

# Hubungan Health Belief Model dengan Online Trust Behavior Pengguna M-Health

Insanita Sundara Putri, Endah Nawangsih

Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi

Universitas Islam Bandung

Bandung, Indonesia

insanitaputri@gmail.com, nawangsihendah@yahoo.com

**Abstract**— Telemedicine is a smart health program in the form of information technology-based health services that make it easier for patients to consult with doctors without having to meet face to face. Based on a survey conducted by the Association of Indonesian Internet Service Providers, it shows that 61.2% of respondents chose not to use health applications because they lacked trust. The purpose of this study is to see the correlation between online trust in the use of health applications and health beliefs in the millennial generation. The method used is quantitative correlational to 125 millennial generations aged 23-43 years in Bandung who using m-health selected through purposive sampling technique. The trust online behavior variable in this study refers to Kim (in Sukma, Abdurrahman Adi, 2012) and the Health Belief variable in this study refers to the theory of Glanz, Rimer, & Lewis (2008). The results using the Spearman Rank correlation test obtained  $r = 0.696$  with  $p = 0.000$  which indicates a fairly close positive relationship between the two variables.

**Keywords**— health belief model, online trust behavior, milenial generations, m-health

**Abstrak**—Telemedicine merupakan salah satu program smart health yang berupa layanan kesehatan berbasis teknologi informasi yang memudahkan pasien untuk melakukan konsultasi dengan dokter tanpa harus bertatap muka. Berdasarkan survey yang dilakukan Asosiasi Penyedia Jasa Internet Indonesia menunjukkan ada sebanyak 61.2% responden yang memilih untuk tidak menggunakan aplikasi kesehatan karena kurang percaya (Trust). Tujuan dari penelitian ini untuk melihat korelasi antara kepercayaan dalam penggunaan aplikasi kesehatan dengan health belief pada generasi milenial. Metode yang digunakan kuantitatif korelasional terhadap 125 generasi milenial (Generasi Y) usia 23-43 tahun di Kota Bandung yang menggunakan aplikasi kesehatan yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Variabel Trust online behavior dalam penelitian ini mengacu pada Kim (dalam Sukma, Abdurrahman Adi, 2012) dan variabel Health Belief pada penelitian ini mengacu pada teori Glanz, Rimer, & Lewis (2008). Hasil menggunakan uji korelasi Rank Spearman diperoleh  $r = 0,696$  dengan  $p = 0,000$  yang menunjukkan adanya hubungan positif yang cukup erat antara kedua variable.

**Kata Kunci**— Health belief model, online trust behavior, Generasi Milenial, m-health

## I. PENDAHULUAN

Kemudahan dalam mengakses informasi terkait dengan kesehatan merupakan inovasi dalam teknologi kesehatan, dengan didorong pesatnya teknologi dan beberapa inovasi yang memungkinkan pengguna untuk melakukan berbagai hal mulai dari berbagi dan mencari informasi kesehatan, berkonsultasi dengan dokter, mendapatkan resep, dan membeli obat. Pada akhir 2010, lebih dari 200 juta aplikasi *mobile health (m-health)* diunduh, dan sekitar 70% warga dunia tertarik untuk mengakses setidaknya satu aplikasi *m-health* (Silalahi, Hartono, & Tumpak, 2018). Salah satu kelebihan dari penggunaan *m-health* adalah aplikasi seluler perawatan kesehatan yang menawarkan kenyamanan bagi pengguna, dan dapat meringankan beban kantong mereka mengurangi tagihan medis. Misalnya, biaya kunjungan klinik reguler di Amerika Serikat (AS) antara \$ 100 - \$ 200 untuk konsultasi awal. Sementara *HealthTap* - aplikasi seluler, mengenakan biaya kurang dari \$ 119 / tahun untuk perawatan kesehatan virtual 24x7 dari dokter terpercaya. (Lal, 2020). Diharapkan dengan menggunakan *mobile Health* (Aplikasi Kesehatan) dapat mengubah perilaku masyarakat atau individu. *Mobile Health* ini dapat digunakan untuk mengurangi dependensi terhadap *caregiver* dan mengurangi pengeluaran biaya dalam *healthcare*, sehingga dapat lebih efisien dalam mengelola keuangan. *M-health* ini juga bisa digunakan untuk deteksi dini penyakit atau untuk melaporkan keadaan darurat (Li et al., 2011). Di Indonesia terkait dengan aplikasi Kesehatan, ada banyak pilihan yang ditawarkan oleh pemerintah atau *start-up* seperti Halo-Doc. Halodoc merupakan aplikasi yang menyediakan beberapa fitur yang dapat diakses oleh pengguna seperti konsultasi dengan dokter yang terdaftar pada aplikasi tersebut melalui panggilan suara atau dengan obrolan. Selain itu ada juga aplikasi Alodokter (Maulana, 2017).

Berdasarkan data *Pew Research Center* menunjukkan bahwa data tertinggi ada pada jangkauan umur 18-29 tahun (96%) serta umur 30-49 tahun (92%) hal ini jika dilihat dari teori generasi bahwa pengguna *smartphone* ada pada generasi Y atau Milenial yang memiliki jangkauan umur 24-34 Tahun. Berdasarkan data survey Asosiasi Pengguna Jasa Internet Indonesia pada tahun 2017 juga menyatakan bahwa pengguna aktif internet di Indonesia kebanyakan dari generasi Y atau Milenial pengguna (APJII, 2018). Ada sebanyak 51% menggunakan *m-health* untuk mencari informasi dan sebanyak 14.05% menggunakan *m-health*

untuk berkonsultasi dengan ahli kesehatan generasi Y atau yang biasa disebut dengan generasi Milenial yang memiliki rentang umur di Generasi Y dari individu yang lahir pada tahun 1977-1997 (Yakob, 2009).

Berdasarkan hasil survey menunjukkan ada sebanyak 61.2% responden yang memilih untuk tidak menggunakan *m-health* karena kurang percaya (*Trust*). Hal itu dikarenakan kekhawatiran pengguna terkait dengan keamanan data pribadi, miskomunikasi, akurasi dari diagnosis, dan perlindungan hukum bagi pengguna karena keamanan dari data pribadi merupakan bagian dari privasi yang harus dijaga oleh layanan aplikasi (APJII, 2018). (Colquitt, Scott, & LePine, 2007)(Akter, D'Ambra, & Ray, 2011) yang menjelaskan peran dari kepercayaan dalam pengambilan keputusan dari konsumen dikarenakan kepercayaan mempercayai (*trustworthiness*) mengarah pada sikap mempercayai (kepercayaan konsumen), yang mengarah pada niat atau perilaku mempercayai. Komponen kepercayaan seperti kepercayaan terhadap layanan, kepercayaan dengan kualitas, dan kepercayaan dengan keamanan yang diberikan oleh layanan menjadi alasan mengapa individu mau menggunakan aplikasi kesehatan. Beberapa studi mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku individu dalam keefektifan penggunaan aplikasi kesehatan. hal ini dapat dilihat menggunakan salah satu teori perilaku kesehatan yang dimana individu dapat merubah perilaku untuk mencari intervensi terkait dengan kesehatan. yaitu dengan *Health Belief Model* (HBM) (Hoj et al., 2017). Konsep *Health Belief Model* dapat menggambarkan bagaimana penilaian individu terhadap tindakan untuk pencegahan atau upaya untuk sehat. faktor kepercayaan yang menjadi latar belakang mengapa seseorang menggunakan *m-health* (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2002). Keterkaitan *health belief model* dengan *m-health* dapat dijelaskan bahwa *m-health* dapat digunakan untuk melihat perubahan perilaku individu untuk mencari tindakan pencegahan dari penyakit baik yang diderita atau dihindari oleh individu. Sehingga ketika tingkat kesadaran terhadap kesehatan dari individu tinggi maka individu akan mencari beberapa cara untuk tetap sehat dan menjaga untuk sehat. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana keeratan hubungan *health belief model* dengan *online trust* pengguna *m-health* pada generasi Milenial di Kota Bandung?
2. Bagaimana *health belief model* pada generasi Milenial di Kota Bandung?
3. Bagaimana *online trust* terhadap penggunaan *m-health* pada generasi Milenial di Kota Bandung ?

Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa erat hubungan *Health belief model* dengan *online trust behavior* pengguna *m-health* pada Generasi Milenial Kota Bandung, bagaimana *health belief* Generasi Milenial dan *online trust* dalam menggunakan *m-health* pada generasi Milenial.

## II. LANDASAN TEORI

### A. *Health Belief Model*

*Health belief model* (HBM) berteori bahwa keyakinan orang tentang apakah mereka berisiko terkena penyakit atau masalah kesehatan, dan persepsi mereka tentang manfaat mengambil tindakan untuk menghindarinya, memengaruhi kesiapan mereka untuk mengambil tindakan (Glanz & Bishop, 2010). Komponen yang ada dalam HBM mencakup 5 hal :

1. *Perceived susceptibility* merupakan kerentanan dari individu terkait dengan resiko yang mengacu kepada perspektif subjektif dari individu terkait dengan resiko dan kondisi kesehatan.
2. *Perceived benefits* memiliki definisi yaitu manfaat yang dapat dirasakan oleh individu. Penerimaan *susceptibility* seseorang terhadap suatu kondisi yang dipercaya dapat menimbulkan keseriusan (*perceived threat*) adalah mendorong untuk menghasilkan suatu kekuatan yang mendukung kearah perubahan perilaku.
3. *Perceived barriers* atau hambatan yang dirasakan untuk berubah, atau apabila individu menghadapi rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut. Sebagai tambahan untuk empat keyakinan (*belief*) atau persepsi.
4. *Self efficacy* berkaitan dengan bagaimana individu bertingkaahl laku dalam satu situasi tertentu. Hal ini mengacu pada tingkat kepercayaan seseorang pada kemampuannya untuk berhasil melakukan suatu perilaku.
5. *Cue to Action* Merupakan bagian dari stimulus yang diperlukan untuk memicu proses pengambilan keputusan untuk memilih tindakan terkait dengan kesehatan

### B. *Online trust behavior*

*Trust online behavior* merupakan keadaan psikologis yang terdiri dari niat untuk menerima kerentanan berdasarkan harapan positif dari niat atau perilaku orang lain (Rousseau, Sitkin, Burt, & Camerer, 1998). *Trust online behavior* merupakan keadaan psikologis yang terdiri dari niat untuk menerima kerentanan berdasarkan harapan positif dari niat atau perilaku orang lain (Rousseau, Sitkin, Burt, & Camerer, 1998). Ketika seseorang menerima bahwa pihak lain mungkin atau tidak mungkin untuk bertindak dengan cara yang diharapkan, tetapi *trust* akan niat baik. *online trust* memiliki peran penting dalam proses pemilihan dari individu yang dimana secara khusus mencari kualitas dan kredensial baik dari layanan maupun jasa. Kepercayaan ini merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi bagaimana individu mempersepsikan resiko dan dinilai oleh individu (Y. H. Kim & Kim, 2005).

Bedasarkan penelitian Kim pada tahun 2013 menjelaskan bahwa ada 3 indikator kepercayaan *trust* (D. J. Kim & Kim, 2013)), yaitu :

1. **Kepercayaan** pengguna terhadap layanan:

Komponen ini berkaitan dengan kepercayaan pengguna terhadap layanan teknologi informasi yang disediakan. Jika pengguna percaya dengan layanan teknologi informasi maka keyakinan pengguna dalam menggunakan layanan.

2. **Kepercayaan** pengguna terkait dengan kualitas dalam layanan: Komponen ini berkaitan dengan bagaimana pengguna merasa kebutuhannya terpenuhi karena kualitas dalam layanan teknologi informasi maka kepercayaan dari pengguna akan semakin besar kepada layanan teknologi informasi. Jika dalam penggunaan aplikasi kesehatan, pengguna merasa aplikasi tersebut mampu untuk memberikan informasi atau diagnosis terkait.
3. **Kepercayaan** individu terkait dengan keamanan dalam layanan : Komponen ini menjelaskan bagaimana kepercayaan dari pengguna terhadap layanan teknologi informasi. Hal ini dapat dilihat bagaimana layanan teknologi informasi mampu untuk melindungi data pribadi, aktivitas pengguna, dan bukti transaksi (Ang, Dubelaar, & Lee, 2001).

C. *Mobile health*

*M-health* merupakan komponen dari *E-health*. berdasarkan WHO, *m-health* atau *mobile health* ini memiliki definisi sebagai layanan kesehatan yang didukung oleh aplikasi yang ada di dalam ponsel.monitoring device, layanan asisten digital dan beberapa layanan dalam bentuk aplikasi (Chen, Koskela, & Hyväkkä, 2010). *M-health* merupakan perangkat seluler pribadi digunakan untuk pengumpulan, pengumpulan, dan analisis data kesehatan tingkat pasien secara berkelanjutan. Di satu sisi, layanan memberikan informasi perawatan kesehatan kepada tenaga medis serta pasien. Di sisi lain, penyediaan langsung layanan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan telemedicine seluler (Patel, Singh, & Kazi, 2017).

D. *Generasi Milenial*

Individu tersebut lahir pada tahun 1946-1964, maka dapat disebut dengan generasi Baby Boomer. Lalu jika individu tersebut lahir pada tahun 1965-1976, individu tersebut masuk kedalam generasi X. Bagi individu yang lahir pada tahun 1977-1997 merupakan generasi Y, namun panggilan yang kebanyakan orang mengingatnya adalah generasi Milenial. Ada pula generasi Z yang individu tersebut lahir pada tahun 1998-2010 (Yakob, 2009). Diantara beberapa generasi, generasi Y merupakan generasi yang sering disebut dengan generasi Milenial. Generasi ini juga merupakan generasi yang memulai bangkitnya teknologi seperti komputer, internet dan teknologi yang lain. berbeda dengan generasi Baby Boomer serta generasi X yang dikenal sebagai generasi analog (Yakob, 2009).

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

TABEL 1. HASIL UJI KORELASI VARIABEL

Variabel	Koefisien Korelasi	Nilai Sig.
<i>Health belief model dan online trust behavior</i>	0.696	0.000

Hasil perhitungan korelasi pada tabel 1, menunjukkan jumlah observasi atau sampel sebanyak 152 responden, sedangkan tingginya korelasi ditunjukkan oleh angka 0,696(\*\*). Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0,696. Sedangkan angka Sig.(2-tailed) adalah 0,00 masih lebih kecil daripada batas kritis  $\alpha = 0,05$ , berarti hubungan yang signifikan antara kedua variabel ( $0,00 < 0,05$ ). Pada tabel olah data korelasi Spearman, diketahui bahwa terdapat korelasi yang signifikan pada taraf signifikan sebesar 0,000 (lihat hasil sig.(1-tailed). Ini berarti bahwa nilai signifikansi ( $0,000 < \alpha (0,05)$ ). Kesimpulan analisis uji hipotesis pada penelitian ini adalah “hubungan health belief model dengan online trust behavior terhadap penggunaan m-health pada generasi milenial di Kota Bandung” nilai korelasi bertanda positif (0,696). 0,696 termasuk dalam interval 0,60-0,799 dan tergolong kategori kuat, sehingga besar korelasi yang ditunjukkan adalah kuat maka nilai tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi health belief model akan semakin tinggi pula online trust behavior dalam menggunakan m-health. Sehingga H1 dapat diterima dan menunjukkan adanya hubungan.

TABEL 2. HASIL TABULASI SILANG

Variabel	<i>Online trust behavior</i>	
	Tinggi	Rendah
<i>Health belief model</i>	2 (1.3%)	150 (98.7%)

Berdasarkan pada diatas maka dihasilkan bahwa responden dengan tingkat online trust behavior tinggi juga Health Belief Model yang tinggi, dimana terdapat responden sebanyak 152 orang. Responden dengan Health Belief Model yang tinggi, lebih tinggi dibandingkan responden dengan kepercayaan tinggi yaitu sebanyak 150 orang yang artinya secara keseluruhan keduanya berada pada posisi tinggi.

TABEL 3. HASIL DEMOGRAFIS UMUR

		Jenis Kelamin		Total
		Laki-laki	Perempuan	
Tingkat Kepercayaan (7 Kriteria)	Rendah			
	Sedang	21(13,8%)	18(11,8%)	
	Tinggi	47(30,9%)	66(43,5%)	
Total		68(44,7%)	84(55,3%)	152(100%)

<i>Health Belief Model</i> (19 Kriteria)	Rendah			
	Sedang	13(8,5%)	16(10,5%)	
	Tinggi	55(36,1%)	68(44,7%)	
Total		68(44,7%)	84(55,3%)	152(100%)

TABEL 4. HASIL DEMOGRAFIS KESELURUHAN

Demografi Subjek Penelitian (N = 152) Data Demografi	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	68	44,7%
	Perempuan	84	55,3%
Usia	≤ 30 tahun	128	84,3%
	31-40 tahun	15	9,8%
	≥ 41 tahun	9	5,9%
Pekerjaan	Tidak Bekerja	21	13,8%
	Mahasiswa	50	32,8%
	Wirausaha	18	11,8%
	Karyawan Kantor	54	35,5%
	Freelance	1	0,7%
	Pelaut	1	0,7%
	Guru	3	1,9%
	Beauty Advisor	1	0,7%
	Seniman	1	0,7%
	Karyawan SPBU	1	0,7%
	Karyawan Toko	1	0,7%

Berdasarkan data karakteristik subjek diatas, dari 152 subjek. Mayoritas yang mengisi kuesioner subjek yang berjenis kelamin laki-laki ada sebanyak 68 responden (44,7%) dan perempuan sebanyak 84 orang (55,3%). Jika berdasarkan dengan penyebaran usia untuk responden yang berusia ≤ 30 tahun ada sebanyak 128 responden (84,3%), 31-40 tahun ada sebanyak 15 responden (9,8%), dan responden yang berusia ≥ 41 tahun sebanyak 9 responden (5,9%). Responden juga dibagi berdasarkan pekerjaannya. Responden yang bekerja sebagai mahasiswa ada sebanyak 50 responden (32,8%), responden yang bekerja sebagai wirausaha sebanyak 18 (11,8%), responden yang bekerja sebagai karyawan kantor ada sebanyak 54 responden

( 35,5%), responden yang bekerja sebagai guru ada sebagai 3 responden (1,9%), sisanya ada responden yang tidak bekerja ada sebanyak 21 responden (13,8%) dan 1 responden untuk setiap pekerjaan seperti freelance, beauty advisor, pelaut, seniman, karyawan toko dan karyawan SPBU.

Hasil penelitian yang membahas mengenai Persepsi kerentanan yang dilakukan kepada 152 responden menunjukkan bahwa responden kebanyakan memiliki respon yang rendah terhadap persepsi kerentanan. Yang dimana hal ini berkaitan dengan melakukan pencegahan penyakit dengan menggunakan aplikasi kesehatan. dari 152 responden ditemukan 6 responden yang merasa tidak rentan sehingga rendah juga pencegahan dengan menggunakan aplikasi kesehatan. pernyataan diawal menyatakan bahwa adanya hubungan yang berbanding lurus. Bahwa jika individu semakin menganggap rentan maka individu akan semakin menggunakan aplikasi kesehatan. Persepsi kerentanan ini mengacu pada evaluasi subjektif individu terhadap perkara kesehatan. Individu yang percaya bahwa mereka memiliki risiko yang rendah terhadap penyakit lebih mungkin untuk melakukan tindakan yang tidak sehat, dan individu yang mempunyai resiko yang tinggi terhadap penyakit akan lebih mungkin untuk melakukan perilaku untuk mengurangi resiko terjangkit penyakit (Onoruoiza, 2015). menggunakan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widodo (2009) mengungkapkan bahwa semakin rendah persepsi kerentanan seseorang, semakin rendah juga upaya pencegahan penyakit. Begitu pula sebaliknya. Hal ini semakin menguatkan bahwa interaksi persepsi kerentanan berbanding lurus dengan tindakan kesehatan, jika dalam penelitian ini maka berupa upaya penggunaan aplikasi kesehatan. Dengan demikian bisa disimpulkan bahwa persepsi kerentanan masih ada interaksi menggunakan tindakan dengan melakukan pencegahan dengan aplikasi kesehatan.

Hasil penelitian yang membahas mengenai persepsi kemudahan yang dilakukan kepada 152 responden menunjukkan mayoritas responden berada di tingkat tinggi dengan jumlah responden sebanyak 131. Dimana hal ini berkaitan dengan manfaat yang dirasakan oleh individu dalam menggunakan aplikasi kesehatan. dari 152 responden, ada 21 responden yang berada di tingkat sedang. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara anggapan responden bahwa m-health itu bermanfaat dengan upaya perilaku pencegahan (cue of action). Cue of action merupakan tindakan yang dimana individu melakukan kegiatan untuk mengganti sebuah perilaku awal. Contohnya mencakup kesakitan dari anggota keluarga, laporan media, dan lain sebagainya. (Gramham, 2002). Sehingga dapat dilihat responden beranggapan bahwa adanya manfaat dalam menggunakan m-health namun upaya untuk melakukan tindakanya masih tergolong sedikit.

Hasil penelitian yang membahas mengenai isyarat (cue of action) yang dilakukan kepada 152 responden menunjukkan mayoritas responden berada di tingkat terendah dengan 152 responden. Dimana hal ini

menjelaskan tindakan individu untuk merubah perilakunya dengan menggunakan aplikasi kesehatan. Semakin rendah keaktifan individu dalam menggunakan *m-health* maka semakin rendah pula perilaku yang berubah. Hal ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryani (2015) yang menjelaskan bahwa semakin aktif individu dalam memperoleh informasi, maka semakin baik pula individu tersebut dalam menjaga diri.

Hasil penelitian yang membahas mengenai persepsi hambatan yang dilakukan kepada 152 responden menunjukkan mayoritas responden berada di tingkat sedang dengan 128 responden. Dimana hal ini menjelaskan hambatan-hambatan yang dirasakan oleh individu sehingga individu tersebut tidak mampu untuk merubah perilakunya. Berdasarkan penelitian Conner dan Norman (2012) menyatakan bahwa hubungan persepsi hambatan dengan perilaku sehat adalah negative artinya bahwa jika persepsi hambatan pada perilaku sehat tinggi, maka perilaku sehat tidak akan dilakukan. Beberapa faktor yang menjadi pendukung dari persepsi hambatan adalah pelayanan kesehatan yang sulit diakses, kesulitan dalam melakukan transaksi dalam aplikasi, ketidakpercayaan terhadap layanan, dan keamanan pada layanan.

Hasil penelitian yang membahas mengenai self efficacy yang dilakukan kepada 152 responden menunjukkan mayoritas responden berada di tingkat rendah dengan 124 responden. Self efficacy merupakan kepercayaan diri dari individu sehingga individu dapat melaksanakan perilaku yang mengarah kepada hasil yang diinginkan, dalam hal ini berkaitan dengan bagaimana individu menggunakan *m-health* untuk salah satu pilihan dalam pencegahan penyakit. Hal ini selaras dengan pernyataan bahwa individu yang memiliki self-efficacy yang tinggi cenderung memiliki komitmen yang kuat untuk mencapai tujuannya dan individu yang memiliki self-efficacy yang rendah cenderung untuk takut menanggung risiko (Kurniasari, Dariyo, & Idulfilastri, 2018). Berdasarkan data yang di jelaskan menunjukkan bahwa dari keenam kriteria yang merupakan komponen dari HBM, komponen yang paling rendah yaitu ada pada aspek cue of action.

Mengenai hubungan online trust behavior dengan penggunaan aplikasi kesehatan, Berdasarkan tabel 4.7, dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap penggunaan *m-health*. Hal ini ditunjukkan dengan hasil total skor kategori tinggi sebesar 98,7% dengan jumlah frekuensi 150 orang. Sedangkan responden yang memiliki tingkat kepercayaan dengan penggunaan *m-health* di kategori rendah sebesar 1,3% dengan frekuensi 2 orang. Komponen kepercayaan seperti kepercayaan terhadap layanan, kepercayaan dengan kualitas, dan kepercayaan dengan keamanan yang diberikan oleh layanan menjadi alasan mengapa individu mau menggunakan aplikasi kesehatan. Sehingga ini bisa menjadi alasan mengapa ada 2 responden yang memiliki tingkat kepercayaan yang rendah. Jika di lihat tiap kategorinya, hal ini ditemukan pada tabel 4.9 yang menunjukkan bahwa dari ketiga kriteria maka yang paling rendah yaitu pada aspek

Keamanan. Alasan mengapa aspek keamanan bisa ada di tingkat terendah hal ini juga di bahas di jurnal (Block, Rawat, Brosgart, & Francisco, 2017) yang menjelaskan bahwa kekhawatiran pengguna akan privasi dan keamanan ini terkait dengan data yang bersifat informasi pribadi. Dikarenakan dalam perangkat maupun aplikasi dalam seluler telah menciptakan permasalahan dalam hal privasi karena informasi yang disimpan didalam perangkat ini dapat di akses melalui jaringan atau data tersebut dijual kepada perusahaan yang memiliki hubungan dengan layanan aplikasi kesehatan. Ketika keamanan dari pengguna tidak dapat dilindungi oleh penyedia jasa layanan, ini bisa berdampak kepada hukum yang melindungi privasi dari individu.

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut, aspek *health belief model* memiliki hubungan yang signifikan dengan *online trust behavior* terhadap penggunaan *m-health* pada generasi milenial di Kota Bandung dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,696 yang menunjukkan bahwa besarnya korelasi berdasarkan tabel pedoman, nilai 0,696 termasuk dalam interval 0,60-0,799 dan tergolong kategori kuat, sehingga besar korelasi yang ditunjukkan adalah kuat. menunjukkan bahwa semakin tinggi *health belief model* akan semakin tinggi pula *online trust behavior* pada Generasi Milenial di Kota Bandung.

Berdasarkan data yang di jelaskan menunjukkan bahwa dari keenam kriteria yang merupakan komponen dari HBM, komponen yang paling rendah yaitu ada pada aspek *cue of action*.

*trust online behavior* dalam menggunakan *m-health* pada Generasi Milenial menunjukkan bahwa dari 3 komponen seperti kepercayaan terhadap layanan, kepercayaan dengan kualitas layanan dan kepercayaan dengan keamanan layanan, komponen kepercayaan terhadap keamanan paling rendah dibandingkan dengan aspek yang lain.

#### V. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan *health belief model* dengan *online trust behavior* pengguna *m-health* (studi dilakukan kepada generasi milenial di Kota Bandung), terdapat saran yang diperlukan, diantaranya.

1. Bagi yang belum menggunakan aplikasi kesehatan, agar bisa menggunakan dan memanfaatkan dengan baik *m-health* tersebut. Mengingat himbauan pemerintah pada awal pandemi untuk tidak pergi kerumah sakit kecuali dalam keadaan mendesak. Sehingga dapat memudahkan tanpa harus pergi ke rumah sakit maupun puskesmas dan dapat membantu mengatasi keluhan terkait dengan kesehatan dengan cara yang efektif dan hemat biaya.
2. Bagi peneliti selanjutnya yang yang berminat untuk

meneliti di bidang yang sama. Disarankan untuk menggunakan variabel lain yang dapat mempengaruhi *health belief model*. Diharapkan menggunakan variabel lain yang dapat mempengaruhi *health belief model* selain dari kepercayaan (*trust online behavior*)

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Akter, S., D'Ambra, J., & Ray, P. (2011). Trustworthiness in mHealth information services: An assessment of a hierarchical model with mediating and moderating effects using partial least squares (PLS). *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 62(1), 100–116. <https://doi.org/10.1002/asi.21442>
- [2] Ang, L., Dubelaar, C., & Lee, B.-C. (2001). To Trust or Not to Trust? A Model of Internet Trust from the Customer's Point of View. 14th Bled Electronic Commerce Conference, (July), 40–52. Retrieved from [http://domino.fov.uni-mb.si/proceedings.nsf/0/66085b27dfc836d6c1256e9f002e9c64/\\$FILE/03\\_Ang.pdf](http://domino.fov.uni-mb.si/proceedings.nsf/0/66085b27dfc836d6c1256e9f002e9c64/$FILE/03_Ang.pdf)
- [3] APJII. (2018). Penetrasi dan Perilaku Pengguna Internet Indonesia. Apjii, (Penetrasi dan Perilaku Pengguna Internet Indonesia), 1–34.
- [4] Chen, X., Koskela, M., & Hyv akk a, J. (2010). Image based information access for mobile phones. *Proceedings - International Workshop on Content-Based Multimedia Indexing*, 3, 130–135. <https://doi.org/10.1109/CBMI.2010.5529886>
- [5] Colquitt, J. A., Scott, B. A., & LePine, J. A. (2007). Trust, Trustworthiness, and Trust Propensity: A Meta-Analytic Test of Their Unique Relationships With Risk Taking and Job Performance. *Journal of Applied Psychology*, 92(4), 909–927. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.4.909>
- [6] Glanz, K., & Bishop, D. B. (2010). The role of behavioral science theory in development and implementation of public health interventions. *Annual Review of Public Health*, 31, 399–418. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.012809.103604>
- [7] Glanz, K., Rimer, B. k., & Viswanath, K. (2002). *Health and Health*.
- [8] Hoj, T. H., Covey, E. L., Jones, A. C., Haines, A. C., Hall, P. C., Crookston, B. T., & West, J. H. (2017). How Do Apps Work? An Analysis of Physical Activity App Users' Perceptions of Behavior Change Mechanisms. *JMIR MHealth and UHealth*, 5(8), e114. <https://doi.org/10.2196/mhealth.7206>
- [9] Kim, D. J., & Kim, D. J. (2013). Institutional Knowledge at Singapore Management University Antecedents of Consumer Trust in B-to-C Electronic Commerce B- TO -C E LECTRONIC C OMMERCE. (2003).
- [10] Kim, Y. H., & Kim, D. J. (2005). A study of online transaction self-efficacy, consumer trust, and uncertainty reduction in electronic commerce transaction. *Proceedings of the Annual Hawaii International Conference on System Sciences*, (February), 170. <https://doi.org/10.1109/hicss.2005.52>
- [11] Li, X., Lu, R., Liang, X., Shen, X., Chen, J., & Lin, X. (2011). Smart community: An internet of things application. *IEEE Communications Magazine*, 49(11), 68–75. <https://doi.org/10.1109/MCOM.2011.6069711>
- [12] Patel, A., Singh, N. M., & Kazi, F. (2017). Internet of Things and Big Data Technologies for Next Generation Healthcare. 23(October), 111–129. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-49736-5>
- [13] Silalahi, R. V., Hartono, N., & Tumpak, M. A. (2018). Profile and preferences users of doctors consultation application in Indonesia. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 195(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/195/1/012069>
- [14] Yakob, R. (2009). *Grown Up Digital: How the Net Generation is*