCheck AI*" [39];[40];[43];[44];[45];[48];[49];[51];[52] serta integrasi pendekatan berbasis nilai spiritual seperti psikoterapi Islam melalui muhasabah, tawakal, dan terapi dzikir [46], yang dapat membantu pengguna dalam mengelola kesehatan mental, mengurangi kecemasan, serta membentuk pola pikir positif, sehingga kombinasi inovasi teknologi dan pendekatan spiritual ini diharapkan mampu memperkuat kepuasan pengguna dan meningkatkan keberlanjutan penggunaan aplikasi Halodoc.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian tentang Evaluasi Niat Penggunaan Keberlanjutan Halodoc Pada Generasi Z Menggunakan UTAUT dan *DeLone McLean*, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang memengaruhi niat penggunaan berkelanjutan pada Halodoc berdasarkan model UTAUT dan *DeLone McLean* meliputi *System Quality*, *Service Quality*, *User Satisfaction*, *Effort Expectancy*, dan *Performance Expectancy*. Sebaliknya, *Information Quality* tidak berpengaruh signifikan terhadap niat penggunaan berkelanjutan pada Halodoc. meskipun informasi yang disediakan oleh sistem dinilai akurat dan relevan, hal tersebut belum cukup untuk meningkatkan kepuasan pengguna dan mendorong penggunaan berkelanjutan, sehingga peningkatan pengalaman pengguna melalui fitur inovatif seperti "*Voice Command Integration*," "*Health Tips Shorts*," "*Psikoterapi Islam*," "*Game Edukasi Kesehatan*," serta "*AI Avatar*" sebagai asisten virtual dapat menjadi strategi untuk meningkatkan kualitas sistem dan layanan secara keseluruhan, sedangkan penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor sosial dan budaya dalam penggunaan aplikasi kesehatan digital, menambahkan variabel moderasi seperti gender dan pengalaman pengguna, serta memperluas cakupan sampel agar mencakup lebih banyak kelompok usia dan wilayah guna menghasilkan rekomendasi yang lebih komprehensif bagi pengembang Halodoc.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] F. Apriyanto, "Peran generasi muda terhadap perkembangan teknologi digital di era Society 5.0," *Majalah Hukum dan Teknologi*, vol. 2, no. 2, p. 131, 2022. <https://doi.org/10.33475/mhjcs.v2i2.35>.
- [2] Eendigo, "Kenali Apa Itu SuperApp, Kelebihan, Karakteristik dan Contohnya," 2023. [Online]. Available: <https://eendigo.co/id/articles/mengenal-superapp-aplikasi-all-in-one/>.
- [3] L. Roa, A. Correa-Bahnsen, G. Suarez, F. Cortés-Tejada, M.A. Luque, and C. Bravo, "Super-app behavioral patterns in credit risk models: financial, statistical and regulatory implications," *Expert Systems with Applications*, vol. 169, 2021, 114486. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2020.114486>.
- [4] M. F. Saputra and I. Meilani, "Pengaruh Sosial Media Marketing Terhadap Penjualan Tiket Maskapai Sriwijaya Air Di Bandar Udara Internasional Ahmad Yani Semarang," vol. 1, no. 4, pp. 305, 2023. <https://doi.org/10.55606/srjyappi.vli4>.
- [5] V. Hung, "China's Healthcare Revolution: WeDoctor." [Daring]. Tersedia pada: <https://d3.harvard.edu/platform-digit/submission/chinas-healthcare-revolution-weddoctor/>.

-
- [6] mydocadmin, "My Doctor," My Doctor. [Daring]. Tersedia pada: <https://www.mydoctorrack.com/#:~:text=MyDoctor%20%E2%80%93%20Consult%20with%20your%20Doctor,Signup>.
- [7] A. Farhaini, B. K. Putra, and D. Aini, "Reformasi birokrasi dalam pelayanan publik melalui aplikasi Halodoc di Kota Mataram," vol. 9, no. 1, pp. 71–82, 2022. <https://doi.org/10.37676/professional.v9i1.2416>.
- [8] A. E. Risty Br. Manihuruk, N. Z. P. Eka, E. H. Oktavia, R. R. Saputro, F. I. Kamil, N. Chaeriah, D. Maulana, et al., "Animo Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Aplikasi Halodoc dalam Pelayanan Kesehatan di Kampung Pemulung, PD. Labu, Cilandak dan Lingkungan Sekitar UPN 'Veteran' Jakarta," Covalue, vol. 14, no. 7, 2023, 958. <https://doi.org/10.36418/covalue.v14i7.3974>.
- [9] P. Rainer, "5 Aplikasi Kesehatan Terbaik Indonesia 2023," 2023. <https://data.goodstats.id/statistic/5-aplikasi-kesehatan-terbaik-indonesia-2023-mmwRx>.
- [10] Y. Iskandar and W. D. Anjani, "Manfaat Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan," Jurnal ISI, vol. 1, no. 1, 2024.
- [11] D. A. Saputra and R. K. Dewi, "Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna Platform Telemedicine Halodoc Tahun 2022," vol. 2, no. 2, pp. 3, 2022.
- [12] F. F. Rahmasari, P. A. Wigati, and R. T. Budiyaniti, "Analisis Pengaruh Keputusan Penggunaan Telemedicine Halodoc di Kota Bogor," Jurnal Manajemen dan Keuangan Indonesia, vol. 11, no. 2, pp. 190-202, 2023. <https://doi.org/10.14710/jmki.11.2.2023.190-202>.
- [13] G. P. Riyanto and W. K. Pertiwi, "Pengguna Internet Indonesia Tembus 221 Juta, Didominasi Gen Z," 2024. <https://tekno.kompas.com/read/2024/02/01/09300027/pengguna-internet-indonesia-tembus-221-juta-didominasi-gen-z>.
- [14] A. Efendi, C. Fatimah, D. Parinata, and M. Ulfa, "Pemahaman Gen Z terhadap sejarah matematika," Jurnal Pendidikan Matematika, vol. 9, no. 2, pp. 119, 2021. <https://doi.org/10.22342>.
- [15] L. P. Supratman, "Penggunaan Media Sosial oleh Digital Native," Jurnal Ilmu Komunikasi, vol. 15, no. 1, pp. 49, 2018. <https://doi.org/10.24002/jik.v15i1.1243>.
- [16] A. Pujiono, "Media Sosial Sebagai Media Pembelajaran Bagi Generasi Z," DJCE, vol. 2, no. 1, pp. 2, 2021. <https://doi.org/10.46445/djce.v2i1.396>.
- [17] A. S. Firdausi and I. K. D. Nuryana, "Analisis penerimaan teknologi dan kesuksesan aplikasi ULA pada pelaku UMKM di Surabaya menggunakan metode UTAUT dan DeLone & McLean," JEISBI: Journal of Emerging Information System and Business Intelligence, vol. 4, no. 1, pp. 91–99, 2023.
- [18] F. H. Mirandi and D. Tricahyono, "Analysis of Acceptance and Success of Digipos Aja Telkomsel in Kalimantan Region Using the Integration of UTAUT and DeLone & McLean Models," International Journal of Social Service and Research, vol. 3, no. 10, pp. 2574-2585, 2023. <https://doi.org/10.46799/ijssr.v3i10.554>.
- [19] S. F. Bayastura, B. Warsito, and D. M. K. Nugraheni, "Integration of UTAUT 2 and DeLone & McLean to evaluate acceptance of video conference application," INTENSIF: Jurnal Ilmiah Penelitian dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi, vol. 6, no. 2, pp. 198-202, 2022.
- [20] Z. Thabet et al., "Exploring the Factors Affecting Telemedicine Adoption by Integrating UTAUT2 and IS Success Model: A Hybrid SEM–ANN Approach," IEEE Transactions on Engineering Management, pp. 1-13, 2023. <https://doi.org/10.1109/TEM.2023.3296132>.
- [21] V. Venkatesh, M. G. Morris, G. B. Davis, and F. D. Davis, "User Acceptance of Information Technology: Toward A Unified View," MIS Quarterly, vol. 27, no. 3, pp. 425-478, 2003.
- [22] B. Sugiharto, I. Umiyati, and N. N. Sholihah, "Application of Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) Model to the Intention to Using Mobile Banking Service," Accounting Research Journal of Sutaatmadja, vol. 5, no. 2, pp. 137-160, 2021.
- [23] W. H. DeLone and E. R. McLean, "The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update," Journal of Management Information Systems, 2003. [Online]. Available: <https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748>.
- [24] T. Wang et al., "Identifying Major Impact Factors Affecting the *Continuance Intention* of Mhealth: A Systematic Review and Multi-Subgroup Meta-Analysis," NJP Digital Medicine, vol. 5, no. 145, pp. 1-13, 2022. <https://doi.org/10.1038/s41746-022-00692-9>.
- [25] Sugiyono, Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Alfabeta, 2013.

-
- [26] M. Syofian and N. Gazali, "Kajian Literatur: Dampak Covid-19 Terhadap Pendidikan Jasmani," *Journal of Sport Education*, vol. 3, no. 2, pp. 93-102, 2021. <https://doi.org/10.31258/jope.3.2.93-102>.
- [27] U. Merdekawati, D. M. K. Nugraheni, and O. D. Nurhayati, "Analisis Penerimaan dan Kesuksesan Aplikasi M-health pada Lansia menggunakan Model UTAUT dan DeLone & McLean," *Jurnal Akuntansi dan Manajemen Bisnis*, vol. 14, no. 3, pp. 267-276, 2024. <https://doi.org/10.21456/vol14iss3pp267-276>.
- [28] M. Nisfiannoor, *Pendekatan Statistika Modern Untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika, 2009.
- [29] J. F. Hair, C. M. Ringle, and M. Sarstedt, "PLS-SEM: Indeed a silver bullet," *J. Mark. Theory Pract.*, vol. 19, no. 2, pp. 139–152, 2011, doi: 10.2753/MTP1069-6679190202.
- [30] Sujono Santoso and H. Budi, "Analisis Kualitas E-Learning dalam Pemanfaatan Web Conference sebagai Media Belajar Mahasiswa," *Saintekbu*, vol. 9, no. 2, pp. 27–37, 2017, doi: 10.32764/saintekbu.v9i2.114.
- [31] Ovan and A. Saputra, *Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web*. 2020.
- [32] I. Ghazali, *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25*. Universitas Diponegoro, 2018. [Online]. Available: http://slims.umn.ac.id/index.php?p=show_detail&id=19545
- [33] W. Abdillah and J. HM, *Partial Least Square (PLS): Alternatif Structural Equation Modeling (SEM) dalam Penelitian Bisnis*. 2015. [Online]. Available: http://digilib.uki.ac.id/index.php?p=show_detail&id=17856
- [34] M. P. Martens and R. F. Haase, "Advanced applications of structural equation modeling in counseling psychology research," *The Counseling Psychologist*, vol. 34, no. 6, pp. 878-911, 2006. <https://doi.org/10.1177/0011000005283395>.
- [35] A. Juliandi, "Structural Equation Model dan Partial Least Square," *Ekonomiakuntansi.id*, 2017. [Online]. Available: <https://doi.org/10.5281/zenodo.1243777>.
- [36] F. Andria, M. Deranti, L. M. Sari, R. M. Mahradi, and A. T. Bon, "Indonesian Health Insurance: Application of Digital Mobile Technology," *IEOM Society International*, pp. 4027-4037, 2021.
- [37] E. Pramudita, H. Achmadi, and H. Nurhaida, "Determinants of Behavioral Intention Toward Telemedicine Services Among Indonesian Gen-Z and Millenials: A PLS–SEM Study on Alodokter Application," *Journal of Innovation and Entrepreneurship*, vol. 12, no. 68, pp. 1-21, 2023. <https://doi.org/10.1186/s13731-023-00336-6>.
- [38] N. Vaddhano, "Continuance Intention of Mobile Banking Applications in Indonesia: Integrated TAM-Delone and McLean Model," *International Journal of Economics, Business and Management Research*, vol. 7, pp. 1-22, 2023. <https://doi.org/10.51505/IJEBMR.2023.71201>.
- [39] L. T. Justicia, H. Tolle, dan F. Amalia, "Rancang Bangun Aplikasi Messaging Berbasis Voice Interaction Bagi Penderita Tunanetra Pada Sistem Operasi Android," *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, vol. 1, no. 7, pp. 620–627, Jun. 2017. [Online]. Tersedia: <https://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/view/175>.
- [40] A. Akbar, S. Shofiyah, N. Hayatin, dan I. Nuryasin, "Pengembangan Aplikasi Asisten Pintar Pembuka Al Qur'an 30 Juz dengan Perintah Voice Command," *Jurnal RESTI (Rekayasa Sistem dan Teknologi Informasi)*, vol. 5, no. 5, pp. 1008–1015, 2021. [Online]. Tersedia: <https://jurnal.iaii.or.id/index.php/RESTI/article/view/3541/501>.
- [41] A. Suradi, M. Windarti, and K. S. Hidayat, "Analisis Pengaruh System Quality, Information Quality, Service Quality Terhadap Net Benefit Pada SI-PMB," vol. 10, no. 2, pp. 262, 2021. <https://doi.org/10.32736/sisfokom.v10i2.1150>.
- [42] A. Suradi and M. Windarti, "Penerapan Model Delone Dan Mclean Pada SI-PMB Online Dari Perspektif Pengguna Untuk Meningkatkan Kualitas Layanan," *Simetris J. Tek. Mesin, Elektro dan Ilmu Komput.*, vol. 11, no. 1, pp. 241–248, 2020, doi: 10.24176/simet.v11i1.3736.
- [43] L. Y. Banowosari, A. Darmawan, K. Kurniawan, dan M. Mitchell, "Analisis pada Fitur Autocomplete Suggestion dan Semantik pada Pencarian di Mesin Pencari Google," dalam *Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Komputer dan Sistem Intelijen (KOMMIT 2014)*, Universitas Gunadarma, Depok, vol. 8, Okt. 2014.
- [44] V. E. J. Karame, A. Jacobus, dan D. G. S. Ruindunga, "Pengembangan Aplikasi Penelusuran Jurnal Ilmiah Berbasis Web Semantik," *Jurnal Teknik Informatika*, vol. 19, no. 4, pp. 341–346, Okt.-Des. 2024. [Online]. Tersedia: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/informatika>.
- [45] P. Y. Trisnanto, D. A. K. Sakti, I. K. Suwita, T. M. Hariez, A. Z. Pitoyo, Gunawan, dan C. V. Alvionita, "Video Desain Produk Alat Monitoring dan Evaluasi Kecemasan Kesehatan Mental Menggunakan

- YouTube Short bagi Masyarakat," JPPMI: Jurnal Produk Pengabdian Masyarakat Indonesia, vol. 1, no. 2, pp. 93–104, Okt. 2024. [Online]. Tersedia: <https://doi.org/10.810028/jppmi.v1i1>.
- [46] M. Andini, D. Aprilia, dan P. P. Distina, "Kontribusi Psikoterapi Islam bagi Kesehatan Mental," *Psychosophia: Journal of Psychology, Religion and Humanity*, vol. 3, no. 2, Okt. 2021. [Online]. Tersedia: <https://doi.org/10.32923/psc.v3i2.2093>.
- [47] M. Guo and L. Lyu, "A scale to measure the perceived quality of mHealth by elderly patients with hypertension in China," *BMC Health Services Research*, vol. 23, no. 351, pp. 1-13, 2023. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09357-z>.
- [48] N. Ashari, D. Darwis, dan Kisworo, "Game Edukasi Pengenalan Dampak Buruk Merokok Bagi Kesehatan Berbasis Android," *Jurnal Informatika dan Rekayasa Perangkat Lunak (JATIKA)*, vol. 4, no. 1, pp. 22–28, Mar. 2023. [Online]. Tersedia: <https://doi.org/10.33365/jatika.v4i1.2455>.
- [49] Sussi, S. Astuti, N. Fitriyanti, N. B. A. Karna, N. R. Awany, M. F. Firdiansyah, R. N. Alfariji, D. D. Herman, M. R. Risfianda, dan M. Nurkhaliz, "Perancangan dan Implementasi Game Edukasi Kesehatan Gigi 'Tooth and Fairy' Berbasis Android Menggunakan Unity Engine," *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer (JTIK)*, vol. 9, no. 2, pp. 287–292, Apr. 2022. [Online]. Tersedia: <https://doi.org/10.25126/jtiik.202294992>.
- [50] D. Sugesti, U. Hidayati, and S. Sugiarti, "Apakah Model Delone dan McLean Mampu Menjelaskan Keberhasilan Sistem Informasi JKN Mobile?," *Jurnal Aktual Akuntansi Keuangan Bisnis Terapan (AKUNBISNIS)*, vol. 3, no. 1, pp. 80-88, 2020. <https://doi.org/10.32497/akunbisnis.v3i1.1973>.
- [51] P. A. Almuhasibi, H. Wardhana, dan F. N. Prawita, "Avatar Digital Cerdas Dengan Interaksi Untuk Mengurangi Stres Berbasis Augmented Reality," *Journal of Applied Engineering and Social Science*, vol. 2, no. 1, pp. 26–29, 2024. [Online]. Tersedia: <http://doi.org/10.25124/jaess.v2i1.7479>.
- [52] P. N. Faidah dan A. A. Wildani, "Pemanfaatan Mobile Health Dalam Mendukung Pelayanan di Area Onkologi Anak: Literatur Review," *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, vol. 4, no. 3, Desember 2021. [Online]. Tersedia: <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>.
- [53] P. Wu et al., "Factors Influencing Continued Usage Behavior on Mobile Health Applications," *Healthcare*, vol. 10, no. 2, pp. 1-18, 2022. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020208>.