ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPERCAYAAN PENGGUNA TERHADAP KLIKDOKTER.COM DENGAN MENGGUNAKAN *STRUCTURAL EQUATION MODELING (SEM)*

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Komputer

Disusun oleh:
Sita Rosida
NIM:135150401111008

PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI
JURUSAN SISTEM INFORMASI
FAKULTAS ILMU KOMPUTER
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG
2017

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

PENGESAHAN

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPERCAYAAN PENGGUNA TERHADAP KLIKDOKTER.COM DENGAN MENGGUNAKAN STRUCTURAL EQUATION MODELING (SEM)

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Komputer

Disusun Oleh :
Sita Rosida
NIM:135150401111008

Skripsi ini telah diuji dan dinyatakan lulus pada
24Januari 2017
Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing I	Dosen Pembimbing II
Ari Kusyanti, S.T, M.Sc	Niken H. W., S.Kom.,M.Kom
NIK:201102 831228 2 001	NIK:2016069006212001

Mengetahui
Ketua Jurusan Sistem Informasi

Dr. Eng Herman Tolle, S.T., M.T
NIP: 19740823 200012 1 001

PERNYATAANORISINALITAS

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila ternyata didalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (sarjana) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, Januari 2017

Sita Rosida

NIM: 135150401111008

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan Judul "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepercayaan Pengguna Terhadap Klikdokter.com Dengan Menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM)" sebagai salah satu syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Komputer.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis mendapat banyak dukungan, bantuan dan doa dari banyak pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Ari Kusyanti, S.T., M.Sc selaku dosen pembimbing satu yang dengan sabar telah memberikan ilmu, arahan, bimbingan, dan motivasi.
2. Ibu Niken Hendrakusuma Wardani, S.Kom., M.Kom selaku dosen pembimbing dua yang dengan sabar telah memberikan ilmu, arahan, dan bimbingan.
3. Bapak Dr. Eng Herman Tolle, S.T., M.T selaku ketua Jurusan Sistem Informasi sekaligus dosen penasehat akademik yang senantiasa memberikan arahan dan nasehat kepada penulis selama menempuh masa studi.
4. Bapak Suprapto, S.T., M.T selaku ketua Program Studi Sistem Informasi.
5. Seluruh dosen yang telah mendidik dan memberikan banyak ilmu kepada penulis selama menempuh masa studi di Fakultas Ilmu Komputer.
6. Bapak, ibu, dan Deva serta keluarga besar yang telah memberikan kasih sayang, doa, motivasi, dan bantuan yang tiada henti-hentinya dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Sahabat tersayang Yuana, Nila, Ilham, Iqbal, Dea Kusuma, Vita,Mbak Dea, Mbak Zizi, Mbak Merry, Claudia, Mbak Shinta, Irfan, Puspa, Yusti, Sari, Nadia, dan Chusna yang telah banyak membantu dan selalu memberi semangat dalam pengerjaan skripsi.
8. dr. Ahmad Zaki yang selalu memberi semangat, bantuan, dan senantiasa menjadi pendengar setia.
9. Kelompok bimbingan skripsi yang telah membagikan ilmu serta informasi selama proses pengerjaan skripsi.
10. Semua pihak yang telah membantu pengerjaan skripsi, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda bagi semuanya. Demi perbaikan selanjutnya, kritik, dan saran yang membangun akan penulis terima dengan senang hati. Akhir kata penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Malang, 17 Januari 2017

Penulis

rosidasita@gmail.com

ABSTRAK

Klikdokter.com merupakan sebuah *website* penyedia layanan informasi seputar kesehatan. Selain memuat informasi seputar kesehatan, *klikdokter.com* juga menyediakan layanan tanya jawab seputar kesehatan yang diklaim langsung dijawab oleh dokter ahli dibidangnya. Berdasarkan survei yang telah dilakukan IndoPacific Edelman dan Unit Riset dan Pengabdian Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (URPM FKM UI), sekitar 79% dokter percaya akan sumber informasi medis teraktual di internet (klikdokter.com, 2010). Kemudian, dalam penelitian dengan judul Patients Use of the Internet for Medical Information menunjukkan 53,5% dari 512 pasien menggunakan media internet untuk mencari informasi seputar kesehatan (Joseph et al., 2002). Kepercayaan dokter dan pengguna internet terhadap informasi medis tersebut tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor. Tujuan dari penelitian ini, untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna terhadap informasi kesehatan yang dimuat dalam *klikdokter.com* dengan menggunakan sepuluh variabel konstruk. Data dikumpulkan dari pengguna layanan *klikdokter.com* sebanyak 250 responden. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis *structural equation modeling* (SEM). Dari hasil penelitian, faktor-faktor yang mempengaruhi *Trust* adalah *perceived information quality*dan *website quality.*

Kata Kunci: SEM, confirmatory research, online health information

repository.ub.ac.id

ABSTRACT

Klikdokter.com is one of websites that provides information service about health. Besides, it also provides live chat service i.e., question and answer about health which is directly claimed and answered by the specialist doctors. According to the survey conducted by IndoPacific Edelman and Research Unit and Community Service of Public Health Faculty of Indonesia University, the amount of 79% doctors believes in the most accurate health information source on the internet. Moreover, a study entitle Patients Use of the Internet for Medical Information shows that 53,5% out of 512 patients use internet as a media to find out information about health. The trust of doctors and internet users towards health information is indeed influenced by several factors. Therefore, the aim of this research is to analyze the factors that influence the trust of users towards the health information uploaded on klikdokter,com using four construct variables. The data is collected from klikdokter.com users with 250 respondents. The data is analyzed using structural equation modeling analysis (SEM). The result shows that factors that influence Trust are perceived information quality and website quality.

Keywords : SEM, confirmatory research, online health information.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

DAFTAR ISI

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPERCAYAAN PENGGUNA TERHADAP KLIKDOKTER.COM DENGAN MENGGUNAKAN *STRUCTURAL EQUATION MODELING (SEM)* i
PENGESAHAN ii
PERNYATAAN ORISINALITAS iii
KATA PENGANTAR iv
ABSTRAK vi
ABSTRACT vii
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar belakang 1
1.2 Rumusan masalah 2
1.3 Tujuan 2
1.4 Manfaat 3
1.5 Batasan masalah 3
1.6 Sistematika pembahasan 3
BAB 2 LANDASAN KEPUSTAKAAN 5
2.1 Kepercayaan Terhadap *Website* Informasi Kesehatan 7
2.2 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepercayaan. 7
2.2.1 *Web Quality* 7
2.2.2 *Perceived Information Quality* 8
2.2.3 *Perceived Risk* 8
2.2.4 *Source Expertise* 8
2.2.5 *Argument Quality* 8
2.2.6 *Trust* 9
2.3 *Stuctural Equation Modelling* (SEM) 9

2.3.1 Komponen SEM 10
2.3.2 Tahapan SEM 12
2.4 Uji Kecocokan 14
2.4.1 Kecocokan keseluruhan model (*overall model fit*) 14
2.4.2 Kecocokan model pengukuran (*measurement model fit*) 17
2.4.3 Kecocokan model struktural (*structural model fit*) 17
2.5 Pilot Testing 18
2.6 Mahalanobis Distance 18
2.7 SPSS 18
2.8 AMOS 18
BAB 3 METODOLOGI 19
3.1 Desain Penelitian 19
3.2 Studi Literatur 19
3.3 Jenis Penelitian 20
3.4 Penentuan Model Penelitian 20
3.5 Penyusunan Kuesioner 21
3.6 Metode Pengumpulan Data 21
3.6.1 Jenis Data 21
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data 21
3.6.3 Sumber Data 21
3.7 Skala Pengukuran 22
3.8 Populasi dan Sampel 22
3.9 Pilot Testing 22
3.10 Uji Data 22
3.11 Analisis SEM 23
BAB 4 ANALISIS DATA 24
4.1 Model Penelitian 24
4.2 Pilot Testing 24
4.3 Pengumpulan Data 24
4.4 Variabel yang Diteliti 25
4.4.1 Web Quality 26
4.4.2 *Perceived Information Quality* 26

4.4.3 *Perceived Risk* 26
4.4.4 *Trust* 26
4.5 Indikator Penelitian 27
4.6 Uji Data 28
4.7 Uji Reliabilitas 29
4.8 Uji Validitas 29
4.9 Analisis *Structural Equation Modeling* (SEM) 30
4.9.1 Kecocokan Seluruh Model (*Overall Model Fit*) 30
4.9.2 Kecocokan Model Pengukuran (*Measurement Model Fit*) 32
4.9.3 Kecocokan Model Struktural (*Structural Model Fit*) 35
BAB 5 PEMBAHASAN 36
5.1 Hasil Penelitian 36
5.1.1 Pembahasan Hipotesis 36
BAB 6 Penutup 38
6.1 Kesimpulan 38
6.2 Saran 38
DAFTAR PUSTAKA 39
LAMPIRAN A KUESIONER 41
A.1 Kuesioner Penelitian (*Paper-based*) 41
A.2 Kuesioner Penelitian (*Online-based*) 43
LAMPIRAN B HASIL SPSS 46
B.1 Uji Reliabilitas 46
B.1.1 *Web Quality* (WQ) 46
B.1.2 *Perceived Information Quality* (PIQ) 46
B.1.3 *Perceived Risk* (PR) 46
B.1.4 *Trust* (TR) 46
LAMPIRAN C HASIL AMOS 47
C.1 Tabel *modification indices* pada *overall model fit* 47
C.2 Tabel *standart regression weights* 47
C.3 Hasil *overall model fit sebelum* dimodifikasi 48
C.4 Hasil *overall model fit* setelah modifikasi 49
C.5 Hasil *measurement model* dengan CFA 50

C.6 Hasil *structural model* menggunakan *path analysis*..... 50

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kriteria ukuran yang tergolong ukuran kecocokan absolut 15
Tabel 2.2 Kriteria ukuran yang tergolong ukuran kecocokan incremental 16
Tabel 2.3 Kriteria ukuran yang tergolong ukuran kecocokan parsimoni 16
Tabel 3.1 Lima Kategori Skala Likert 22
Tabel 4.1 Rincian Responden 24
Tabel 4.2 Frekuensi Jawaban Responden 25
Tabel 4.3 Indikator Penelitian 27
Tabel 4.4 Data *outlier* 28
Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas 29
Tabel 4.6 Uji Validitas 30
Tabel 4.7 Nilai - nilai indikator kecocokan sebelum dimodifikasi 31
Tabel 4.8 Nilai-nilai kecocokan setelah dimodifikasi 32
Tabel 4.9 Hasil uji *measurement model fit* 34
Tabel 4.10 Hasil uji *structural model fit* 35
Tabel 5.1 Hasil Penelitian 36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Penelitian dengan judul *Untangling the antecedents of initial trust in Web-based health information: The roles of argument quality, source expertise, and user perceptions of information quality and risk* 5

Gambar 2.2 Model Penelitian dengan judul *E-Healthcare Service: An Investigation of the Antecedents, Moderating Roles, and Consequences* 6

Gambar 2.3 *Sub-construct* dari *web quality* 6

Gambar 2.4 Simbol diagram lintasan variabel laten 11

Gambar 2.5 Simbol Variabel Laten Eksogen dan Endogen 11

Gambar 2.6 Simbol Variabel Teramati 11

Gambar 3.1 Desain Penelitian 19

Gambar 3.2 Desain Model 20

Gambar 4.2 *Overall model fit* sebelum modifikasi 31

Gambar 4.3 *Overall model fit* setelah dimodifikasi 33

Gambar 4.4 Pengukuran *Measurement Model Fit* dengan CFA 34

Gambar 4.5 *Structural model fit* menggunakan *Path analysis* 35

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A KUESIONER 41
A.1 Kuesioner Penelitian (*Paper-based*) 41
A.2Kuesioner Penelitian (*Online-based*) 43
LAMPIRAN BHASIL SPSS 46
B.1Uji Reliabilitas 46
B.1.1 Web Quality (WQ) 46
B.1.2Perceived Information Quality (PIQ) 46
B.1.3Perceived Risk (PR) 46
B.1.4 Trust (TR) 46
LAMPIRAN CHASIL AMOS 46
C.1 Tabel Modification Indices pada Overall Model Fit 47
C.2 Tabel Standart Regression Weights 47
C.3 Hasil Overall Model Fit sebelum dimodifikasi 47
C.4Hasil Overall Model Fit setelah dimodifikasi 48
C.5Hasil Measurement Model dengan CFA 49
C.6Hasil Structural Model menggunakan Path Analysis 50

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Berbagai jenis informasi kesehatan tersedia di Internet. Disebutkan dalam sebuah riset yang dilakukan Pew Research Center California Health Care Foundation, 8 dari 10 pertanyaan kesehatan dimulai dari pencarian di Internet. 72% dari pengguna Internet melakukan penelusuran informasi kesehatan terkait dengan kondisi serius, pencarian informasi umum, dan pencarian masalah kesehatan dalam cakupan yang lebih spesfik. Disebutkan pula pada jurnal yang sama, jika 77% pengguna memulai pencarian dari *search engine*, seperti Google, Bing, atau Yahoo. 13% mengatakan memulai pencarian secara khusus dari *website* penyedia layanan kesehatan. Hanya 2% yang mengatakan memulai pencarian dari Wikipedia, sedangkan 1% mengatakan memulai dari akun jejaring sosial seperti Facebook (Fox dan Duggan, 2013).

Tingginya minat pengguna untuk melakukan pencarian informasi kesehatan melalui internet seperti fakta yang telah dikemukakan oleh Fox dan Duggan (2013) tidak terlepas dari banyaknya *website* penyedia kesehatan, lebih dari 70.000 *website* menyediakan informasi kesehatan (Grandinetti, 2000). Di Indonesia sendiri terdapat tiga potral kesehatan populer (Techinasia, 2016). Salah satunya adalah klikdokter.com. Klikdokter.com merupakan salah satu portal kesehatan yang mempromosikan Kesehatan, Informasi dan Edukasi (KIE) kesehatan berbasis Bahasa Indonesia yang ditujukan bagi komunitas medis maupun masyarakat Indonesia. Dalam pelaksanaannya klikdoktercom memiliki sebuah redaksi yang terdiri dari tim editor yang mendukung dokter-dokter umum dan spesialis. Klikdoktercom juga menyediakan layanan tanya jawab langsung (*live chat)* dengan dokter ahli di bidangnya (Klikdoktercom, 2008).

Dari fakta yang telah dipaparkan diatas, menarik untuk dilakukan penelitian lebih lanjut. Perihal kepercayaan pengguna terhadap informasi kesehatan yang tersedia pada klikdokter.com. Dalam persoalan ini, pengguna tidak mengetahui secara langsung apakah informasi tersebut bersumber dari dokter yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya, atau dari sumber lain yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Persoalan tersebut berarti, pengguna diharapkan menggunakan informasi yang tersedia dengan cara yang tepat dan juga pengguna harus dapat menemukan upaya untuk memahami dan memutuskan apakah informasi tersebut benar atau salah. Apabila pengguna tidak memiliki pengetahuan kesehatan yang tinggi, tentunya hal tersebut bukanlah merupakan perkara yang mudah (Josefsson dan Hanseth, 2000).

Persoalan selanjutnya, fitur *live chat* pada klikdokter.com diklaim dijawab langsung oleh dokter ahli dibidangnya. Dalam hal tanya jawab secara virtual ini, pengguna tentunya tidak mengetahui kebenaran mengenai dokter ahli dibidangnya yang telah menjawab pertanyaan-pertanyaan dari pengguna.

Terdapat kesenjangan hubungan antara pengguna dan dokter dari permasalahan diatas. Secara garis besarnya, apabila terjadi kesalahan dokter dalam mendiagnosis maka jawaban dari dokter tersebut tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya, dan lebih buruknya lagi pasien tidak mengerti bahwa jawaban atau anjuran medis tersebut salah (Josefsson dan Hanseth, 2000). Seperti yang terjadi pada sebuah kasus Bronte Doyne yang dimuat dalam berita CNN Indonesia. Pada kasus tersebut, dokter salah dalam membaca secara *online* kondisi terakhir Doyne. Dokter mengabaikan keluhan Doyne, hingga akhirnya Doyne meninggal dunia (CNN Indonesia, 2015).

Kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor.Penelitian yang telah dilakukan oleh M. Y. Yi et al (2013) dengan judul "*Untangling the antecedents of initial trust in Web-based health information: The roles of argument quality, source expertise, and user perceptions of information quality and risk"* yang dilakukan oleh M. Y. Yi et al (2013) menghubungkan faktor *perceived information quality* dan *perceived risk* sebagai faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna (*Trust*) terhadap informasi kesehatan yang diakses secara *online.* Akan tetapi M. Y. Yi et al (2013) hanya membahas dari segi konten *website* tersebut, tanpa menyebutkan faktor kualitas tampilan dari *website* itu sendiri.

Oleh karena itu, untuk mengetahui lebih lanjut faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi kepercayaan (*Trust*)dalam persoalan tingginya pengguna internet dalam melakukan pencarian informasi kesehatan, penelitian iniberfokus untukmenganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan (*Trust*) terhadap pengguna terhadap klikdokter.com dengan menggunakan *structural equation modeling* (SEM).

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kecocokan model penelitian yang digunakan dalam menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com?

1.3 Tujuan

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Membuktikan kecocokan model penelitian yang digunakan dalam menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com.
2. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com.

1.4 Manfaat

Bagi Penyedia *Website* Kesehatan klikdokter.com

Mengetahui faktor apa saja yang membuat pengguna percaya terhadap konten dari *website* tersebut, sehingga dapat menjadi salah satu referensi dalam meningkatkan pelayanan dan juga bersaing dengan sesama penyedia *website* kesehatan klikdokter.com kedepannya.

Bagi penulis

Manfaat yang bisa didapat oleh penulis adalah menambah pengetahuan tentang *Structural Equation Modeling (SEM)* sehingga nantinya bermanfaat bagi masyarakat luas

1.5 Batasan masalah

Mengingat luasnya pokok bahasan tentang kepercayaan (*Trust*), maka penulis membuat batasan masalah agar penelitian ini fokus pada masalah yang diangkat menjadi judul penelitian, yaitu hanya membahas masalah kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com.

1.6 Sistematika pembahasan

Sistematika pembahasan penelitian ini bertujuan untuk memberi gambaran mengenai garis besar pembahasan dalam skripsi yang meliputi beberapa bab sebagai berikut:

Bab 1Pendahuluan

Pada bab ini dijelaskan latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan, manfaat serta batasan masalah mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com.

Bab 2Landasan Kepustakaan

Bab ini akan membahas perbandingan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan dengan topik bahasan yang sama. Pada bab ini juga akan membahas tentang landasan teori, konsep dan model penelitian yang diambil berdasarkan literatur atau sumber pustaka.

Bab 3 Metodologi

Pada bab ini menjelaskan tentang metodologi dan langkah-langkah pengerjaan penelitian. Metode yang akan digunakan adalah dengan melakukan penyebaran kuisioner.

Bab 4 Analisis Data

Pada bab ini akan dijelaskan pemodelan dan hipotesis dari penelitian yang dilakukan. Serta memaparkan data penelitian sebagai data pendukung pelaksanaan metode atau teknik penelitian yang digunakan. Data yang

digunakan pada penelitian ini adalah data hasil kuisioner yang telah di isi oleh responden dengan usia lebih dari 19 tahun.

Bab 5 Pembahasan

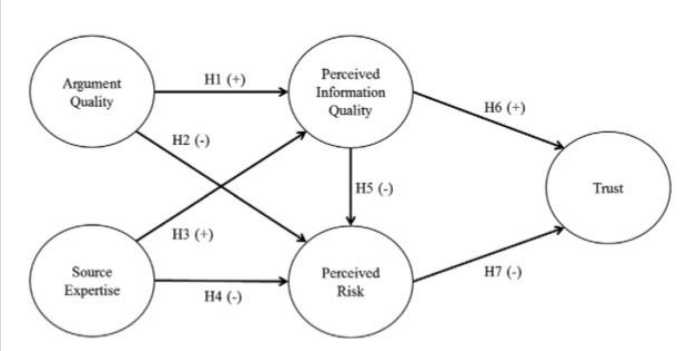
Pada bab ini menjelaskan hasil dari pengolahan data. Penjelasan pada bab ini merupakan jawaban dari rumusan masalah dan pembahasan hasil hipotesis yang telah disampaikan pada bab I.

Bab 6 Penutup

Bab ini memuat kesimpulan tentang hasil penelitian dan saran yang dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian tersebut lebih lanjut.

BAB 2 LANDASAN KEPUSTAKAAN

Pada penelitian yang berjudul *Untangling the antecedents of initial trust in Web-based health information: The roles of argument quality, source expertise, and user perceptions of information quality and risk* yang dilakukan oleh M. Y. Yi et al (2013) menghubungkan faktor-faktor *antesedents*yang mempengaruhi kepercayaan pengguna (*Trust*) terhadap informasi kesehatan yang diakses secara *online*. Secara garis besar, hipotesis dibuat untuk membuktikan kualitas pendapat (*Argument Quality*) dan keahlian dari sumber (*Source Expertise*) mempengaruhi persepsi kualitas informasi (*Perceived Information Quality*) dan persepsi resiko (*Perceived Risk*), kedua persepsi tersebut berpengaruh langsung terhadap kepercayaan (*Trust*). Studi kasus pada penelitian tersebut adalah sebuah website yang disimulasikan untuk memuat informasi kesehatan, dengan 300 responden yang berusia lebih dari 19 tahun dan sebelumnya memiliki pengalaman dalam mencari informasi kesehatan di internet. Penelitian tersebut menggunakan *Elaboration Likehood Model* (ELM) dan *Toulmin Model Of Argument*. Penelitian tersebut menggunakan model yang ada dalam Gambar 2.1.



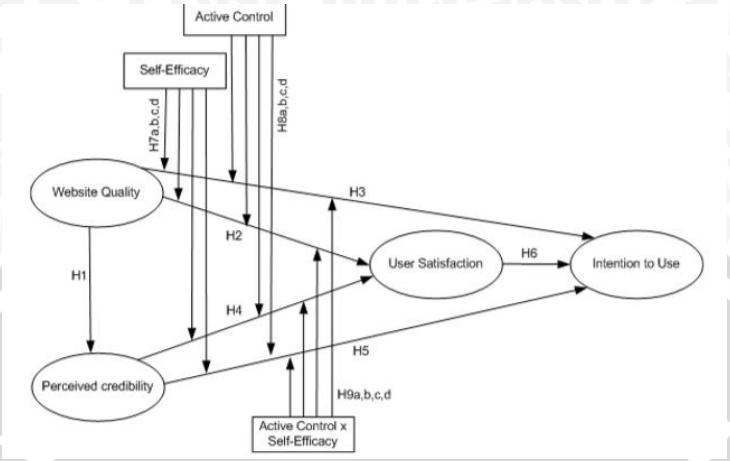
Gambar 2.1 Model Penelitian dengan judul *Untangling the antecedents of initial trust in Web-based health information: The roles of argument quality, source expertise, and user perceptions of information quality and risk*

Sumber : M. Y. Yi et al (2013)

Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan keseuaian antara model dan hipotesis yang telah dibuat. Kualitas pendapat (Argument *Quality*), keahlian dari sumber (*Source Expertise*), persepsi kualitas informasi (*Perceived Information Quality*), dan persepsi resiko (*Perceived Risk*) mempengaruhi kepercayaan pengguna (*Trust*) dalam menentukan keputusan untuk menggunakan informasi kesehatan *online*.

Selanjutnya penelitian yang berjudul *E-Healthcare Service: An Investigation of the Antecedents, Moderating Roles, and Consequences,* yang dilakukan oleh Koo dan Wati (2011)menunjukkan hasil bahwa hubungan antara kualitas web (*Web Quality*) dan persepsi kredibilitas (*Perceived Credibility*) berpengaruh terhadap kepuasan pengguna (*User Satisfaction*) dan minat untuk menggunakan (*Intention To Use*). Studi kasus penelitian tersebut adalah situs *National Cancer Center* di Korea Selatan. Penelitian tersebut juga mengadopsi model *Elaboration*

Likehood.Model (ELM) untuk menguji pengaruh hubungan dari kualitas web (*Web Quality*) dan persepsi kredibilitas (*Perceived Credibility*) terhadap kepuasan pengguna (*User Satisfaction*) dan minat untuk menggunakan (*Intention To Use*). Penelitian tersebut menggunakan model yang ada dalam Gambar 2.2.

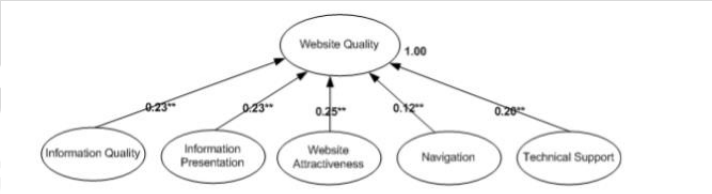


Gambar 2.2 Model Penelitian dengan judul *E-Healthcare Service: An Investigation of the Antecedents, Moderating Roles, and Consequences*

Sumber : Koo dan Wati (2011)

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya pengaruh dari faktor pendukung lain sebagai variabel penghubung, yaitu *self-efficacy* dan *active control*. Sehingga penggabungan beberapa faktor yang telah dijabarkan diatas, mempengaruhi kepuasan pengguna (*User Satisfaction*) dan minat pengguna untuk menggunakan (*Intention To Use*). Model penelitian tersebut diuji dengan menggunakan *Partial Least Square* (PLS).

Koo dan Wati (2011) juga menekankan bahwa beberapa informasi kesehatan yang ada di internet bertentangan dengan pengetahuan medis. Akan tetapi kondisi tersebut diperkecil dengan adanya situs resmi dari organisasi yang didirikan, seperti situs *National Cancer Center.* Kemudian disebutkan pula lima dimensi kualitas website (*Web Quality*) seperti dalam Gambar 2.3yang berkontribusi untuk meningkatkan persepsi kredibilitas (*Perceived Credibility*) meliputi: *information quality, information presentation, attractiveness, navigation, and technical support.*



Gambar 2.3*Sub-construct*dari *web quality*

Sumber: Koo dan Wati (2011)

Model pada penelitian ini mengadopsi dua penelitian sebelumnya. Pada model yang kedua hanya mengambil konstruk *web quality*,sehingga dapat

melengkapi model pertama dalam mencari faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna (*Trust*) terhadap klikdokter.com. Hubungan antara *web quality* dan *Trust* sendiri telah dikonfirmasi oleh Kuo et al(2014)dalam penelitian yang berjudul *The Impact of Website Quality and Perceived Trust on Customer Purchase Intention in the Hotel Sector: Website Brand and Perceived Value as Moderators.* Penelitian tersebut berhasil membuktikan bahwa *website quality*memiliki hubungan positif dengan *Trust*. Pada penelitian tersebut analisis data menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan studi kasus Sheraton Hotel di Taiwan.Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis faktor multivariat *Structural Equation Model* (SEM).

2.1 Kepercayaan Terhadap *Website* Informasi Kesehatan

Kepercayaan telah dipelajari secara luas dalam berbagai disiplin ilmu, dengan berbagai definisi yang ditawarkan berdasarkan perspektif dan asumsi dari masing-masing disiplin ilmu. Untuk dapat memahami konsep *Trust*itu sendiri, dianjurkan untuk mengetahui batas-batas yang jelas sesuai dengan kebutuhan dari penelitian dan teori yang digunakan (Rousseau, D. M *et al*., 1998).

Pada studi kasus penelitian tentang *website* informasi kesehatan. *Trust* berfokus pada kepercayaan awal dari pengguna yang dipengaruhi oleh kualitas informasi dan resiko. Terdapat sebuah hambatan kredibilitas terhadap kualitas informasi dan resiko pada hubungan antara pengguna dengan penyedia informasi. Meskipun bentuk kepercayaan awal dari pengguna tersebut dapat berubah dalam waktu yang singkat (M. Y. Yi *et al*., 2013).

Pada studi yang sama, konsep pembentukan kepercayaan terhadap *Website* informasi kesehatan dapat dilakukan melalui konsep persuasif dengan argumentasi (*Argument Quality*). Dengan adanya konsep mempengaruhi melalui argumentasi tersebut, akan mengurangi kekhawatiran pengguna terhadap kredibilitas dari *website* tersebut.

Di masa ini, pengguna sering mencari informasi kesehatan yang relevan pada saat kondisi tertentu sekalipun dalam waktu yang terbatas. Untuk itu, pemahaman pengguna tentang faktor-faktor pembentuk kepercayaan awal terhadap *website*informasi kesehatan tentunya menjadi hal yang penting, agar pengguna dapat diarahkan untuk mendapatkan informasi yang kredibel (M. Y. Yi *et al*., 2013).

2.2 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepercayaan.

2.2.1 *Web Quality*

Koo dan Wati (2011) menunjukkan bahwa lima dimensi *Website Quality* yang meliputi *Information Quality, Information Presentation, Website Attractiveness, Navigation,* dan *Technical Support* berpengaruh langsung untuk meningkatkan *Perceived Credibility.*Sementara itu beberapa penelitian seperti yang telah dilakukan oleh Hong, T (2006) menyarankan bahwa hanya fitur informasi saja yang penting dalam pencarian informasi kesehatan. Selanjutnya Koo dan Wati

(2011) menekankan kembali bahwa hubungan antara *Information Quality* dan *Technical Support* sangat penting untuk meningkatkan *Perceived Credibility.*

2.2.2 *Perceived Information Quality*

Kualitas informasi kesehatan yang tinggi berarti bahwa informasi kesehatan tersebut lebih relevan, akurat, terkini, dan lengkap. Ketika semua aspek tersebut terpenuhi, maka hal tersebut dapat mengurangi resiko yang ada (M.Y.Yi *et al*., 2013).

Persepsi kualitas informasi yang tinggi harus berkaitan secara langsung dengan kepercayaan. Penelitian sebelumnya mengidentifikasi bahwa kualitas informasi berperan penting dalam membangun kepercayaan pada interaksi di dunia maya. Informasi yang relevan, akurat, dan berguna mencerminkan penyedia informasi kesehatan yang kompeten, jujur, dan kredibel, sehingga akan melahirkan kepercayaan dari pengguna (M.Y.Yi *et al*., 2013).

2.2.3 *Perceived Risk*

Informasi kesehatan secara langsung berhubungan dengan kesejahteraan dan resiko yang melekat karena adanya penerimaan dan penggunaan informasi kesehataan tersebut. Akan tetapi, sebelum adanya proses penerimaan dan penggunaan informasi kesehatan tersebut, ketika pengguna mendapati informasi kesehatan memiliki struktur yang baik serta sesuai dengan alasan yang mendukung, maka pengguna dapat menekan resiko yang ada (M.Y.Yi *et al*., 2013).

Hubungan antara *perceived risk* dan *trust* telah dikonfirmasi oleh peneliti sebelumnya, akan tetapi hubungan antara keduanya menjadi sebuah perdebatan. Beberapa peneliti memiliki argumen masing-masing. Sebagian berpendapat bahwa kepercayaan (*Trust*) mempengaruhi persepsi resiko (*PerceivedRisk*), sedangan ada pula yang berpendapat persepsi resiko (*Perceived Risk)* merupakan penentu dari kepercayaan (*Trust*) (M.Y.Yi *et al*., 2013).

2.2.4 *Source Expertise*

Pengguna akan melihat status dari konsultan ketika membentuk *Perceived Information Quality*. Dengan kata lain, pesan atau informasi dari konsultan terkenal memiliki kualitas yang tinggi (M.Y.Yi *et al*., 2013).

Beberapa penelitian telah mengidentifikasi bahwa *Source Expertise* penting untuk membangun kredibilitas dari informasi kesehatan *online*. Para peneliti umumnya sepakat dengan hal tersebut. Dalam pengelolaan konsultasi kesehatan secara *online*, *Source Expertise* akan mempengaruhi kredibilitas dari informasi sehingga akan menurunkan *Perceived Risk* (M.Y.Yi *et al*., 2013).

2.2.5 *Argument Quality*

Perilaku mencari informasi secara *online* telah dimodelkan pada penelitian yang dilakukan oleh Rieh, S. Y (2002) sebagai proses yang melibatkan penilaian kualitas informasi (*Information Quality*). Rieh, S. Y (2002) juga mengidentifikasi

struktur argumen dalam proses tersebut sebagai faktor sentral yang mempengaruhi evaluasi terhadap *Information Quality*.

Dalam persoalan konsultasi dan saran kesehatan, terdapat konsekuensi yang tinggi dari kepercayaan dan penerapan informasi yang salah, untuk itu pengguna mencari informasi kesehatan yang berkualitas di internet. Pengguna akan cenderung menilai komponen argumen sesuai dengan unsur relevan, akurat, dan berguna.

2.2.6 *Trust*

BJ. Fogg *et al* (2001) menyebutkan bahwa banyak aspek yang berkontribusi dalam evaluasi kredibilitas (*Credibility*), akan tetapi sebagian besar peneliti mengidentifikasi 2 komponen dari evaluasi kredibilitas (*Credibility*), yaitu *trustworthiness* dan *expertise*. Hal tersebut berarti, kedua komponen tersebut menentukan penilaian *Credibility* secara keseluruhan dari sisi pengguna.

Alloghani, M *et al* (2015) menemukan pengaruh langsung antara *Trust* dan *Intention to Use.* Selain itu, studi lain juga menunjukkan bahwa *Trust* merupakan sebuah faktor sosial yang memiliki pengaruh besar pada pengguna teknologi *mobile commerce*, salah satunya layanan M-Health (Yaseen dan Zayed, 2010). Alloghani, M *et al* (2015) juga menyebutkan bahwa di beberapa negara berkembang, layanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah tidak mencerminkan level penerimaan *Trust* dari pengguna.

2.3 *Stuctural Equation Modelling* (SEM)

Structural Equation Modelling (SEM) atau pemodelan persamaan struktural adalah salah satu teknik analisis multivariat yang digunakan untuk menguji teori mengenai sekumpulan relasi antara sejumlah variabel secara simultan. Sekumpulan relasi antar variabel yang dimaksud adalah relasi antara satu atau beberapa variabel independen dengan satu atau beberapa variabel dependen. Dalam relasi yang kompleks, beberapa variabel dependen menjadi variabel independen dalam relasi lanjutannya. Masing-masing variabel independen maupun dependen tersebut dapat berupa variabel indikator (Dachlan, 2014).

Perbedaan utama antara SEM dengan teknik analisis multivariat lainnya adalah, SEM memungkinkan untuk menjawab pertanyaan penelitian (*research question*) yang saling terkait dalam sebuah analisis tunggal, sistematis, dan komprehensif, yaitu melalui pemodelan relasi antar sejumlah konstruk independen dan dependen secara simultan. Teknik multivariat lainnya, seperti: analisis regresi dan analisis diskriminan, hanya bisa menguji satu relasi tunggal dalam sekali uji. Demikian juga dengan analisis varians (ANOVA), MANOVA, maupun analisis kanonikal, meskipun keduanya memungkinkan untuk analisis terhadap sejumlah variabel dependen, namun hanya mampu menganalisis satu tingkat hubungan antara variabel-variabel independen terhadap variabel dependen dalam sekali uji (Dachlan, 2014).

SEM menganalisis relasi variabel-variabel (indikator) kelengkapan informasi, kemudahan informasi untuk dimengerti, dan keamanan informasi, terhadap variabel (laten) kualitas informasi. Model relasi antara masing-masing indikator terhadap variabel laten ini selanjutnya dikenal sebagai **model pengukuran**. Selanjutnya SEM sekaligus menguji pengaruh variabel kualitas informasi, yang dikombinasikan dengan variabel kualitas sistem dan kualitas layanan terhadap variabel kepuasan pengguna, dan juga sekaligus menguji pengaruh variabel kepuasan pengguna terhadap net benefit. Model relasi antar variabel-variabel laten atau konstruk ini selanjutnya dikenal sebagai **model struktural**. Semua pengujian tersebut dilakukan hanya dalam sekali uji. Jadi, jelas bahwa SEM dapat digunakan untuk menguji relasi yang kompleks antar sejumlah variabel secara sekaligus yang terangkai dalam model pengukuran dan model struktural (Dachlan, 2014).

Pada dasarnya SEM terdiri dari tiga komponen, yaitu variabel, model dan error. Karakteristik pada SEM terdiri dari dua model yaitu model variabel laten dan variabel pengukuran. Pada setiap model memiliki komponen yang masing-masing terdiri dari 2 jenis variabel yaitu variabel laten dan variabel pengukuran, 2 jenis model yaitu model struktural dan model pengukuran (Wijayanto, 2008).

2.3.1 Komponen SEM

Komponen-komponen model SEM terdiri dari:

- Variabel Laten (*Latent Variable*) dan Variabel Teramati (*Observed* atau *Measured* atau *Manifest Variable*),
- Model Struktural (*Structural Model*) dan Model Pengukuran (*Measurement Model*)
- Kesalahan Struktural (*Structural Error*) dan Kesalahan Pengukuran (*Measurement Error*)

2.3.1.1 Variabel - variabel dalam SEM

1. Variabel Laten

Dalam SEM variabel kunci yang menjadi perhatian adalah variabel laten (LV) atau konstruk laten. Variabel laten merupakan konsep abstrak, sebagai contoh: perilaku orang, sikap, perasaan dan motivasi. Variabel laten ini hanya dapat diamati secara tidak langsung dan tidak sempurna melalui efeknya pada variabel teramati. SEM mempunyai 2 jenis variabel laten yaitu eksogen dan endogen.

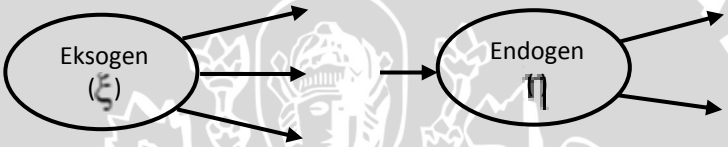
SEM membedakan kedua jenis variabel ini berdasarkan atas keikutsertaan mereka sebagai variabel terikat pada persamaan-persamaan dalam model. Variabel eksogen selalu mencul sebagai variabel bebas pada semua persamaan yang ada dalam model. Sedangkan variabel endogen merupakan variabel terikat pada paling sedikit satu persamaan dalam model, meskipun di semua persamaan sisanya variabel tersebut adalah variabel bebas.

Simbol diagram lintasan dari variabel laten adalah lingkaran atau elips dapat dilihat dalam Gambar 2.1, sedangkan simbol untuk menunjukkan hubungan kausal adalah anak panah.

Gambar 2.4 Simbol diagram lintasan variabel laten (lingkaran atau elips)

Sumber: Wijayanto (2008)

Variabel laten eksoden digambarkan sebagai lingkaran dengan semua anak panah menuju keluar. Variabel laten endogen digambarkan sebagai lingkaran dengan paling sedikit ada satu anak panah masuk ke lingkaran tersebut, meskipun anak panah yang lain menuju ke luar dari lingkaran (Gambar 2.2)



Gambar 2.5 Simbol Variabel Laten Eksogen dan Endogen

Sumber: Wijayanto (2008)

2. Variabel Teramati

Variabel teramati (MV) adalah variabel yang dapat diamati atau dapat diukur secara empiris dan sering disebut sebagai variabel indikator. Simbol variabel teramati dapat dilihat dalam Gambar 2.3.

Gambar 2.6 Simbol Variabel Teramati

Sumber: Wijayanto (2008)

2.3.1.2 Model – Model dalam SEM

1. Model Struktural

Model struktural menggambarkan hubungan-hubungan yang ada diantara variabel-variabel laten. Hubungan-hubungan ini umumnya linier, meskipun perluasan SEM memungkinkan untuk mengikutsertakan hubungan non-linier.

Sebuah hubungan diantara variabel-variabel laten serupa dengan sebuah persamaan regresi linier diantara variabel-variabel tersebut. Beberapa persamaan regresi linier tersebut membentuk sebuah persamaan simultan variabel-variabel laten (Wijayanto, 2008).

2. Model Pengukuran

Model pengukuran atau biasa disebut dengan *measurement model* merupakan variabel yang ada dalam SEM, model ini ada karena setiap variabel laten selalu mempunyai variabel teramati sebagai indikator untuk mengukur variabel laten. Penggunaan SEM sering menghubungkan antara variabel laten dan variabel-variabel teramati melalui pengukuran analisis faktor. Pada model pengukuran variabel laten dimodelkan sebagai variabel yang mendasari variabel-variabel teramati, sehingga variabel laten merupakan variabel yang memengaruhi variabel terukur (Wijayanto, 2008).

2.3.1.3 Kesalahan – Kesalahan dalam SEM

Pada sebuah model, khususnya pada pengukuran indikator atau variabel manifes, akan terdapat variabel *error* yang ditampilkan dengan bentuk sebuah lingkaran. Hal ini disebabkan karena tidak semua item pertanyaan dapat mengukur secara tepat suatu indikator. Atau tingkat penilaian setiap orang akan berbeda dengan yang lain untuk setiap indikator. Sehingga pada indikator selalu akan ada kesalahan (*error*) dalam pengukuran, yang disebut dengan *measurement error*. Oleh sebab itu, pada setiap pengukuran indikator akan disertai dengan satu variabel *error*. Sedangkan *error* pada *structural model* sering disebut dengan *residural error* atau *disturbance terms*, yang merefleksikan varians yang tidak dapat dijelaskan dalam variabel endogen (dependen) yang disebabkan semua faktor yang tidak dapat diukur. Oleh sebab itu, sama seperti sebuah indikator, pada sebuah variabel endogen harus disertai dengan satu variabel *error* (Santoso, 2015).

2.3.1.4 Confirmatory Factor Analysis

Confirmatory Factor Analysis (CFA) atau di dalam SEM disebut juga sebagai model pengukuran merupakan teknik yang digunakan untuk mengkonfirmasi hubungan antar variabel indikator dan masing-masing variabel latennya (Chandio, 2011).

2.3.2 Tahapan SEM

Menurut Bollen & Long (1993 disitasi dalam Wijayanto, 2008) menjelaskan bahwa ada 5 tahapan untuk menganalisis data dalam menggunakan SEM yaitu:

1. Spesifikasi model (*model specification*)

Tahap ini berkaitan dengan pembentukan model awal persamaan struktural, sebelum dilakukan estimasi. Model awal ini diformulasikan berdasarkan suatu teori atau penelitian sebelumnya. Menurut Hoyle (1998 disitasi dalam Wijayanto,

2008) menguraikan langkah-langkah agar peneliti memperoleh model yang diinginkan:

- Spesifikasi model pengukuran.
- Mendefinisikan variabel-variabel laten yang ada dalam penelitian.
- Mendefinisikan variabel-variabel teramati.
- Mendefinisikan hubungan antara setiap variabel laten dengan variabel-variabel teramati yang terkait.
- Mendefinisikan model struktural.
- Mendefinisikan hubungan kausal diantara variabel-variabel laten tersebut.
- Gambar *Path Diagram* dari model *hybrid* yang merupakan kombinasi model pengukuran dan struktural (jika diperlukan/ *optional*).

2. Identifikasi (*identification*)

Tahap ini berkaitan dengan pengkajian tentang kemungkinan diperolehnya nilai yang unik untuk setiap parameter yang ada di dalam model dan kemungkinan persamaan simultan tidak ada solusinya. Secara garis besar ada 3 kategori identifikasi dalam persamaan simultan yaitu:

- *Under-Identified* adalah model dengan jumlah parameter yang diestimasi lebih besar dari jumlah data yang diketahui (data tersebut merupakan *variance* dan *covariance* dari variabel-variabel teramati)
- *Just Identified* adalah model dengan jumlah parameter yang diestimasi sama dengan data yang diketahui.
- *Over Identified* adalah model dengan jumlah parameter yang diestimasi lebih kecil dari jumlah data yang diketahui.

3. Estimasi (*estimation*)

Tahap ini berkaitan dengan estimasi terhadap model untuk menghasilkan nilai-nilai parameter dengan menggunakan salah satu metode estimasi yang tersedia. Pemilihan metode estimasi yang digunakan seringkali ditentukan berdasarkan karakteristik dari variabel-variabel yang dianalisis.

4. Uji kecocokan (*testing fit*)

Tahap ini berkaitan dengan pengujian kecocokan antara model dengan data. Beberapa kriteria ukuran kecocokan atau *Goodness Of Fit* (GOF) dapat digunakan untuk melaksanakan langkah ini. Menurut Hair et.al (1998 disitasi dalam Wijayanto, 2008:49) evaluasi terhadap tingkat kecocokan data dengan model dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

- Kecocokan keseluruhan model (*overall model fit*): Tahap ini merupakan proses evaluasi secara umum dengan menggunakan indeks derajat kecocokan atau goodness of fit (GOF) antara data dan model.

- Kecocokan model pengukuran (*measurement model fit*): Uji kecocokan model pengukuran ini dilakukan pada setiap variabel atau model pengukuran secara terpisah.
- Kecocokan model struktural (*analysis structural model*): Uji kecocokan ini dilakukan dengan memeriksa signifikasi koefisien-koefisien yang telah diestimasi

5. Respesifikasi (*respecification*)

Tahap ini berkaitan dengan respesifikasi model berdasarkan atas hasil uji kecocokan tahap sebelumnya. Ada 3 strategi pemodelan yang dapat dipilih dalam SEM, yaitu:

- Strategi pemodelan konfirmatori atau *confirmatory modeling strategy.* Pada strategi pemodelan ini diformulasikan atau dispesifikasikan satu model tunggal, kemudian dilakukan pengumpulan data empiris untuk diuji signifikansinya.
- Strategi kompetisi model atau *competing models strategy.* Pada strategi pemodelan ini beberapa model alternatif dispesifikasikan dan berdasarkan analisis terhadap satu kelompok data empiris dipilih salah satu model yang paling sesuai.
- Strategi pengembangan model atau *model development strategy*. Pada strategi pemodelan ini suatu model awal dispedifikasikan dan data empiris dikumpulkan. Jika model awal tersebut tidak sesuai dengan data empiris yang ada, maka model awal dimodifikasi dan diuji kembali dengan data yang sama.

2.4 Uji Kecocokan

Menurut Hair at.al (1998 disitasi dalam Wijayanto, 2008:49) terdapat 3 tahapan uji kecocokan, meliputi *overall model fit, measurement model fit, dan structural model fit.*

2.4.1 Kecocokan keseluruhan model (*overall model fit*)

Tahap pertama dari uji kecocokan ini ditujukan untuk mengevaluasi secara umum derajat kecocokan atau *Goodness Of Fit (GOF)* antara data dengan model. SEM tidak memiliki satu uji statistik terbaik yang menjelaskan "kekuatan" prediksi model. Sebagai gantinya, para peneliti telah mengembangkan beberapa ukuran GOF atau *Goodness Of Fit Indices* (GOFI) yang dapat digunakan secara bersama-sama atau kombinasi. Ukuran GOFI dikelompokkan menjadi tiga bagian, yaitu (Wijayanto, 2008):

1. Ukuran Kecocokan Absolut

Ukuran kecocokan absolut menentukan derajat prediksi model keseluruhan (model struktural dan pengukuran) terhadap matrik korelasi dan kovarian. Ukuran ini mengandung ukuran-ukuran yang mewakili sudut pandang *overall fit*

yang disebutkan sebelumnya. Beberapa ukuran yang tergolong ukuran kecocokan absolut ditunjukkan pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1Kriteria ukuran yang tergolong ukuran kecocokan absolut

No.	Ukuran Goodness of Fit	Tingkat Kecocokan yang Dapat Diterima
1	Chi-square (x^2)	Mengikuti uji statistik yang terkait dengan syarat signifikan. Semakin kecil nilainya semakin baik.
2	Godness of Fit Index (GFI)	Nilai berkisar diantara 0 sampai 1. Semakin tinggi nilainya semakin baik. GFI ≥ 0,90 artinya *good fit,* sementara 0,8 ≤ GFI ≤ 0,9 artinya *fit* marginal.
3	Root Mean Square Residual (RMSR)	Rata-rata residual antara matriks kovarians/korelasi yang teramati dengan hasil estimasi. RMSR < 0,05 artinya *good fit.*
4	Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	Rata-rata perbedaan per *df* (*degree of freedom*) yang diperkirakan terjadi dalam populasi bukan dalam sampel. Dikatakan *close fit* apabila RSMEA ≤ 0,05 dan dianggap *good fit* apabila 0,05 ≤ RSMEA ≤ 0,08.
5	Expected Cross-Validation Index (ECVI)	ECVI digunakan untuk menilai kecocokan suatu model dengan sampel tunggal apabila diaplikasikan pada data lain (*cross validated*) dengan ukuran sampel dan populasi yang sama. Suatu model dikatakan baik apabila memiliki nilai ECVI yang kecil.
6	Non Centrality Parameter (NCP)	Dinyatakan dalam bentuk spesifikasi ulang dari Chi-square. Penilaian didasarkan atas perbandingan dengan model lain. Semakin kecil nilainya semakin baik.
7	Scaled NCP (SNCP)	NCP yang dinyatakan dalam bentuk rata-rata dari perbedaan setiap observasi dalam rangka melakukan perbandingan antar model. Semakin kecil nilainya semakin baik.

Sumber : Sarjono (2015)

2. Ukuran Kecocokan Incremental

Ukuran kecocokan incremental membandingkan model yang diusulkan dengan model dasar (*baseline model*) yang sering disebut sebagai *null model* atau *independence model*. Model dasar atau *null model* adalah model dimana semua variabel bebas atau korelasi antar variabel nol dan terbatas Byrne (1998 disitasi dalam Wijayanto, 2008:55). Beberapa ukuran yang tergolong ukuran kecocokan incremental ditunjukkan pada Tabel 2.2.

Tabel 2.2 Kriteria ukuran yang tergolong ukuran kecocokan incremental

No.	Ukuran Godness of Fit	Tingkat Kecocokan yang Dapat Diterima
1	Adjusted Godness of Fit Index (AGFI)	Suatu model dikatakan *good fit* apabila memiliki AGFI ≥ 0,9 dan dikatakan *fit* marginal apabila 0,8 ≤ AGFI ≤ 0,9.
2	Tucker-Lewis Index (TLI)	Suatu model dikatakan good fit apabila memiliki TLI ≥ 0,9 dan dikatakan fit marginal apabila 0,8 ≤ TLI ≤ 0,9.
3	Normed Fit Index (NFI)	Suatu model dikatakan good fit apabila memiliki NFI ≥ 0,9 dan dikatakan fit marginal apabila 0,8 ≤ NFI ≤ 0,9.
4	Incremental Fit Index (IFI)	Suatu model dikatakan good fit apabila memiliki IFI ≥ 0,9 dan dikatakan fit marginal apabila 0,8 ≤ IFI ≤ 0,9.
5	Comparative Fit Index (CFI)	Suatu model dikatakan good fit apabila memiliki CFI ≥ 0,9 dan dikatakan fit marginal apabila 0,8 ≤ CFI ≤ 0,9.
6	Relative Fit Index (RFI)	Suatu model dikatakan good fit apabila memiliki RFI ≥ 0,9 dan dikatakan fit marginal apabila 0,8 ≤ RFI ≤ 0,9.

Sumber: Sarjono (2015)

3. Ukuran kecocokan Parsimoni

Ukuran ini digunakan pada model dengan parameter yang relatif sedikit dan memiliki nilai *degree of freedem* yang paling banyak. Dengan begitu semakin tinggi nilai parsimoni maka akan semakin baik. Ukuran ini mengaitkan GOF model dengan jumlah parameter model yang diestimasi. Ukuran ini ditujukan untuk mendiagnosa kecocokan model yang telah dicapai melalui "*over fitting*" data dengan banyak parameter yang jumlahnya terlalu banyak. Beberapa ukuran yang tergolong ukuran kecocokan incremental ditunjukkan pada Tabel 2.3.

Tabel 2.3 Kriteria ukuran yang tergolong ukuran kecocokan parsimoni

No.	Ukuran Godness of Fit	Tingkat Kecocokan yang Dapat Diterima
1	Parsimonious Normed Fit Index (PNFI)	Semakin tinggi nilai PNFI, maka kecocokan suatu modelakan semakin baik.

2	Parsimonious Goodness of Fit Index (PGFI)	Semakin tinggi nilai PGFI, maka kecocokan suatu modelakan semakin baik.
3	Akaike Information Criterion (AIC)	Nilai AIC yang positif dan lebih kecil menunjukkan parsimoni yang lebih baik, sehingga digunakan untuk perbandingan antar model. Pada model tunggal, nilai AIC yang mendekati nol menunjukkan model lebih *fit* dan lebih parsimoni.
4	Consistent Akaike Information Criterion (CAIC)	Nilai CAIC yang positif dan lebih kecil menunjukkan parsimoni yang lebih baik, sehingga digunakan untuk perbandingan antar model. Pada model tunggal, nilai CAIC yang mendekati nol menunjukkan model lebih *fit* dan lebih parsimoni.
5	Criteria N (CN)	CN > 200 menunjukkan ukuran sampel mencukupi untuk digunakan mengestimasi model.
6	Normed Chi-square	Rasio antara Chi-square dibagi *df* (*degree of freedom*). Nilai yang disarankan: batas bawah 1,0; `batas atas 2,0 atau 3,0 dan yang lebih longgar 5,0.

Sumber: Sarjono (2015)

2.4.2 Kecocokan model pengukuran (*measurement model fit*)

Pada uji kecocokan ini akan dilakukan terhadap setiap konstruk atau model pengukuran (hubungan antara sebuah variabel laten dengan beberapa variabel teramati/indikator) secara terpisah melalui :

- Evaluasi terhadap validitas (*validity*) dari model pengukuran
- Evaluasi terhadap reliabilitas (*reliability*) dari model pengukuran

Lebih lanjut Doll, Xia dan Torkzadeh (1994 disitasi dalam Wijayanto, 2008:65) menyebutkan definisi untuk mengukur validitas variabel-variabel dalam *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) Model, sebagai berikut :

- Pada *first-order* model pengukuran, estimasi validitas variabel-variabel teramati tersebutmerupakan *standart factor loadings* (muatan faktor standar) variabel-variabel teramati (indikator) terhadap variabel laten (faktor).
- Pada *second or higher level* model pengukuran, estimasi validitas dari faktor-faktor tersebut merupakan*standart structual coefficients* dari faktor-faktor (variabel-variabel laten) pada konstruk (variabel laten) yang lebih tinggi.

2.4.3 Kecocokan model struktural (*structural model fit*)

Structural model fit dilakukan dengan menghubungkan antar variabel yang mempunyai hubungan sebab akibat atau hubungan yang saling memengaruhi.

Sehingga pada *structural model fit* akan ada variabel laten dan variabel independen tidak seperti pada *measurement model fit* yang semua variabelnya merupakan variabel independen (Santoso, 2015). Untuk kriteria yang digunakan dalam uji kecocokan *structural model* sama dengan kriteria pada uji *measurement model*.

2.5 Pilot Testing

Pilot testing digunakan untuk mengetahui apakah pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalam kuesioner dapat dipahami oleh responden dan untuk menentukan apakah instrumen yang ada pada kuesiner *reliable* sebelum penelitian sebenarnya dilakukan (Nordin dan Muhammad, 2015). *Pilot testing* merupakan tahap untuk mengidentifikasi dan mendeteksi kesalahan dan ambiguitas dari kuesioner (Chandio, 2011).

2.6 Mahalanobis Distance

Mahalanobis distance digunakan untuk mencari data *outlier*. Jarak mahalanobis merupakan jarak pada tiap titik dari nilai mean (centroid) data multivariat. Jarak mahalanobis dipengaruhi oleh *mean*, *standard deviation*, dan korelasi dari data. Data yang memiliki nilai *outlier* tinggi dapat dilihat dari tingginya nilai *mahalanobis distance* (Marcel, 2014).

2.7 SPSS

IBM SPSS merupakan perangkat lunak analisis data kuantitatif. Keuntungan menggunakan SPSS memungkinkan untuk menilai dan menganalisis data kuantitatif dengan sangat cepat serta dengan banyak cara yang berbeda (Bryman dan Cramer, 2005).

2.8 AMOS

AMOS (*Analysis of Moment Structure*) merupakan sebuah *software*untuk analisis SEM. AMOS memiliki kelebihan *user friendly*, sehingga dapat mudah digunakan untuk pengguna baru. Paket berplatform windows ini dikembangkan oleh James Arbuckle dari Department of Psychology, Temple University, Philadelphia. AMOS versi 5 terdiri dari 2 modul utama, yaitu Amos Graphics dan Amos Basics yang kini bernama program editor. Amos Graphics menyediakan GUI yang memungkinkan pengguna untuk menggambarkan model pada layar yang tersedia. Sementara itu, Amos Basics memungkinkan kita bekerja dalam modus batch. Artinya, model dan data ditentukan dalam sintaks AMOS berbasis teks sebelum seluruh *statement*dieksekusi untuk menjalankan analisis (Dachlan, 2014).

BAB 3 METODOLOGI

3.1 Desain Penelitian

Tahapan dan proses yang akan dilakukan dalam penelitian ini mulai dari perumusan masalah, studi literaur sampai pengambilan kesimpulan dapat dilihat dalam Gambar3.1 dibawah ini:

Gambar 3.1 Desain Penelitian

3.2 Studi Literatur

Studi literatur merupakan tahap mengumpulkan referensi dari buku, *e-book,* ataupun jurnal untuk mendapatkan penjelasan mengenai teori yang mendukung penelitian. Dari studi literatur yang dilakukan, ada beberapa teori yang mendukung penelitian ini, antara lain:

1. Kepercayaan terhadap *website* kesehatan.
2. *Perceived Information Quality*
3. *Perceived Risk*
4. *Web Quality*
5. *Trust*
6. Skala Likert
7. *Pilot Testing*

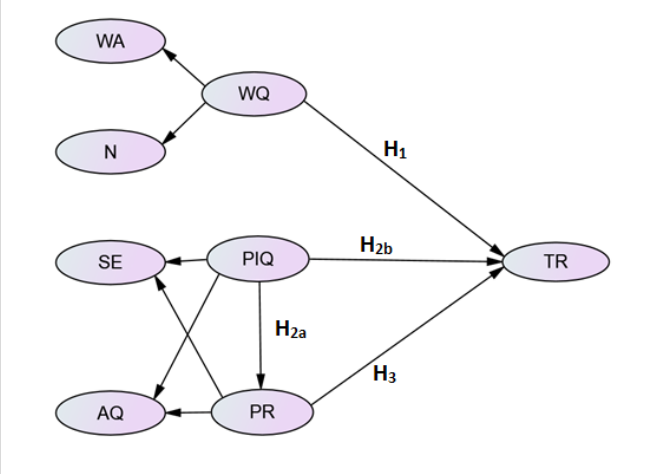
8. *Mahalanobis Distance*
9. *Structural Equation Modeling* (SEM)
10. SPSS
11. AMOS

3.3 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah konfirmasi, yaitu merupakan penelitian untuk menguji model dan hipotesis penelitian yang telah dilakukan oleh Koo dan Wati (2011) dan M. Y. Yi *et al*(2013). Tujuan dari penelitian ini adalah analisis faktor-faktor yang dapat memengaruhi kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com.

3.4 Penentuan Model Penelitian

Penentuan model penelitiandilakukan berdasarkan penelitian M. Y. Yi et al. (2013) serta Koo dan Wati (2011). Model penelitian ini merupakan modifikasi dari kedua penelitian tersebut. Pada model penelitian Koo dan Wati hanya diambil konstruk *Web Quality* (WQ), kemudian digabungkan dengan model dari M. Y. Yi et al. (2013). Hubungan antara Web Quality (WQ) terhadap *Trust* (TR) sebelumnya telah dikonfirmasi oleh Kuo et al. (2014). Model penelitian dalam Gambar 3.2 akan menjadi dasar teori untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com.



Gambar 3.2 Desain Model

Sumber: M. Y. Yi *et al* (2013) dan Koo dan Wati (2011)

Desain model pada penelitian ini untuk membuktikan adanya pengaruh faktor-faktor diatas terhadap kepercayaan pengguna (*Trust*) pada klikdokter.com dengan hipotesis penelitian sebagai berikut :

H_1: *Website Quality* berpengaruh positif terhadap *Trust.*

H_{2a} : *Perceived Information Quality*berpengaruh negatif terhadap *Perceived Risk.*

H_{2b}: *Perceived Information Quality*berpengaruh positif terhadap *Trust.*

H_3 : *Perceived Risk* berpengaruh positif terhadap *Trust.*

3.5 Penyusunan Kuesioner

Kuesioner pada penelitian ini berdasarkan model penelitian yang pertanyaan-pertanyaan atau yang disebut dengan indikator berasal dari penelitian sebelumnya. Kuesioner pada penelitian ini merupakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup dan diformat dalam respon berupa skala. Hal ini dilakukan untuk menjaga konteks dari pertanyaan sama untuk semua responden (Chandio, 2011). Format pertanyaan juga diupayakan agar mengurangi upaya untuk berpikir terlalu dalam saat menjawab pertanyaan.

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis Data

Menurut cara mendapatkannya, jenis data dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu: data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dari sumbernya. Data yang dikumpulkan melalui kuisioner, wawancara, observasi langsung di lapangan, dan melalui eksperimen adalah contoh dari data primer (Dachlan, 2014). Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis data primer yang didapatkan melalui kuisoner.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penilitian ini menggunakan kuisioner. Kuisioner merupakan metode pengumpulan data primer dengan menyebar beberapa pertanyaan atau pernyataan. Terdapat dua jenis format pertanyaan pada kuisioner, yaitu pertanyaan terbuka dan tertutup (Abdillah dan Jogiyanto, 2015). Format pertanyaan kuisioner yang digunakan pada penelitian ini adalah pertanyaan tertutup, yaitu pertanyaan yang diberikan kepada responden telah disediakan jawabannya sehingga membatasi responden untuk memberikan tanggapan yang lebih luas.

3.6.3 Sumber Data

Penelitian ini menggunakan jenis data primer oleh karena itu data diperoleh dari sumber primer, yaitu dengan cara menyebar kuisioner. Responden yang dipilih untuk mengisi kuisioner dengan usia diatas 13 tahun dan merupakan pengguna aktif internet. Pemilihan responden tersebut berdasarkan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh M. Y. Yi *et al* (2013). Jumlah responden adalah sebanyak 300 orang, karena penggunaan data pada metode SEM adalah kisaran 100 sampai 400 data, jika data yang digunakan kurang dari 100 ditakutkan adanya pembiasan pada output (Santoso, 2015).

3.7 Skala Pengukuran

Penelitian menggunakan skala likert. Skala likert umumnya digunakan untuk mengukur sikap atau respon seseorang terhadap suatu objek. Skala likert berwujud kumpulan pertanyaan-pertanyaan sikap yang ditulis, disusun, dan dianalisis sedemikian rupa sehingga respon seseorang terhadap pertanyaan tersebut dapat diberikan angka (skor) dan kemudian dapat diinterpretasikan. Biasanya dalam skala likert terbagi dalam lima kategori yang digunakan, tetapi banyak pakar psikometri menggunakan tujuh sampai sembilan kategori (Risnita, 2012). Penelitian ini menggunakan Lima kategori yang dijabarkan pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Lima Kategori Skala Likert

Pertanyaan Positif (+)	Pertanyaan Negatif (-)
1. Sangat Tidak Setuju	1. Sangat Setuju
2. Tidak Setuju	2. Setuju
3. Ragu - ragu	3. Ragu – ragu
4. Setuju	4. Tidak Setuju
5. Sangat Setuju	5. Sangat Tidak Setuju

Sumber : Risnita (2012)

3.8 Populasi dan Sampel

Populasi merupakan sekumpulan dari sampel, pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah pengguna klikdokter.com tanpa adanya batasan usia. Penelitian ini menggunakan prosedur penyampelan non probabilitas dengan menggunakan teknik penyampelan *sampling purposive* teknik ini merupakan teknik penentuan sampel dengan kriteria tertentu untuk memilih responden (Sujarweni & Endrayanto, 2012).Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini dengan taraf kesalahan 1%, dikarenakan semakin banyak jumlah sampel yang digunakan maka akan semakin sedikit persentase tingkat kesalahan (Sugiyono, 2009). Pada penelitian ini akan disebarkan kuisioner sebanyak 250.

3.9 Pilot Testing

Sebelum dilakukan penyebaran kuesioner kepada responden, dilakukan uji coba (*pilot testing*) terlebih dahulu terhadap indikator penelitian tersebut.*Pilot testing* dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana responden memahami indikator pada penelitian dengan kata lain indikator penelitian dapat dipahami oleh responden (Nordin dan Muhammad, 2015).

3.10 Uji Data

Uji data pada penelitian ini menggunakan SPSS versi 22. Uji data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu:

1. Uji *Missing Data*

   Pencarian *missing data*dilakukan untuk mencari data yang kosong, yang selanjutnya data tersebut dihapus. Uji *Missing Data* pada penelitian ini menggunakan Microsoft Excel.

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

   Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Pada penelitian ini, uji validitas dilakukan dengan menggunakan *product pearson moment.* Sedangkan untuk uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur tingkat konsistensi jawaban responden dari semua pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner (Chandio, 2011).

3. Uji *Outlier*

   Outlier adalah nilai yang berbeda dari kumpulan data pengamatan (Kline, 2011). Pada penelitian ini menggunakan *mahalanobis distance* untuk mencari data *outlier.* Nilai *mahalanobis distance* yang lebih dari nilai kritis merupakan data *outlier*, sehingga data tersebut akan dihapus.

3.11 Analisis SEM

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com. Oleh karena itu, analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis faktor multivariat *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan pengolahan data menggunakan *software* SPSS dan AMOS. Menurut Bollen dan Long (1993 disitasi dalam Wijayanto, 2008) prosedur SEM secara umum menggunakan lima tahapan. Akan tetapi penelitian ini bertujuan untuk melakukan konfirmasi dari penelitian terdahulu sehingga hanya akan dilakukan tahap uji kecocokan (*testing fit*) yang meliputi *overall model fit, measurement model fit,* dan *structural model fit*. Tahap ini berkaitan dengan pengujian kecocokan antara model dengan data. Beberapa kriteria ukuran kecocokan atau *Goodness Of Fit* (GOF) dapat digunakan untuk melaksanakan langkah ini (Wijayanto, 2008).

BAB 4 ANALISIS DATA

4.1 Model Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif konfirmatori yang merupakan penelitian untuk menguji model dan hipotesis penelitian yang dilakukan oleh (M. Y. Yi *et al*, 2013 ; Koo dan Wati, 2011). Analisis data pada penelitian ini menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM). SEM digunakan untuk menganalisis variabel bebas (*Independent variable)* dan variabel terikat (*dependent variable*) yang saling berhubungan membentuk sebuah model. Analisis SEM dilakukan dalam 2 tahap, yaitu uji model struktural dan uji model pengukuran. Model struktural menggambarkan hubungan antara variabel-variabel laten yang umumnya linier. Model pengukuran digunakan untuk mengukur hubungan antara indikator dan variabel.

Model dalam Gambar 3.2 merupakan model yang akan digunakan dalam penelitian ini yang menggambarkan hubungan antar variabel laten. Variabel yang diteliti pada penelitian ini ada 4 variabel laten dan ada 16 variabel manifes atau indikator.

Pemodelan yang digambarkan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan pada penelitian ini. Hipotesis yang akan diuji pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_1 : *Website Quality* berpengaruh positif terhadap *Trust.*

H_{2a} : *Perceived Information Quality*berpengaruh negatif terhadap *Perceived Risk.*

H_{2b} : *Perceived Information Quality*berpengaruh positif terhadap *Trust.*

H_3 : *Perceived Risk* berpengaruh positif terhadap *Trust.*

4.2 Pilot Testing

Pilot testing ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada 30 responden. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana responden dapat mengerti dan memahami komponen-komponen yang terdapat didalam kuesioner. Hasil pada *pilot testing* terdapat beberapa pertanyaan yang perlu diperbaiki penyusunan kalimatnya. Namun secara keseluruhan responden dapat memahami pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalam kuesioner tersebut.

4.3 Pengumpulan Data

Responden pada penelitian ini merupakan pengguna klikdokter.com dengan rentang usia 14 sampai 67 tahun. Kuesioner *online-based* terkumpul sebanyak 219 dan *paper-based* kuesioner terkumpul 31. Sehingga total kuesioner yang terkumpul sebanyak 250. Rincian responden dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Rincian Responden

Indikator	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)

Jenis Kelamin	Laki-Laki	80	32
	Perempuan	170	68
Usia	14-20	59	23.6
	21-25	168	67.2
	26-31	7	2.8
	32-42	5	2
	43-56	6	2.4
	57-67	5	2
Lama Menggunakan	1-2 bulan	20	8
	3-6 bulan	46	18,4
	7-12 bulan	38	15.2
	> 1 tahun	146	58.4

4.4 Variabel yang Diteliti

Pada penelitian ini ada 4 variabel laten dan 34 variabel manifes yang diteliti. Dari 4 variabel laten, terdapat 2 variabel yang memiliki *second order.* Berdasarkan pengukuran skala jawaban responden digunakan 5 titik ukur dengan rentang skala 1 sampai 5. Frekuensi jawaban responden untuk tiap variabel dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4.2 Frekuensi Jawaban Responden

Variabel	1		2		3		4		5	
	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
Web Quality (WQ)										
WA1	2	0,8	18	7,2	83	33,2	93	37,5	54	21,6
WA2	1	0,4	20	8	56	22,4	116	46,4	57	22,8
N1	3	1,2	21	8,4	61	24,4	108	43,2	57	33,8
N2	1	0,4	10	4	46	18,4	123	49,2	70	28
Perceived Information Quality (PIQ)										
PIQ1	3	1,2	17	6,8	104	41,6	99	39,6	105	42
PIQ2	0	0	29	11,6	89	35,6	105	42	27	10,8
PIQ3	2	0,8	6	2,4	53	21,2	134	53,6	55	22
PIQ4	0	0	22	8,8	75	30	112	44,8	41	16,4
PIQ5	1	0,4	23	9,2	90	36	102	40,8	34	13,6
PIQ6	5	2	21	8,4	65	26	131	52,4	28	11,2
Perceived Risk (PR)										
PR1	9	3,6	26	10,4	82	32,8	94	37,6	39	15,6
PR2	15	6	40	16	91	36,4	72	28,8	32	12,8
PR3	12	4,8	43	17,2	88	35,2	64	25,6	43	17,2
Trust (TR)										
TR1	4	1,6	13	5,2	99	39,6	102	40,8	32	12,8
TR2	13	5,2	31	12,4	84	33,6	93	37,2	29	11,6
TR3	11	4,4	39	15,6	96	38,4	76	30,4	28	11,2

4.4.1 Web Quality

Pada penelitian ini, kualitas web dilihat dari segi tampilan yang meliputi grafis, nuansa, dan kemudahan navigasi. Dengan adanya kualitas dari web diharapkan dapat membuat pengguna percaya terhadap informasi kesehatan yang ada pada klikdokter.com.

Untuk mengukur variabel laten *Web Quality* terdapat dua variabel laten *second order* yaitu *Web Attractivness* dan *Navigation* yang asing-masing memiliki empat dan tiga indikator, yaitu WA1, WA2 dan N1, N2. Indikator yaitu variabel yang digunakan untuk mengukur variabel laten. Pada penelitian indikator yang digunakan yaitu pertanyaan yang ditujukan kepada responden jadi terdapat tujuh pertanyaan untuk mengukur seberapa menarik kualitas web klikdokter.com menurut pengguna.

4.4.2 *Perceived Information Quality*

Pemahaman Kualitas Informasi untuk mengukur seberapa berpengaruhnya kualitas argumen dan keahlian sumber yaitu tenaga ahli pada klikdokter.com untuk mempengaruhi kepercayaan pengguna.

Untuk mengukur variabel laten *perceived information quality* digunakan tujuh indikator meliputi, AQ1, AQ2, AQ3, SE1, SE2, dan SE3. Indikator tersebut mewakili dua variabel laten *second order* yaitu *Argument Quality* dan *Source Expertise*.Pada penelitian indikator yang digunakan yaitu pertanyaan untuk mengukur seberapa berpengaruhnya pemahaman kualitas informasi terhadap kepercayaan pengguna.

4.4.3 *Perceived Risk*

Pada penelitian ini, resiko berkaitan dengan keputusan pengguna untuk menerima segala resiko yang akan dialami ketika menggunakan layanan klikdokter.com.

Untuk mengukur variabel laten *Perceived Risk* digunakan tiga indikator meliput, PR1, PR2, dan PR3. Pada penelitian indikator yang digunakan yaitu pertanyaan untuk mengukur seberapa paham pengguna terhadap resiko yang akan dirasakan ketika menggunakan layanan klikdokter.com.

4.4.4 *Trust*

Pada penelitian ini, kepercayaan dilihat dari keyakinan pengguna ketika menggunakan layanan klikdokter.com dan juga keyakinan bahwa data pribadi pengguna akan terjaga dengan aman serta keyakinan bahwa klikdokter.com merupakan situs yang terbaik dalam pencarian masalah kesehatan.

Untuk mengukur variabel laten *Trust* digunakan tiga indikator meliput, TR1, TR2, dan TR3. Pada penelitian indikator yang digunakan yaitu pertanyaan untuk mengukur kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com.

4.5 Indikator Penelitian

Indikator pada penelitian merupakan pernyataan maupun pertanyaan yang diadaptasi dari variabel laten atau konstruk dalam Gambar 3.2. Indikator penelitian dapat dilihat dalam Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Indikator Penelitian

Konstruk	Pernyataan / Pertanyaan	Referensi
WQ	WA1. Saya menyukai tampilan dan nuansa dari situs informasi kesehatan *online.* WA2. Situs informasi kesehatan *online* adalah sebuah situs web yang menarik. N1. Sangat mudah untuk menemukan apa yang saya cari pada informasi kesehatan *online.* N2.Situs informasi kesehatan *online* menempatkan direktori yang tepat antara produk dan jasa.	Koo dan Wati (2011), Montoya-Weiss et al. (2003)
PIQ	AQ1.Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang ingin dicari oleh pengguna. (Relevansi) AQ2.Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang akurat. (ketepatan) AQ3. Konsultasi pada situs informasi kesehatan *online* didasarkan pada informasi kesehatan yang akurat. (ketepatan) SE1.Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang terbaru. (*up to date*) SE2. Diagnosis konsultasi berdasarkan informasi kesehatan yang terbaru. (*up to date*) SE3. Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang memadai mengenai gejala pada pengguna. (kelengkapan)	M. Y. Yi et al. (2013)
PR	PR1. Saya rasa akan beresiko saat membuat keputusan berdasarkan informasi kesehatan yang tersedia pada situs informasi kesehatan *online* tersebut. PR2. Saya rasa akan beresiko saat menerima dan menerapkan informasi kesehatan tersebut	M. Y. Yi et al. (2013)

	untuk hidup saya. PR3. Saya rasa akan beresiko saat menerima dan menerapkan informasi kesehatan tersebut untuk hidup orang lain yang penting untuk saya	
TR	TR1. Saya merasa yakin menggunakan layanansitus informasi kesehatan *online.* TR2. Saya merasa aman memasukkan informasi pribadi saya pada situs informasi kesehatan *online*, saat saya ingin berkonsultasi. TR3. Saya yakin bahwa layanan situs informasi kesehatan *online* merupakan pilihan yang terbaik.	Alloghani et al. (2015)

4.6 Uji Data

Pada penelitian ini uji data dilakukan untuk memastikan bahwa metode analisis faktor sesuai dengan data yang akan digunakan pada penelitian. Uji data dilakukan agar data yang akan diolah menghasilkan *output* yang sesuai. Untuk menguji data pada analisis multivariant terdapat beberapa tahapan meliputi:

a. Uji *missing data*

Untuk mengetahui berapa banyak data yang tidak lengkap atau kosong, sehingga dapat mempengaruhi proses analisis data. Setelah dilakukan uji *missing data* pada penelitian ini tidak ditemukan data yang tidak lengkap atau kosong, sehingga semua data valid dan dapat dilakukan proses yang selanjutnya.

b. Uji *outlier*

Uji*outlier* digunakan untuk mencari kesenjangan suatu data atau data yang berbeda dengan data lainnya, dengan cara mencari nilai *mahalonabis distance* dengan tingkat kesalahan 1%.Nilai *mahalanobis distance* dihitung dengan taraf kesalahan menghasilkan 31,999. Data yang memiliki nilai *mahalanobis distance* lebih dari 31,999 disebut data *outlier* dan harus dihilangkan. Dari 250 data kuesioner ada 21 data *outlier,* sehingga data yang dapat dilakukan analisis selanjutnya adalah 229 data.Tabel 4.4 menunjukkan hasil pencarian data *outlier* yang memiliki nilai melebihi nilai kritis *mahalanobis distance*. Data yang dihapus karena memiliki nilai *mahalanobis distance* lebih dari 31,999 dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Data *outlier*

No.	Nomor Observasi	*Mahalanobis Distance*
1	236	73.12229
2	22	66.88663
3	100	54.35429

4	77	51.07097
5	119	50.85482
6	146	45.73573
7	147	45.73572
8	206	45.18536
9	149	43.30292
10	48	40.31235
11	140	36.68370
12	111	35.83526
13	115	35.54898
14	232	35.54890
15	99	35.02769
16	75	34.96425
17	154	34.88925
18	31	33.35109
19	190	33.25710
20	106	32.85546
21	151	32.38429

4.7 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menggunakan parameter nilai *cronbach alpha* dengan nilai batas lebih dari 0,7untuk mengetahui kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab setiap pertanyaan yang merupakan dimensi atau indikator suatu variabel pada kuesioner (Wijayanto, 2008). Nilai *cronbach alpha* untuk setiap variabel laten pada penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5Hasil Uji Reliabilitas

Faktor Nilai Batas	Cronbach Alpha >0,7
WQ	0,777
PIQ	0,871
PR	0,890
TR	0,817

Pada Tabel 4.3 semua variabel laten memenuhi nilai *cronbach alpha* yaitu, lebih dari 0,7. Dengan demikian dapat dikatakan semua variabel laten *reliable*.

4.8 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menguji apakah alat ukur yang digunakan benar-benar dapat mengukur apa yang akan diukur (Sugiama, 2008). Ada

beberapa cara untuk menguji validitas. Penelitian ini menggunakan uji *Pearson Product Moment* untuk menuji validitas dari indikator penelitian.

Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Hasil uji dikatakan valid apabila r hitung > r tabel. Untuk *degree of freedom* (df) = N-2, dengan N adalah jumlah sampel. Dengan taraf signifikasi 5% didapatkan r tabel = 0,1241. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa semua hasil r hitung > r tabel sehingga dapat dikatakan indikator valid. Hasil uji validitas r hitung dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6 Uji Validitas

Indikator	Nilai R Hitung	Keterangan
WA1	0.512	Valid
WA2	0.587	Valid
N1	0.474	Valid
N2	0.408	Valid
AQ1	0.487	Valid
AQ2	0.416	Valid
AQ3	0.430	Valid
SE1	0.513	Valid
SE2	0.544	Valid
SE3	0.399	Valid
PR1	0.609	Valid
PR2	0.169	Valid
PR3	0.159	Valid
TR1	0.548	Valid
TR2	0.441	Valid
TR3	0.462	Valid

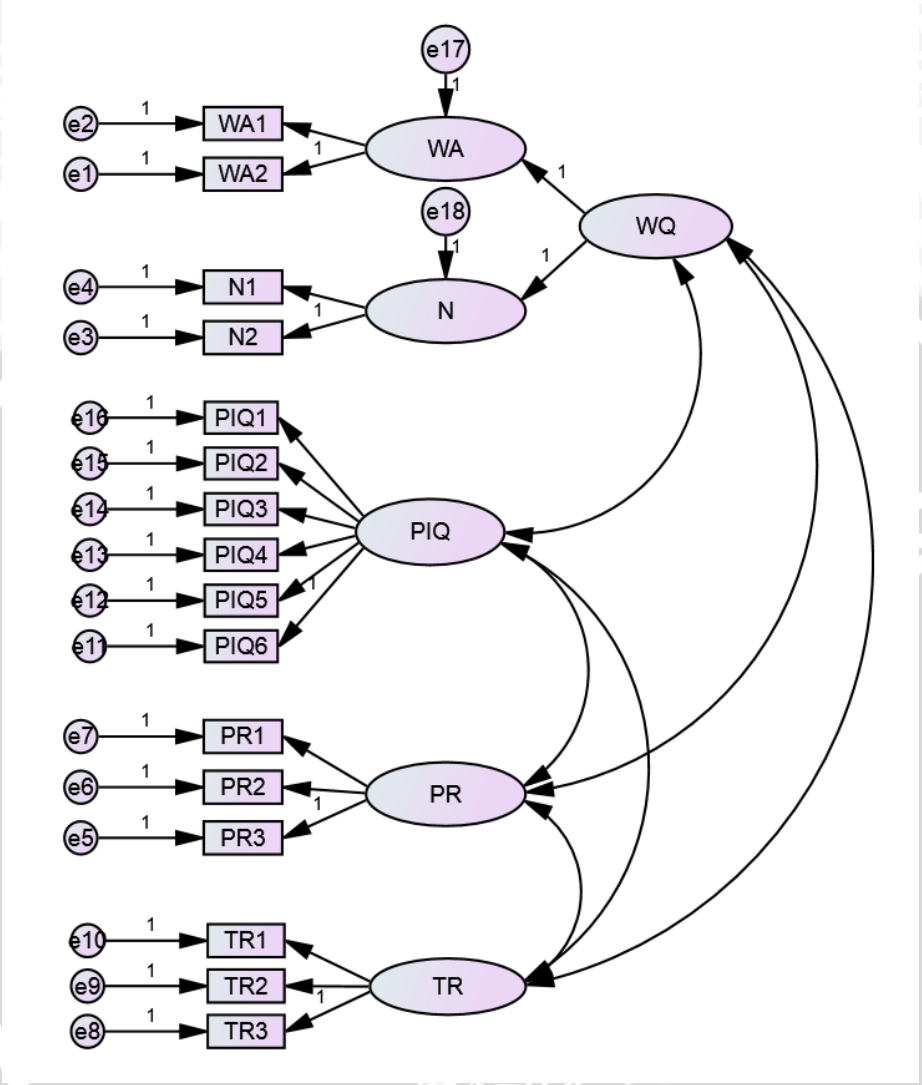
4.9 Analisis *Structural Equation Modeling* (SEM)

4.9.1 Kecocokan Seluruh Model (*Overall Model Fit*)

Uji *overall model fit* digunakan untuk mengetahui keseuaian data dengan model yang telah dibuat, ada beberapa indikator yang digunakan yaitu, *Chi-square, degree of freedom* (df)*, Godness of Fit Index* (GFI), NFI, CFI, RMSEA, dan RMSR. Uji kecocokan ini dimulai dengan menggambar model pada AMOS. Gambar model pada AMOS ini terdiri dari variabel laten, variabel manifes atau indikator, dan *error*. Pada tahap ini untuk menghubungkan antar indikator menggunakan panah dua arah. *Overall model fit* sebelum dimodifikasi dapat dilihat dalam Gambar 4.2.

Setelah model selesai digambar dan antar variabel selesai dihubungkan, maka tahap selanjutnya yaitu menjalankan model tersebut sehingga menghasilkan *output* untuk melihat nilai-nilai indikator kecocokan (*model fit*) apakah sudah memenuhi persyaratan. Nilai-nilai indikator kecocokan sebelum

dimodifikasi dapat dilihat pada Tabel 4.7. Pada tabel terlihat 4 nilai yang masih belum memenuhi persyaratan sehingga perlu dilakukan modifikasi agar memenuhi persyaratan.



Gambar 4.1*Overall model fit* sebelum modifikasi

Tabel 4.7 Nilai - nilai indikator kecocokan sebelum dimodifikasi

Indikator	**Batas**	**Nilai**	**Keterangan**	**Referensi**
Chi-square	>0,05	273,475	Good Fit	Sarjono, 2015
CMIN/DF	<3,00	2,819	Good Fit	Sarjono, 2015
Indikator	**Batas**	**Nilai**	**Keterangan**	**Referensi**
GFI	≥ 0,9	0,881	Kurang Baik	Sarjono, 2015
NFI	≥ 0,9	0,880	Kurang Baik	Sarjono, 2015
CFI	≥0,9	0,918	Kurang Baik	Sarjono, 2015
RMSEA	0,05 ≤RSMEA ≤ 0,08	0,085	Kurang Baik	Sarjono, 2015
RMR	<0,05	0,45	Good Fit	Sarjono, 2015

Untuk melakukan modifikasi, *software* AMOS telah memberikan rekomendasi hubungan variabel dan *error* mana yang harus dimodifikasi. Tabel *modification indices* untuk *overall model fit* dapat dilihat pada Lampiran C.1. Modifikasi tersebut dilakukan untuk menaikkan nilai agar model dapat dikatakan *fit*. Modifikasi antar variabel dan *error* dilakukan dengan melihat nilai M. I dari yang terbesar hingga yang terkecil. Modifikasi dilakukan hanya pada *error* antar tiap indikator pada variabel laten yang sama. Hal ini bertujuan untuk mengurangi tingkat saling mempengaruhinya hubungan antar variabel laten. Selain itu, modifikasi juga dapat dilakukan dengan melihat tabel *standardized regression weights* yang menunjukkan nilai *estimate* tiap indikator. Modifikasi dapat dilakukan dengan menghapus indikator dengan nilai *estimate* kurang dari 0,7. Tabel *standardized regression Weights* dapat dilihat pada lampiran C.2.*Overall model fit* setelah dilakukan modifikasi dapat dilihat dalam Gambar 4.3.

Setelah dilakukan modifikasi dengan menambahkan hubungan antar *error* maka dapat dilihat pada Tabel 4.8 bahwa nilai semua indeks telah memenuhipersyaratan *good fit.*

Tabel 4.8 Nilai-nilai kecocokan setelah dimodifikasi

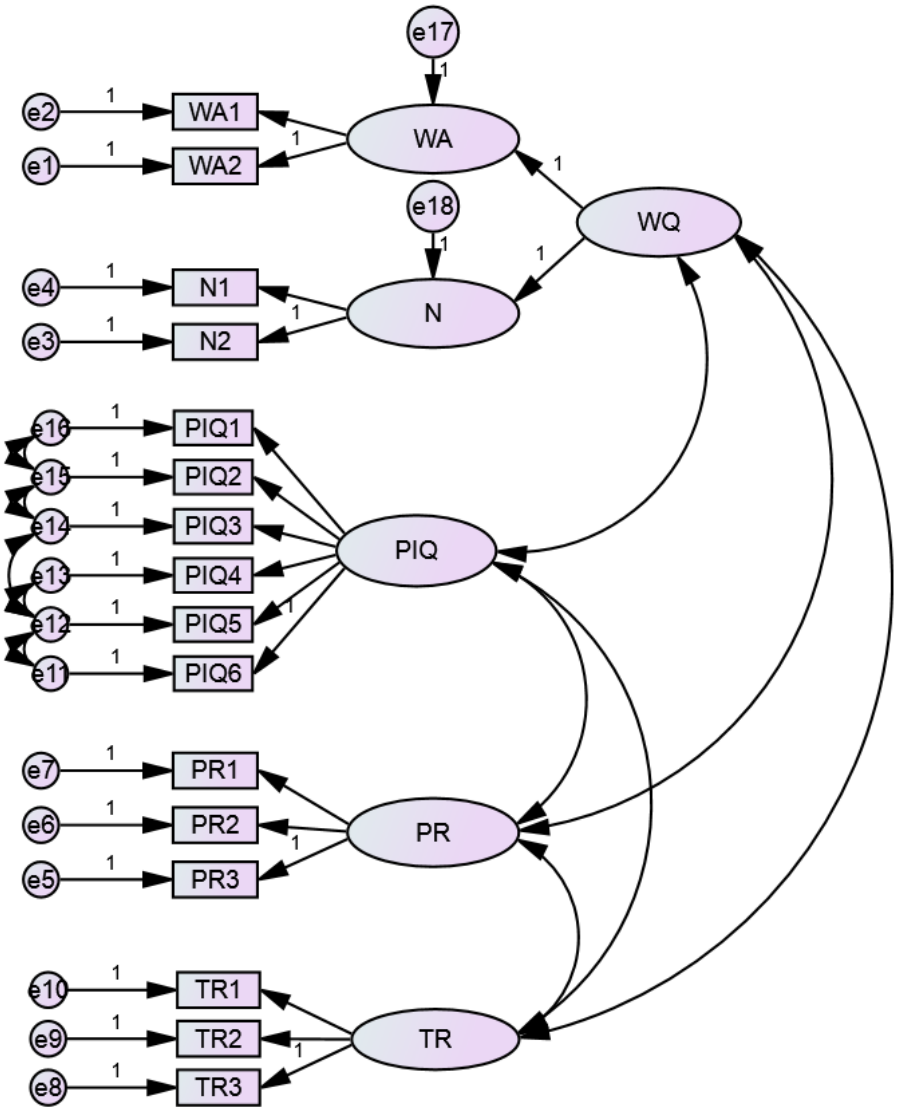
Indeks	Batas	Nilai	Keterangan	Referensi
Chi-square	>0,05	220,268	Good Fit	Sarjono, 2015
CMIN/DF	<3,00	2,394	Good Fit	Sarjono, 2015
GFI	≥ 0,9	0,902	Good Fit	Sarjono, 2015
NFI	≥ 0,9	0,903	Good Fit	Sarjono, 2015
CFI	≥0,9	0,940	Good Fit	Sarjono, 2015
RMSEA	0,05 ≤RSMEA ≤ 0,08	0,075	Good Fit	Sarjono, 2015
RMR	<0,05	0,43	Good Fit	Sarjono, 2015

4.9.2 Kecocokan Model Pengukuran (*Measurement Model Fit*)

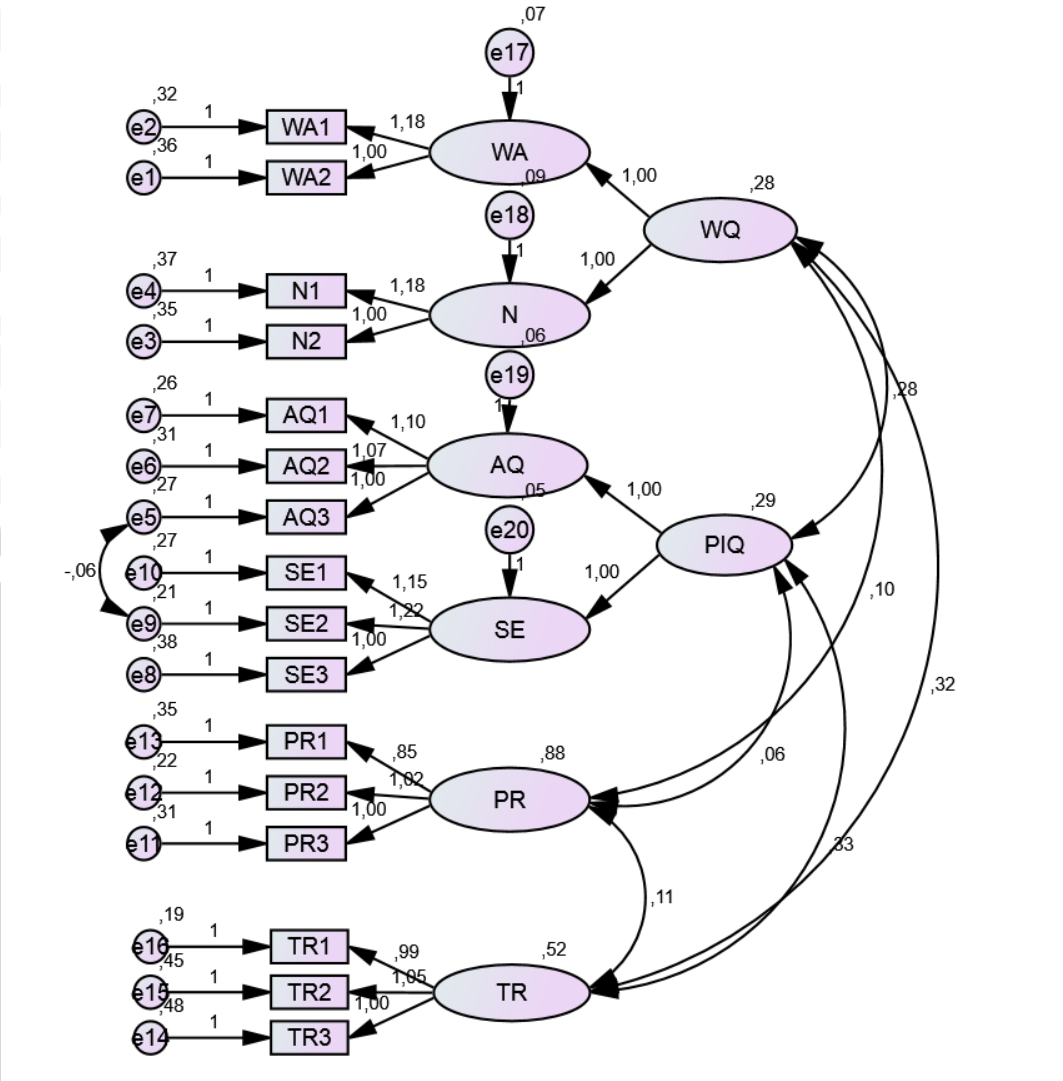
Uji *measurement model fit* dilakukan untuk mengetahui kecocokan antara variabel laten dan variabel manifes, apakah variabel manifes tersebut benar-benar dapat menjadi indikator untuk variabel latennya. Uji *measurement model fit* menggunakan metode *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). Uji tersebut dilakukan dengan melihat nilai *estimate, critical ratio* (C.R)*,* dan *p-value.* Model yang digunakan pada uji ini masih sama dengan model yang digunakan pada uji *overall model fit* yang telah dimodifikasi.

Nilai *estimate*pada tiap hubungan antar variabel dapat dilihat dalam Gambar 4.4. Dalam Gambar4.4nilai *estimate* yaitu, nilai hubungan antar variabel dan *error*. Sedangkan pada *measurement model fit* yang digunakan hanya nilai hubungan antar variabel laten. Tahap selanjutnya adalah melihat nilai hubungan antar variabel laten dan variabel manifes dengan melihat nilai tiap indeks yang digunakan pada pengujian kecocokan model pengukuran. Nilai tiap indeks dapat dilihat pada Tabel 4.9.

Pada tabel terlihat bahwa keseluruhan hubungan antara variabel laten dan variabel manifes memiliki nilai *estimate, critical ratio* (C.R)*,* dan *p-value* yang signifikan.



Gambar 4.2*Overall model fit* setelah dimodifikasi



Gambar 4.3Pengukuran *Measurement Model Fit* dengan CFA

Tabel 4.9 Hasil uji *measurement model fit*

Indikator			Estimate	S.E.	C.R.	P	Keterangan
WA	<---	WQ	1,000				Signifikan
N	<---	WQ	1,000				Signifikan
WA2	<---	WA	1,000				Signifikan
WA1	<---	WA	1,167	,100	11,675	***	Signifikan
N2	<---	N	1,000				Signifikan
N1	<---	N	1,174	,104	11,325	***	Signifikan
PR3	<---	PR	1,000				Signifikan
PR2	<---	PR	1,018	,061	16,594	***	Signifikan
PR1	<---	PR	,851	,057	15,008	***	Signifikan
TR3	<---	TR	1,000				Signifikan
TR2	<---	TR	1,054	,097	10,917	***	Signifikan
TR1	<---	TR	,999	,082	12,181	***	Signifikan
PIQ6	<---	PIQ	1,000				Signifikan
PIQ5	<---	PIQ	1,108	,094	11,793	***	Signifikan

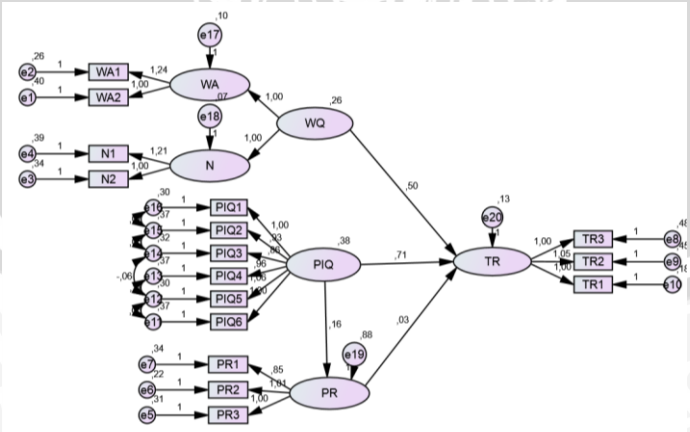
PIQ4	<--- PIQ	1,065	,103	10,318	***	Signifikan
PIQ3	<--- PIQ	,925	,094	9,880	***	Signifikan
PIQ2	<--- PIQ	,947	,101	9,383	***	Signifikan
PIQ1	<--- PIQ	1,008	,099	10,145	***	Signifikan

4.9.3 Kecocokan Model Struktural (*Structural Model Fit*)

Metode *Path Analysis* digunakan untuk melakukan uji *Structural Model Fit*. Uji kecocokan model ini digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel laten pada model. Uji *structural model fit*masih menggunakan model yang digunakan pada uji *measurement model fit*. Perbedaannya terletak pada panah dua arah yang menghubungkan antar variabel laten yang menandakan saling memengaruhi, pada uji *structural model fit* ini variabel laten eksogen (*Independent*) dan variabel laten endogen (*dependent*).Gambar 4.5menunjukkan *struktural model fit* menggunakan *Path analysis.* Hasil dari *Structural Model Fit* ini dapat dilihat pada Tabel 4.10. Pada *first order* model pengukuran, nilai *estimate* atau *factor loadings* merupakan nilai hubungan antar variabel dan *error*. Sedangkan pada *second order*, nilai *estimate* merupakan nilai hubungan antar faktor-faktor (variabel laten) dan konstruk (variabel laten) yang lebih tinggi.Untuk nilai *critical ratio* (C.R) signifikansi memenuhi nilai > 1,96 sedangkan untuk *p-value* signifikansi memenuhi nilai < 0.05 (Wijayanto, 2008).

Tabel 4.10 Hasil uji *structural model fit*

Hipotesis	Estimate	S.E.	C.R.	P	Hasil
PR <--- PIQ	0,163	0,112	1,455	0,146	Ditolak
WA<--- WQ	1,000				Diterima
N <--- WQ	1,000				Diterima
TR <--- PIQ	0,706	0,093	7,587	***	Diterima
TR <--- WQ	0,504	0,094	5,358	***	Diterima
TR <--- PR	0,032	0,038	0,833	0,405	Ditolak



Gambar 4.4*Structural model fit* menggunakan *Path analysis*

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil analisis dan pengolahan data yang telah dilakukan, maka diperoleh hasil dari rumusan hipotesis yang telah dirumuskan pada awal penelitian.

Untuk lebih jelasnya, hasil pengujian hipotesis dapat dilihat pada Tabel 5.1.

Tabel 5.1 Hasil Penelitian

Hipotesis	Hasil
H_1 : *Website Quality* berpengaruh positif terhadap *Trust.*	Diterima
H_{2a} : *Perceived Information Quality* berpengaruh negatif terhadap *Perceived Risk.*	Ditolak
H_{2b} : *Perceived Information Quality* berpengaruh positif terhadap *Trust.*	Diterima
H_3 : *Perceived Risk* berpengaruh positif terhadap *Trust*	Ditolak

5.1.1 Pembahasan Hipotesis

a. Pembahasan Hipotesis 1

Dari hasil pengujian hipotesis 1b dapat diambil kesimpulan bahwa responden menganggap semakin menarik tampilan dari website kesehatan klikdokter.com akan semakin meningkatkan kepercayaan responden terhadap website tersebut. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas website pada klikdokter.com berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pengguna. Sehingga hipotesis 1 dapat diterima.

b. Pembahasan Hipotesis 2a

Dari hasil pengujian hipotesis 2 dapat diambil kesimpulan bahwa responden menganggap informasi-informasi serta konsultasi yang ada pada klikdokter.com tidak memunculkan kekhawatiran terhadap resiko yang akan ditimbulkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas informasi pada website kesehatan klikdokter.com tidak berpengaruh signifikan terhadap timbulnya resiko yang akan dirasakan responden. Oleh karena itu pada penelitian ini, hipotesis 2a ditolak.

c. Pembahasan Hipotesis 2b

Dari hasil pengujian hipotesis 3 dapat diambil kesimpulan bahwa responden menganggap semakin berkualitas informasi serta konsultasi kesehatan yang

tersedia pada klikdokter.com akan semakin meningkatkan kepercayaan responden terhadap klikdokter.com. Hal tersebut menunjukkan kualitas informasi serta konsultasi berpengaruh positif terhadap kepercayaan. Oleh karena itu, hipotesis 2b diterima.

d. Pembahasan Hipotesis 3

Dari hasil pengujian hipotesis 4 dapat diambil kesimpulan bahwa responden menganggap resiko yang akan ditimbulkan dengan adanya penggunaan klikdokter.com sebagai media untuk mencari informasi kesehatan tidak akan meningkatkan kepercayaan terhadap klikdokter.com. Hal tersebut menunjukkan pemahaman resiko tidak berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan. Oleh karena itu, hipotesis 4 ditolak.

Pada penjelasan hipotesis diatas terdapat 2 hipotesis yang diterima, yaitu adanya hubungan yang signifikan antara *Perceived Information Quality* (PIQ) dengan *Trust* (TR)dan *Web Quality* (WQ) dengan *Trust* (TR). Kemudian terdapat 2 hipotesis yang ditolak, yaitu hubungan antara *Perceived Information Quality* (PIQ) dengan *Perceived Risk* (PR) dan *Perceived Risk* (PR) dengan *Trust* (TR). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat terdapat 2 faktor yang memengaruhi kepercayaan responden terhadap klikdokter.com yaitu, kualitas website dan kualitas informasi. Responden menganggap bahwa tampilan, nuansa, kemudahan pencarian, serta pemilihan tata letak pada *website* mempengaruhi kepercayaan responden terhadap klikdokter.com. Responden juga memperhatikan informasi kesehatan yang *up to date*, konsultasi yang akurat, diagnosis yang tepat, serta ketersediaan informasi yang memadai sesuai gejala yang dialami responden dalam menentukan kepercayaan terhadap klikdokter.com.

Terdapat satu faktor yang tidak mempengaruhi kepercayaan responden terhadap klikdokter.com, yaitu *Perceived Risk* (PR). Responden merasa bahwa tidak akan ada resiko ketika membuat keputusan berdasarkan informasi kesehatan yang tersedia pada klikdokter.com. Responden menerima dan menerapkan informasi kesehatan tersebut untuk dirinya sendiri dan juga untuk orang lain yang penting dalam hidupnya.

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Hasil dari analisis data dan penelitian menunjukkan bahwa model yang telah dibuat pada awal penelitian memiliki kecocokan yang signfikan untuk digunakan pada studi kasus pada penelitian ini. Berdasarkan hasil analisis data disimpulkan pulabahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com yaitu, kualitas informasi (*Perceived Information Quality*) dan kualitas *website* (*Web Quality*). Responden sangat memperhatikan kualitas dari informasi kesehatan dan dari segi estetika yang ada pada klikdokter.com tanpa memperdulikan resiko yang akan ditimbulkan. Dengan adanya informasi kesehatan yang berkualitas tinggi dan juga tampilan *website* yang menarik sudah cukup untuk membuat responden percaya kepada klikdokter.com. Dari hasil analisis terlihat responden sangat memperhatikan kualitas dari *website* klikdokter.com dari segi estetika seperti, tampilan, tata letak, nuansa, serta kemudahan navigasi dari klikdokter.com.

6.2 Saran

1. Untuk penelitian selanjutnya, jika penelitian bersifat *exploratory* dapat memodifikasi model dengan menambahkan variabel laten maupun manifes jika dirasa model kurang spesifik untuk menganalisis kepercayaan pengguna terhadap klikdokter.com.
2. Untuk penelitian selanjutnya, dapat menggunakan studi kasus *website*layanan kesehatan lain agar dapat dijadikan pembanding dengan hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Abdillah, W. dan Jogiyanto., 2015. *Partial Least Square* (PLS) Alternatif *Structural Equation Modeling* (SEM) dalam Penelitian Bisnis. ANDI. Yogyakarta.

Alloghani, M *et al*., 2015. *Technology Acceptance Model for the Use of M-Health Services among health related users in UAE. Liverpool John Moores University.*

Bryman, A. Dan Cramer, D., 2005. *Quantitative Data Analysis with SPSS 12 and 13: A Guide for Social Scientists.* East Sussex: Routledge.

Chandio, F.H., 2011. *Studying Acceptance of Online Banking Information System: A Structural Equation Model.* London: Brunel University.

Cnnindonesia.com,2015. [online] Tersedia di: </http://www.cnnindonesia.com/> [Diakses pada 26 Agustus 2016]

Dachlan, U., 2014. Panduan Lengkap *Structural Equation Modeling.* Lentera Ilmu. Semarang.

Fox, S. dan Duggan, M., 2013. Health Online 2013. [e-book] Washington DC: Pew Research Center's Internet & American Life Project. Tersedia di: <http://pewinternet.org/Reports/2013/Health-online.aspx> [Diakses 26 Agustus 2016)

Grandinetti, D. A., 2000. "Doctors and the Web. Help your patients surf the Net safely." Tersedia di: <http://her.oxfordjournals.org/content/16/6/671.full.pdf+html>[Diakses 26 Agustus 2016)

Hassenzahl, M dan Trautmann, T., 2001. *Analysis of web sites with repertory grid technique. ACM Press. USA.*

Hong, T., 2006. *The influence of structural and message features on website credibility. Journal of American society for info science and technology* (57:1) : 114-127.

Hu, Y. dan S. S. Sundar., 2010. *Effect of online health soures on credibility and behavioral intentions. Communication Research* (37:1): 105 – 132.

Josefsson, U. dan Hanseth, O., 2000. *Patient's Use of Medical Information on the Internet: Opportunities and Challenges. University of Trollhättan Uddevalla.*

Koo, C. dan Wati, Y., 2011. *E-Healthcare Service: An Investigation of the Antecedents, Moderating Roles, and Consequences. Chosun University.*

Kuo *et al.*, 2014. *The Impact of Website Quality and Perceived Trust on Customer PurchasE Intention in the Hotel Sector: Website Brand and Perceived Value as Moderators. International Jurnal of Innovation, Management and Technology.*

Klikdokter.com, 2008. [online] Tersedia di: </http://klikdokter.com/> [Diakses pada 24 Agustus 2016]

M.Y.Yi *et al*., 2013. *Untangling the antecedents of initial trust in Web-based health information: The roles of argument quality, source expertise, and user perceptions of information quality and risk. Elsevier.*

Montoya-Weiss *et al*., 2003. *Determinant of Online Channel Use and Overall Satisfaction With a Relational, Multichannel Service Provider. Academy of Marketing Science*, pp. 448.

Nordin Z. S. dan Muhammad I., 2015. *Factors That Influence Tax Auditors' Conciliatory Style in Resolving Disputes: Pre-Test and Pilot Study. International Conference on Accounting Studies,* pp. 98-103.

Rieh, S. Y., 2002. *Judgment of information quality and cognitive authority in the web. Journal of American society for info science and technology 53 (2) : 145-161.*

Risnita, 2012. Pengembangan Skala Model Likert. Edu-Bio. Vol. 3, Tahun 2012.

Rousseau, D. M *et al*., 1998. *Not so different after all: a cross-discipline view of trust*. *Academy of Management Review* 23 (3): 393-404.

Santoso, S., 2015. AMOS 22 untuk Structural Equation Modelling Konsep Dasar dan Aplikasi. Elex Media Komputindo. Jakarta.

Sarjono, H., dan Julianita, W., 2015. *Structural Equation Modeling* (SEM): Sebuah Pengantar, Aplikasi untuk Penelitian Bisnis. Jakarta: Salemba Empat.

Sudarso, A.,2016. Manajemen Jasa Perhotelan. Deepublish. Ed. 1, Yogyakarta.

Sugiama, 2008. Metode Riset Bisnis Dan Manajemen. Guardaya Intimarta. Bandung.

Sugiyono., 2009. Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D. Alfabeta. Bandung.

Sujarweni, W. dan Endrayanto, P., 2012. Statistika Untuk Penelitian/V. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Techinasia, 2016. [online] Tersedia di: </http://techinasia.com/> [Diakses pada 27September 2016]

Wijayanto, S. R., 2008. *Structural Equation Modeling* dengan LISREL 8.8. Graha Ilmu. Yoyakarta.

Yaseen, S. G dan Zayed, S., 2010. *Exploring determinants in deploying mobile commerce technology: Amman stock exchange. Information Society (i-society). Internation Conference* : 612-620.

LAMPIRAN A KUESIONER

A.1 Kuesioner Penelitian (*Paper-based*)

KUESIONER PENELITIAN
KEPERCAYAAN PENGGUNA TERHADAP KLIKDOKTER.COM

Data Responden

1. Usia :

2. Jenis Kelamin : (L / P)

3. Sudah berapa lama Anda menggunakan klikdokter.com?

a. 1-2 bulan b. 3-6 bulan c. 7-12 bulan d. > 1 tahun

Petunjuk pengisian angket :

Untuk menjawab pertanyaan / pernytaan dalam kuisoner ini, **anda cukup memberi tanda silang (x)** pada kolom pilih jawaban yang dimaksud. Adapun pilihan tersebut diantara **STS, TS, RR, S,dan SS.** Berikut keterangan tentang pilihan jawaban tersebut :

1. STS : Sangat Tidak Setuju

2. TS : Tidak Setuju

3. RR : Ragu-Ragu

4. S : Setuju

5. SS : Sangat Setuju

No.	Pernyataan / Pertanyaan	STS	TS	RR	S	SS
		1	2	3	4	5
1.	**Web Quality – Web Attractiveness**					
1.1	Saya menyukai tampilan dan nuansa dari situs informasi kesehatan *online*					
1.2	Situs informasi kesehatan *online* adalah sebuah situs web yang menarik					
No.	**Pernyataan / Pertanyaan**	**STS**	**TS**	**RR**	**S**	**SS**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
2.	**Web Quality – Navigation**					
2.1	Sangat mudah untuk menemukan apa yang saya cari pada informasi kesehatan *online*					
2.2	Situs informasi kesehatan *online* menempatkan direktori yang tepat antara produk dan jasa					
No.	**Pernyataan / Pertanyaan**	**STS**	**TS**	**RR**	**S**	**SS**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
3.	**Perceived Information Quality - Argument Quality**					
3.1	Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang ingin					

	dicari oleh pengguna. (Relevansi)					
3.2	Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang akurat. (ketepatan)					
3.3	Konsultasi pada situs informasi kesehatan *online* didasarkan pada informasi kesehatan yang akurat. (ketepatan)					
No.	**Pernyataan / Pertanyaan**	**STS**	**TS**	**RR**	**S**	**SS**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
4.	**Perceived Information Quality - Source Expertise**					
4.1	Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang terbaru. (*up to date*)					
4.2	Diagnosis konsultasi berdasarkan informasi kesehatan yang terbaru. (*up to date*)					
4.3	Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang memadai mengenai gejala pada pengguna. (kelengkapan)					
No.	**Pernyataan / Pertanyaan**	**STS**	**TS**	**RR**	**S**	**SS**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
5.	**Perceived Risk**					
5.1	Saya rasa akan beresiko saat membuat keputusan berdasarkan informasi kesehatan yang tersedia pada situs informasi kesehatan *online* tersebut					
5.2	Saya rasa akan beresiko saat menerima dan menerapkan informasi kesehatan tersebut untuk hidup saya					
5.3	Saya rasa akan beresiko saat menerima dan menerapkan informasi kesehatan tersebut untuk hidup orang lain yang penting untuk saya					
No.	**Pernyataan / Pertanyaan**	**STS**	**TS**	**RR**	**S**	**SS**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
8.	**Trust**					
6.1	Saya merasa yakin menggunakan layanansitus informasi kesehatan *online*					
6.2	Saya merasa aman memasukkan informasi pribadi saya pada situs informasi kesehatan *online*, saat saya ingin berkonsultasi					
6.3	Saya yakin bahwa layanan situs informasi kesehatan *online* merupakan pilihan yang terbaik					

A.2 Kuesioner Penelitian (*Online-based*)

KUESIONER PENELITIAN
KEPERCAYAAN PENGGUNA TERHADAP KLIKDOKTER.COM

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir atau skripsi yang sedang saya lakukan di Fakultas Ilmu Komputer Universitas Brawijaya (FILKOM UB), maka saya melakukan penelitian berkaitan dengan kepercayaan pengguna terhadap informasi kesehatan berbasis internet.

Mengingat sebagian besar masyarakat pernah melakukan pencarian yang berkaitan dengan kesehatan di internet. Saya memohon kesediaan saudara/i untuk mengisi kuesioner yang berupa beberapa pernyataan berikut. Atas kesediaan dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih. Berikut keterangan tentang pilihan jawaban tersebut :

1. STS : Sangat Tidak Setuju
2. TS : Tidak Setuju
3. RR : Ragu-Ragu
4. S : Setuju
5. SS : Sangat Setuju

Bagian 1: Pertanyaan umum

Data Responden

1. Usia :
2. Jenis Kelamin :
   a. Laki-laki b. Perempuan
3. Sudah berapa lama Anda menggunakan klikdokter.com?
   a. 1-2 bulan b. 3-6 bulan c. 7-12 bulan d. > 1 tahun

Bagian 2: Pertanyaan mengenai kepercayaan penggunaan terhadap klikdokter.com

Pilihlah jawaban yang menunjukkan tingkat persetujuan Anda mengenai pertanyaan berikut.

No.	Pernyataan / Pertanyaan	STS	TS	RR	S	SS
		1	2	3	4	5
1.	**Web Quality – Web Attractiveness**					
1.1	Saya menyukai tampilan dan nuansa dari situs informasi kesehatan *online*					
1.2	Situs informasi kesehatan *online* adalah sebuah situs web yang menarik					
No.	**Pernyataan / Pertanyaan**	**STS**	**TS**	**RR**	**S**	**SS**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
2.	**Web Quality – Navigation**					
2.1	Sangat mudah untuk menemukan apa yang saya cari pada informasi kesehatan *online*					
2.2	Situs informasi kesehatan					

	*online*menempatkan direktori yang tepat antara produk dan jasa					
No.	**Pernyataan / Pertanyaan**	**STS**	**TS**	**RR**	**S**	**SS**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
3.	**Perceived Information Quality - Argument Quality**					
3.1	Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang ingin dicari oleh pengguna. (Relevansi)					
3.2	Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang akurat. (ketepatan)					
3.3	Konsultasi pada situs informasi kesehatan *online* didasarkan pada informasi kesehatan yang akurat. (ketepatan)					
No.	**Pernyataan / Pertanyaan**	**STS**	**TS**	**RR**	**S**	**SS**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
4.	**Perceived Information Quality - Source Expertise**					
4.1	Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang terbaru. (*up to date*)					
4.2	Diagnosis konsultasi berdasarkan informasi kesehatan yang terbaru. (*up to date*)					
4.3	Situs informasi kesehatan *online* menyediakan informasi kesehatan yang memadai mengenai gejala pada pengguna. (kelengkapan)					
No.	**Pernyataan / Pertanyaan**	**STS**	**TS**	**RR**	**S**	**SS**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
5.	**Perceived Risk**					
5.1	Saya rasa akan beresiko saat membuat keputusan berdasarkan informasi kesehatan yang tersedia pada situs informasi kesehatan *online* tersebut					
5.2	Saya rasa akan beresiko saat menerima dan menerapkan informasi kesehatan tersebut untuk hidup saya					
5.3	Saya rasa akan beresiko saat menerima dan menerapkan informasi kesehatan tersebut untuk hidup orang lain yang penting untuk saya					
No.	**Pernyataan / Pertanyaan**	**STS**	**TS**	**RR**	**S**	**SS**
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
8.	**Trust**					

6.1	Saya merasa yakin menggunakan layanansitus informasi kesehatan *online*					
6.2	Saya merasa aman memasukkan informasi pribadi saya pada situs informasi kesehatan *online*, saat saya ingin berkonsultasi					
6.3	Saya yakin bahwa layanan situs informasi kesehatan *online* merupakan pilihan yang terbaik					

LAMPIRAN B HASIL SPSS

B.1 Uji Reliabilitas

B.1.1 *Web Quality* (WQ)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,777	4

B.1.2 *Perceived Information Quality* (PIQ)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,871	6

B.1.3 *Perceived Risk* (PR)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,890	3

B.1.4 *Trust* (TR)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,817	3

LAMPIRAN C HASIL AMOS

C.1 Tabel *modification indices* pada *overall model fit*

Covariance: (Group number 1 – Default model)

			M.I.	Par Change
e16	<-->	e18	9,245	-,060
e15	<-->	e16	14,639	,089
e14	<-->	WQ	9,110	,045
e14	<-->	e18	4,908	,044
e14	<-->	e15	5,574	,055
e13	<-->	WQ	5,023	,033
e13	<-->	e18	6,982	,052
e13	<-->	e16	5,115	-,049
e13	<-->	e15	4,603	-,050
e12	<-->	e14	15,624	-,084
e12	<-->	e13	15,576	,083
e11	<-->	e12	5,410	,054
e10	<-->	e15	5,195	-,048
e9	<-->	e11	6,161	-,074
e8	<-->	e15	4,133	,060
e8	<-->	e14	7,780	-,077
e7	<-->	TR	14,575	-,084
e7	<-->	e14	4,743	,053

			M.I.	Par Change
e7	<-->	e9	14,195	-,114
e6	<-->	TR	5,181	,047
e6	<-->	e14	7,819	-,064
e6	<-->	e13	9,126	,069
e6	<-->	e11	4,531	-,054
e6	<-->	e9	4,506	,060
e5	<-->	e16	6,074	,061
e5	<-->	e13	14,776	-,095
e4	<-->	e12	4,302	,053
e3	<-->	e16	6,286	-,062
e3	<-->	e13	5,024	,056
e3	<-->	e12	11,854	-,082
e3	<-->	e8	6,338	-,079
e3	<-->	e7	6,023	,067
e1	<-->	PIQ	6,730	,041
e1	<-->	e14	18,070	,105
e1	<-->	e12	4,288	-,049

C.2 Tabel *standart regression weights*

			Estimate
WA	<---	WQ	,889
N	<---	WQ	,870
WA2	<---	WA	,705
WA1	<---	WA	,782
N2	<---	N	,717
N1	<---	N	,763
PR3	<---	PR	,859
PR2	<---	PR	,900
PR1	<---	PR	,806
TR3	<---	TR	,724
TR2	<---	TR	,749
TR1	<---	TR	,855
PIQ6	<---	PIQ	,699
PIQ5	<---	PIQ	,785

			Estimate
PIQ4	<---	PIQ	,759
PIQ3	<---	PIQ	,682
PIQ2	<---	PIQ	,698
PIQ1	<---	PIQ	,738

C.3 Hasil *overall model fit sebelum* dimodifikasi

CMIN

Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
Default model	39	273,475	97	,000	2,819
Saturated model	136	,000	0		
Independence model	16	2269,557	120	,000	18,913

RMR, GFI

Model	RMR	GFI	AGFI	PGFI
Default model	,045	,881	,833	,628
Saturated model	,000	1,000		
Independence model	,307	,287	,192	,253

NFI, CFI

Model	NFI Delta1	RFI rho1	IFI Delta2	TLI rho2	CFI
Default model	,880	,851	,919	,898	,918
Saturated model	1,000		1,000		1,000
Independence model	,000	,000	,000	,000	,000

RMSEA

Model	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
Default model	,085	,074	,098	,000
Independence model	,268	,259	,278	,000

C.4 Hasil *overall model fit* setelah modifikasi

CMIN

Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
Default model	44	220,268	92	,000	2,394
Saturated model	136	,000	0		
Independence model	16	2269,557	120	,000	18,913

RMR, GFI

Model	RMR	GFI	AGFI	PGFI
Default model	,043	,902	,856	,610
Saturated model	,000	1,000		
Independence model	,307	,287	,192	,253

NFI, CFI

Model	NFI Delta1	RFI rho1	IFI Delta2	TLI rho2	CFI
Default model	,903	,873	,941	,922	,940
Saturated model	1,000		1,000		1,000
Independence model	,000	,000	,000	,000	,000

RMSEA

Model	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
Default model	,075	,062	,088	,001
Independence model	,268	,259	,278	,000

C.5 Hasil *measurement model* dengan CFA

Regression Weights: (Group number 1 – Default model)

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
WA	<---	WQ	1,000				
N	<---	WQ	1,000				
WA2	<---	WA	1,000				
WA1	<---	WA	1,180	,101	11,669	***	
N2	<---	N	1,000				
N1	<---	N	1,177	,105	11,205	***	
PR3	<---	PR	1,000				
PR2	<---	PR	1,017	,061	16,596	***	
PR1	<---	PR	,851	,057	15,016	***	
TR3	<---	TR	1,000				
TR2	<---	TR	1,047	,095	11,005	***	
TR1	<---	TR	,986	,080	12,273	***	
PIQ6	<---	PIQ	1,000				
PIQ5	<---	PIQ	1,105	,096	11,464	**	

PIQ4	<---	PIQ	1,064	,096	11,105	***
PIQ3	<---	PIQ	,871	,087	10,042	***
PIQ2	<---	PIQ	,964	,094	10,260	***
PIQ1	<---	PIQ	1,002	,093	10,817	***

C.6 Hasil *structural model* menggunakan *path analysis*

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
PR	<---	PIQ	,163	,112	1,455	,146	
WA	<---	WQ	1,000				
N	<---	WQ	1,000				
TR	<---	PIQ	,706	,093	7,587	***	
TR	<---	WQ	,504	,094	5,358	***	
TR	<---	PR	,032	,038	,833	,405	
WA2	<---	WA	1,000				
WA1	<---	WA	1,241	,136	9,094	***	
N2	<---	N	1,000				
N1	<---	N	1,208	,142	8,525	***	
PR3	<---	PR	1,000				
PR2	<---	PR	1,013	,061	16,574	***	
PR1	<---	PR	,850	,057	15,041	***	
TR3	<---	TR	1,000				
TR2	<---	TR	1,054	,115	9,143	***	
TR1	<---	TR	,996	,099	10,038	***	
PIQ6	<---	PIQ	1,000				
PIQ5	<---	PIQ	1,057	,094	11,251	***	
PIQ4	<---	PIQ	,958	,100	9,605	***	
PIQ3	<---	PIQ	,860	,091	9,403	***	
PIQ2	<---	PIQ	,931	,101	9,200	***	
PIQ1	<---	PIQ	1,003	,098	10,225	***	