

PROSES PENERJEMAHAN NILAI LAYANAN DIGITAL DALAM PEMBENTUKAN PENGALAMAN KESEHATAN DIGITAL: STUDI KUALITATIF MOBILE JKN

¹Jeffry Nugraha^{1*}, Sutopo², Sudianto³, Betty Suprapti⁴, Aneng Yuningsih⁵, Dede Yuda
Wahyu Nurhuda⁶

^{1*23456}Universitas Bakti Tunas Husada, Kota Tasikmalaya

*Korespondensi: jeffry.nugraha@universitas-bth.ac.id

ABSTRAK

Transformasi layanan kesehatan digital melalui aplikasi berbasis seluler telah membuka peluang peningkatan aksesibilitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, keberadaan teknologi digital tidak secara langsung menghasilkan pengalaman kesehatan yang bermakna karena nilai layanan terbentuk melalui proses interpretasi, interaksi, dan kemampuan pengguna dalam memanfaatkan teknologi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis proses penerjemahan nilai layanan digital dalam pembentukan pengalaman kesehatan digital pada implementasi Mobile JKN. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif eksploratif dengan perspektif interpretif. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur terhadap pemangku kepentingan dalam ekosistem Mobile JKN yang mencakup institusi pengelola, fasilitas pelayanan kesehatan, dan tenaga pelayanan langsung.

Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik induktif berbasis metodologi Gioia melalui tahapan *first-order coding*, *second-order themes*, dan *aggregate dimensions*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman kesehatan digital terbentuk melalui proses penerjemahan nilai layanan yang mencakup empat dimensi utama, yaitu pengondisian institusional, aktivasi nilai melalui komunikasi, mediasi penggunaan digital oleh tenaga pelayanan, serta paradoks literasi digital dan keterlibatan pengguna.

Penelitian ini mengembangkan konsep *service value translation process* yang menjelaskan bahwa nilai layanan digital terbentuk melalui interaksi antara sistem layanan, komunikasi, dukungan manusia, dan kondisi pengguna. Temuan ini menunjukkan bahwa transformasi kesehatan digital tidak hanya membutuhkan pengembangan teknologi, tetapi juga penguatan mekanisme sosial dan institusional untuk menghasilkan pengalaman layanan digital yang inklusif dan bermakna.

Kata kunci: Mobile JKN; transformasi kesehatan digital; penerjemahan nilai layanan; pengalaman kesehatan digital; layanan kesehatan digital.

ABSTRACT

Digital healthcare transformation through mobile-based applications has created opportunities to improve healthcare accessibility, efficiency, and service quality. However, digital technologies do not directly generate meaningful healthcare experiences because service value emerges through processes of interpretation, interaction, and users' ability to integrate digital services into healthcare practices.

This study aims to analyze the process of translating digital service value into digital health experiences within the implementation of Mobile JKN. An exploratory qualitative approach with an interpretive perspective was employed. Data were collected through semi-structured interviews with stakeholders involved in the Mobile JKN ecosystem, including managing institutions, healthcare facilities, and frontline service personnel.

Data were analyzed using inductive thematic analysis based on the Gioia methodology through the stages of *first-order coding*, *second-order themes*, and *aggregate dimensions*. The findings reveal that digital health experiences are constructed through a service value translation process comprising four dimensions: institutional conditioning, communication-based value activation, digital use mediation by frontline service personnel, and the paradox of digital literacy and user engagement.

This study develops the concept of a *service value translation process* by demonstrating that digital service value emerges through interactions among service systems, communication practices, human support, and user conditions. The findings suggest that digital healthcare transformation requires not only technological development but also the strengthening of social and institutional mechanisms to create inclusive and meaningful digital health experiences.

Keywords: Mobile JKN; digital healthcare transformation; service value translation; digital health experience; digital healthcare service

PENDAHULUAN

Transformasi digital telah menjadi salah satu perubahan strategis yang membentuk kembali cara organisasi kesehatan menciptakan, menyampaikan, dan mengevaluasi nilai layanan. Dalam sektor kesehatan, digitalisasi tidak lagi dipahami hanya sebagai penerapan teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi administratif, tetapi sebagai perubahan sistem pelayanan yang memengaruhi hubungan antara institusi kesehatan, tenaga pelayanan, dan masyarakat sebagai pengguna. Integrasi teknologi digital telah mengubah berbagai aspek pelayanan, mulai dari akses informasi kesehatan, proses administrasi, komunikasi antara penyedia dan pengguna, hingga mekanisme pengambilan keputusan. Oleh karena itu, keberhasilan transformasi kesehatan digital tidak hanya ditentukan oleh kesiapan infrastruktur teknologi, tetapi juga oleh kemampuan organisasi menerjemahkan teknologi tersebut menjadi pengalaman layanan yang bernilai bagi pengguna.

Dalam konteks pelayanan kesehatan publik, transformasi digital memiliki kompleksitas yang lebih tinggi karena teknologi diterapkan pada lingkungan dengan karakteristik pengguna yang beragam, tingkat literasi digital yang berbeda, serta melibatkan berbagai aktor dengan peran yang saling berkaitan. Perspektif institusional dalam transformasi digital menunjukkan bahwa inovasi teknologi tidak berlangsung dalam ruang yang netral, tetapi dipengaruhi oleh regulasi, struktur organisasi, norma pelayanan, dan kapasitas aktor yang terlibat. Dengan demikian, digitalisasi layanan kesehatan perlu dipahami sebagai proses perubahan sosial-teknis yang menghubungkan teknologi dengan praktik pelayanan, bukan semata-mata sebagai proses implementasi sistem digital.

Salah satu bentuk transformasi digital dalam pelayanan kesehatan publik di Indonesia adalah implementasi Mobile JKN sebagai platform digital dalam ekosistem Jaminan Kesehatan Nasional. Aplikasi ini menyediakan berbagai fungsi layanan, termasuk administrasi kepesertaan, informasi fasilitas kesehatan, antrian pelayanan, konsultasi, dan fitur pendukung lainnya. Meskipun demikian, keberadaan aplikasi digital tidak secara langsung menghasilkan pengalaman kesehatan yang bermakna. Nilai layanan yang ditawarkan melalui teknologi hanya dapat diwujudkan ketika pengguna mampu memahami, menerima, dan mengintegrasikan layanan digital tersebut dalam praktik pelayanan kesehatan.

Kajian sebelumnya mengenai Mobile JKN dan layanan kesehatan digital secara umum banyak berfokus pada aspek penerimaan teknologi, persepsi manfaat, kemudahan penggunaan, kualitas sistem, serta evaluasi pengalaman pengguna berbasis antarmuka. Pendekatan seperti Technology Acceptance Model telah memberikan kontribusi penting dalam menjelaskan faktor yang memengaruhi niat dan perilaku penggunaan teknologi. Demikian pula, studi berbasis usability dan user experience membantu memahami kualitas interaksi antara pengguna dan sistem digital. Namun, pendekatan tersebut masih memiliki keterbatasan dalam menjelaskan proses yang terjadi setelah teknologi diterima, yaitu bagaimana nilai potensial yang melekat pada layanan digital diterjemahkan menjadi pengalaman kesehatan yang bermakna dalam konteks pelayanan nyata.

Keterbatasan tersebut menunjukkan perlunya memahami transformasi kesehatan digital melalui perspektif proses. Teknologi digital tidak menghasilkan nilai hanya karena memiliki fitur tertentu, tetapi melalui proses interaksi antara teknologi, institusi, tenaga pelayanan, komunikasi, dan pengguna. Perspektif *service-dominant logic* menjelaskan bahwa nilai layanan terbentuk melalui integrasi sumber daya dan interaksi antaraktor, bukan semata-mata melalui penyedia layanan. Dalam konteks kesehatan digital, aplikasi merupakan sumber daya teknologi yang membutuhkan kombinasi dengan pengetahuan, dukungan manusia, dan kemampuan pengguna agar dapat menghasilkan pengalaman layanan yang bernilai.

Pengalaman layanan juga tidak hanya terbentuk melalui interaksi langsung antara pengguna dan teknologi, tetapi melalui berbagai titik interaksi (*touchpoints*) yang melibatkan organisasi, tenaga pelayanan, dan lingkungan pelayanan kesehatan. Dalam layanan kesehatan digital, proses tersebut menunjukkan bahwa pengalaman pengguna merupakan hasil dari pembentukan makna melalui interaksi berbagai aktor. Dengan demikian, diperlukan pemahaman yang lebih mendalam mengenai bagaimana nilai layanan digital mengalami proses penerjemahan sebelum akhirnya diwujudkan sebagai pengalaman kesehatan digital.

Berdasarkan perspektif tersebut, masih terdapat kesenjangan penelitian mengenai mekanisme yang menjelaskan perubahan dari nilai potensial layanan digital menjadi pengalaman kesehatan digital. Studi sebelumnya telah banyak menjelaskan faktor yang memengaruhi penerimaan teknologi dan kualitas sistem digital, tetapi belum secara memadai menjelaskan bagaimana mekanisme sosial dan institusional memungkinkan nilai layanan digital diterjemahkan dalam praktik pelayanan. Secara khusus, masih diperlukan pemahaman mengenai bagaimana institusi menciptakan kondisi penggunaan, bagaimana komunikasi membangun pemahaman nilai, bagaimana tenaga pelayanan memediasi penggunaan teknologi, serta bagaimana kondisi pengguna memengaruhi keberhasilan transformasi digital.

Untuk menjelaskan proses tersebut, penelitian ini mengembangkan konsep *service value translation process* yang memandang nilai layanan digital bukan sebagai atribut tetap dari teknologi, tetapi sebagai hasil proses interpretasi, fasilitasi, dan penggunaan dalam konteks pelayanan kesehatan. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif berbasis metodologi Gioia, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana proses penerjemahan nilai layanan digital berlangsung dalam pembentukan pengalaman kesehatan digital pada implementasi Mobile JKN.

Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis dengan menjelaskan mekanisme perubahan dari nilai teknologi digital menjadi pengalaman layanan melalui empat dimensi utama, yaitu kondisi institusional, komunikasi, mediasi manusia, dan kondisi pengguna. Secara praktis, penelitian ini memberikan implikasi bagi pengelola layanan kesehatan digital bahwa keberhasilan transformasi digital tidak hanya bergantung pada pengembangan teknologi, tetapi juga pada penguatan mekanisme sosial dan institusional yang mendukung penggunaan layanan digital secara inklusif.

METODE

Desain dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif eksploratif dengan paradigma interpretif untuk memahami bagaimana nilai layanan digital diterjemahkan menjadi pengalaman kesehatan digital dalam implementasi Mobile JKN. Pendekatan ini dipilih karena penelitian berfokus pada pemahaman proses sosial, interpretasi aktor, dan mekanisme interaksi yang membentuk pengalaman layanan digital, bukan pada pengujian hubungan kausal antarvariabel.

Dalam perspektif penelitian ini, transformasi digital kesehatan dipahami sebagai proses sosial-teknis yang melibatkan interaksi antara teknologi, institusi, tenaga pelayanan, dan pengguna. Nilai layanan digital tidak dipandang sebagai atribut yang secara otomatis melekat pada aplikasi, tetapi sebagai hasil dari proses interpretasi, fasilitasi, dan penggunaan dalam konteks pelayanan kesehatan.

Pengembangan konsep dalam penelitian ini menggunakan metodologi Gioia yang memungkinkan pembangunan pemahaman teoritis secara induktif berdasarkan data empiris. Metodologi ini digunakan untuk mengidentifikasi pola konseptual melalui tiga tahap analisis, yaitu *first-order concepts*, *second-order themes*, dan *aggregate dimensions* (Gioia et al., 2013).

Konteks Penelitian dan Informan

Penelitian dilakukan dalam konteks implementasi Mobile JKN di Kota Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia. Mobile JKN dipilih sebagai konteks penelitian karena aplikasi tersebut merepresentasikan transformasi layanan kesehatan digital yang melibatkan interaksi antara institusi pengelola, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga pelayanan, dan pengguna.

Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan keterlibatan langsung dalam implementasi, pelayanan, atau pendampingan penggunaan Mobile JKN. Kriteria informan mencakup: (1) memiliki pengalaman langsung terkait implementasi Mobile JKN; (2) memahami proses pelayanan berbasis digital; (3) terlibat dalam komunikasi, pendampingan, atau

penyelesaian kendala penggunaan layanan digital; dan (4) bersedia memberikan informasi berdasarkan pengalaman profesionalnya.

Informan penelitian terdiri atas enam kelompok aktor dalam ekosistem Mobile JKN:

1. perwakilan BPJS Kesehatan Cabang Tasikmalaya sebagai institusi pengelola kebijakan dan implementasi layanan digital;
2. pengelola dan tenaga pelayanan Puskesmas Kersanagara sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama;
3. tenaga promosi kesehatan dan pelayanan masyarakat;
4. Direktur Klinik Bakti Tunas Husada sebagai penyedia layanan kesehatan swasta;
5. Direktur Rumah Sakit Syfa Medina sebagai fasilitas kesehatan rujukan;
6. tenaga administrasi pelayanan Rumah Sakit Syfa Medina sebagai tenaga pelayanan langsung.

Pemilihan berbagai kelompok informan tersebut bertujuan memperoleh pemahaman lintas aktor mengenai bagaimana nilai layanan digital dibangun, diterjemahkan, dan diwujudkan dalam praktik pelayanan kesehatan.

Pengumpulan dan Analisis Data

Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur (*semi-structured interviews*) terhadap informan yang dipilih berdasarkan keterlibatan langsung dalam implementasi dan pelayanan Mobile JKN. Teknik wawancara digunakan untuk menggali pengalaman, interpretasi, praktik pelayanan, serta tantangan yang muncul dalam penerapan layanan kesehatan digital.

Pedoman wawancara mencakup lima aspek utama, yaitu:

1. Implementasi dan harapan institusi terhadap Mobile JKN;
2. Strategi komunikasi dan sosialisasi layanan digital;
3. Pengalaman menghadapi kendala penggunaan layanan;
4. Bentuk dukungan tenaga pelayanan dalam penggunaan aplikasi; dan
5. Integrasi Mobile JKN dalam prosedur pelayanan kesehatan.

Wawancara dilakukan pada periode Desember 2025 hingga Maret 2026. Seluruh proses wawancara dilakukan setelah memperoleh persetujuan informan (*informed consent*), direkam dengan izin partisipan, dan ditranskripsikan secara verbatim. Data hasil wawancara kemudian dianalisis menggunakan analisis tematik induktif berbasis *Gioia methodology* dengan bantuan perangkat lunak NVivo 14.

Analisis data dilakukan melalui tiga tahapan utama. Tahap pertama adalah *first-order coding*, yaitu proses identifikasi konsep berdasarkan bahasa dan pengalaman langsung informan. Pada tahap ini, peneliti mempertahankan kedekatan dengan data empiris untuk mengidentifikasi berbagai fenomena, seperti kebutuhan penggunaan Mobile JKN, kendala registrasi, bantuan teknis, demonstrasi fitur, dan kebutuhan pendampingan digital.

Tahap kedua adalah pengembangan *second-order themes*, yaitu proses abstraksi konseptual dengan mengelompokkan berbagai konsep empiris berdasarkan kesamaan pola makna. Pada tahap ini, konsep yang berkaitan dengan edukasi, sosialisasi, dan penjelasan manfaat layanan dikembangkan menjadi tema *communication as value activation*. Sementara itu, konsep yang berkaitan dengan bantuan teknis dan pendampingan pengguna dikembangkan menjadi tema *assisted digital use through frontline mediation*.

Tahap ketiga adalah pembentukan *aggregate dimensions*, yaitu proses pengembangan dimensi konseptual yang menjelaskan pola utama fenomena penelitian. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh empat dimensi utama:

1. *Institutional Conditioning of Mobile JKN Engagement*;
2. *Communication as Value Activation*;
3. *Assisted Digital Use through Frontline Mediation*; dan
4. *Digital Literacy and Engagement Paradox*.

Keempat dimensi tersebut selanjutnya digunakan untuk mengembangkan konsep *service value translation process*, yaitu mekanisme yang menjelaskan bagaimana nilai potensial layanan digital diterjemahkan menjadi pengalaman kesehatan digital melalui interaksi antara institusi, komunikasi layanan, tenaga pelayanan, dan kondisi pengguna.

Keabsahan Penelitian

Keabsahan penelitian dijaga melalui empat kriteria kualitas penelitian kualitatif, yaitu kredibilitas (*credibility*), dependabilitas (*dependability*), konfirmabilitas (*confirmability*), dan transferabilitas (*transferability*).

Kredibilitas penelitian diperkuat melalui triangulasi sumber dengan melibatkan berbagai kelompok informan yang merepresentasikan ekosistem Mobile JKN, yaitu institusi pengelola, fasilitas kesehatan tingkat pertama, fasilitas kesehatan swasta, rumah sakit, dan tenaga pelayanan langsung. Keberagaman perspektif tersebut memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai proses penerjemahan nilai layanan digital.

Dependabilitas penelitian dijaga melalui dokumentasi sistematis terhadap seluruh tahapan penelitian, mulai dari proses pengumpulan data, transkripsi wawancara, pengkodean, hingga pengembangan tema konseptual. Proses analisis dilakukan secara bertahap mengikuti kerangka *Gioia methodology* untuk memastikan keterlacakan hubungan antara data empiris dan konstruksi konseptual.

Konfirmabilitas diperkuat dengan memastikan bahwa interpretasi penelitian memiliki keterkaitan langsung dengan data empiris yang diperoleh dari informan. Seluruh kategori dan dimensi konseptual dikembangkan berdasarkan pola yang muncul dari data, bukan berdasarkan asumsi awal peneliti.

Sementara itu, transferabilitas diperkuat melalui penyajian konteks penelitian, karakteristik informan, serta lingkungan implementasi Mobile JKN secara rinci. Penyajian konteks tersebut memungkinkan pembaca menilai relevansi temuan penelitian terhadap konteks layanan kesehatan digital lain yang memiliki karakteristik serupa.

Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Bakti Tunas Husada Tasikmalaya melalui *Ethical Exemption Certificate* Nomor 254-01/E.01/KEPK-BTH/VI/2026.

Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, seluruh informan diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur wawancara, penggunaan data penelitian, serta hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi tanpa konsekuensi apa pun. Persetujuan partisipasi (*informed consent*) diperoleh sebelum wawancara dilaksanakan.

Kerahasiaan identitas informan dijaga dengan tidak mencantumkan informasi personal yang dapat mengidentifikasi individu. Penyajian hasil penelitian difokuskan pada pengalaman, praktik pelayanan, dan peran institusional dalam implementasi Mobile JKN, bukan pada evaluasi terhadap individu maupun organisasi tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Penerjemahan Nilai Layanan Digital dalam Pembentukan Pengalaman Kesehatan Digital

Hasil analisis data menggunakan metodologi Gioia menghasilkan empat dimensi agregat yang menjelaskan bagaimana nilai layanan digital diterjemahkan menjadi pengalaman kesehatan digital dalam implementasi Mobile JKN. Keempat dimensi tersebut adalah: (1) *Institutional Conditioning of Mobile JKN Engagement*, (2) *Communication as Value Activation*, (3) *Assisted Digital Use through Frontline Mediation*, dan (4) *Digital Literacy and Engagement Paradox*.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pengalaman kesehatan digital tidak terbentuk secara langsung melalui keberadaan teknologi, tetapi melalui proses sosial-teknis yang melibatkan interaksi antara institusi, teknologi, tenaga pelayanan, dan pengguna. Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa nilai layanan digital bukan merupakan atribut yang melekat secara otomatis pada aplikasi, melainkan hasil dari proses penerjemahan (*value translation process*) yang memungkinkan teknologi dipahami, digunakan, dan diintegrasikan dalam praktik pelayanan kesehatan.

Temuan ini memperluas kajian transformasi digital kesehatan yang selama ini lebih banyak berfokus pada faktor penerimaan teknologi (*technology acceptance*) dan kualitas sistem digital. Penelitian ini menunjukkan bahwa persoalan utama dalam transformasi digital bukan hanya apakah teknologi digunakan, tetapi bagaimana nilai teknologi tersebut diterjemahkan menjadi pengalaman layanan yang bermakna.

Analisis data wawancara menggunakan pendekatan Gioia menunjukkan bahwa pengalaman kesehatan digital pada implementasi Mobile JKN tidak terbentuk secara langsung dari keberadaan teknologi, tetapi melalui proses penerjemahan nilai layanan yang melibatkan interaksi antara institusi, komunikasi, tenaga pelayanan, dan kondisi pengguna. Berdasarkan proses pengkodean induktif, penelitian ini mengidentifikasi empat dimensi agregat yang menjelaskan mekanisme pembentukan pengalaman kesehatan digital, yaitu *institutional conditioning of Mobile JKN engagement*, *communication as value activation*, *assisted digital use through frontline mediation*, dan *digital literacy and engagement paradox*.

Keempat dimensi agregat tersebut menggambarkan mekanisme proses penerjemahan nilai layanan digital dalam implementasi Mobile JKN. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai layanan tidak secara otomatis melekat pada teknologi digital, tetapi terbentuk melalui proses interpretasi, komunikasi, fasilitasi, dan penggunaan yang melibatkan berbagai aktor dalam ekosistem pelayanan kesehatan. Dengan demikian, pengalaman kesehatan digital dipahami sebagai hasil konstruksi bersama antara sistem layanan, institusi, tenaga pelayanan, dan pengguna dalam konteks pelayanan tertentu.

Struktur data Gioia berikut menunjukkan proses pengembangan konsep penelitian, mulai dari identifikasi konsep empiris tingkat pertama (*first-order concepts*), pengembangan tema konseptual tingkat kedua (*second-order themes*), hingga pembentukan dimensi agregat (*aggregate dimensions*) yang menjadi dasar pengembangan konsep *service value translation process*.

Tabel 1. Struktur Data Gioia: Proses Penerjemahan Nilai Layanan Digital Mobile JKN

Konsep Tingkat Pertama (<i>First-order Concepts</i>)	Tema Tingkat Kedua (<i>Second-order Themes</i>)	Dimensi Agregat (<i>Aggregate Dimensions</i>)
Kewajiban penggunaan Mobile JKN, registrasi daring, proses skrining, prosedur rujukan	Digital healthcare requirements	Institutional Conditioning of Mobile JKN Engagement
Kebijakan BPJS Kesehatan, standar layanan digital, pengawasan implementasi	Institutional governance and responsibility	Institutional Conditioning of Mobile JKN Engagement
Sosialisasi aplikasi, edukasi masyarakat, tutorial penggunaan, demonstrasi fitur	Digital education and awareness	Communication as Value Activation
Penjelasan manfaat aplikasi, klarifikasi prosedur, pengurangan persepsi negatif	Value explanation and interpretation	Communication as Value Activation
Bantuan pembuatan akun, kendala login, pembaruan nomor telepon, penyelesaian masalah teknis	Operational assistance	Assisted Digital Use through Frontline Mediation
Tenaga kesehatan membantu pengguna memahami dan menjalankan layanan digital	Human mediation of technology	Assisted Digital Use through Frontline Mediation
Kesulitan pengguna lanjut usia, keterbatasan kemampuan menggunakan teknologi, rendahnya kepercayaan diri digital	Digital capability differences	Digital Literacy and Engagement Paradox
Kendala verifikasi, keterbatasan perangkat, masalah jaringan, penggunaan situasional	System and contextual barriers	Digital Literacy and Engagement Paradox

Sumber: Hasil analisis data penelitian menggunakan pendekatan Gioia methodology.

Proses Penerjemahan Nilai Layanan Digital dalam Pembentukan Pengalaman Kesehatan Digital

Berdasarkan hasil analisis Gioia, penelitian ini menunjukkan bahwa pembentukan pengalaman kesehatan digital melalui Mobile JKN berlangsung melalui proses penerjemahan nilai layanan yang melibatkan berbagai aktor dalam ekosistem pelayanan kesehatan. Struktur data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa konsep-konsep empiris yang diperoleh dari pengalaman informan tidak berhenti pada identifikasi faktor pendukung atau hambatan penggunaan teknologi, tetapi berkembang menjadi pemahaman mengenai mekanisme bagaimana nilai layanan digital dikonstruksi dalam praktik pelayanan.

Hasil analisis menghasilkan empat dimensi agregat yang menjelaskan proses tersebut, yaitu *Institutional Conditioning of Mobile JKN Engagement*, *Communication as Value Activation*, *Assisted Digital Use through Frontline Mediation*, dan *Digital Literacy and Engagement Paradox*. Keempat dimensi tersebut menunjukkan bahwa nilai layanan digital terbentuk melalui interaksi antara kondisi institusional, proses pemberian makna melalui komunikasi, dukungan manusia dalam penggunaan teknologi, serta kemampuan pengguna dalam mengintegrasikan layanan digital ke dalam praktik kesehatan mereka.

Temuan ini memberikan pemahaman bahwa keberhasilan transformasi kesehatan digital tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan teknologi atau tingkat penerimaan pengguna terhadap aplikasi, tetapi oleh kemampuan ekosistem layanan dalam menerjemahkan kapabilitas teknologi menjadi pengalaman yang bernilai. Dengan demikian, penelitian ini memperkenalkan perspektif *service value translation process*, yaitu proses ketika nilai potensial yang melekat pada layanan digital diterjemahkan menjadi nilai yang dirasakan melalui interaksi sosial, institusional, dan teknologis.

Dimensi 1: Pengondisian Institusional sebagai Tahap Awal Penerjemahan Nilai Digital

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan pengguna dengan Mobile JKN tidak selalu diawali oleh kebutuhan intrinsik untuk menggunakan teknologi digital, tetapi sering kali dipengaruhi oleh struktur dan prosedur pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan aplikasi tersebut ke dalam proses administrasi maupun pelayanan. Penggunaan Mobile JKN muncul dalam berbagai aktivitas pelayanan, seperti proses registrasi, verifikasi kepesertaan, skrining kesehatan, antrean layanan, dan kebutuhan administratif lainnya.

Temuan ini menunjukkan bahwa institusi memiliki peran penting dalam menciptakan kondisi awal (*enabling condition*) bagi terjadinya interaksi antara pengguna dan layanan digital. Regulasi, prosedur pelayanan, serta mekanisme implementasi yang diterapkan oleh institusi kesehatan berfungsi sebagai pemicu yang mengarahkan pengguna untuk berinteraksi dengan teknologi.

Namun demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa tekanan institusional tidak secara otomatis menghasilkan pengalaman kesehatan digital yang bermakna. Kewajiban atau dorongan penggunaan aplikasi hanya menciptakan peluang awal terjadinya penggunaan, sedangkan nilai layanan baru terbentuk ketika pengguna memahami manfaat teknologi dan mampu mengintegrasikannya dalam kebutuhan pelayanan kesehatan.

Temuan ini memperluas perspektif transformasi digital yang selama ini banyak menempatkan institusi sebagai penyedia infrastruktur atau pengatur kebijakan. Penelitian ini menunjukkan bahwa institusi juga berperan sebagai mekanisme pemicu nilai (*value initiation mechanism*), yaitu aktor yang menciptakan kondisi awal agar proses penerjemahan nilai dapat berlangsung.

Dalam konteks Mobile JKN, institusi tidak hanya menyediakan sistem digital, tetapi membentuk lingkungan pelayanan yang memungkinkan teknologi tersebut memiliki makna bagi pengguna. Dengan demikian, keberhasilan transformasi digital kesehatan bergantung tidak hanya pada kualitas teknologi, tetapi juga pada kemampuan institusi menciptakan kondisi sosial dan organisatoris yang mendukung proses penerjemahan nilai.

Dimensi 2: Komunikasi sebagai Mekanisme Aktivasi Nilai Layanan Digital (*Communication as Value Activation*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi memiliki peran penting dalam menerjemahkan kemampuan teknis Mobile JKN menjadi nilai layanan yang dapat dipahami dan dirasakan oleh pengguna. Temuan empiris menunjukkan bahwa keberadaan fitur digital dalam aplikasi tidak secara otomatis menghasilkan manfaat bagi pengguna. Nilai layanan baru muncul ketika pengguna memahami fungsi teknologi, mengetahui relevansinya terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan, serta mampu mengintegrasikannya dalam proses pelayanan.

Dalam implementasi Mobile JKN, komunikasi dilakukan melalui berbagai bentuk aktivitas, seperti sosialisasi layanan digital, edukasi penggunaan aplikasi, demonstrasi fitur, serta pemberian penjelasan mengenai manfaat layanan. Aktivitas tersebut tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan teknis pengguna, tetapi juga membantu membangun pemahaman mengenai alasan dan manfaat penggunaan teknologi dalam konteks pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi berfungsi sebagai mekanisme aktivasi nilai (*value activation mechanism*), yaitu proses yang mengubah potensi manfaat teknologi menjadi nilai yang dipahami oleh pengguna. Sebuah fitur digital dapat memiliki kapasitas untuk meningkatkan efisiensi pelayanan, tetapi kapasitas tersebut belum menjadi nilai layanan apabila pengguna belum memahami cara kerja dan relevansinya terhadap kebutuhan mereka.

Temuan ini memperlihatkan bahwa proses penerjemahan nilai berlangsung melalui aktivitas interpretasi. Pengguna tidak hanya menerima teknologi sebagai instrumen administratif, tetapi membangun pemahaman mengenai manfaat teknologi melalui interaksi dengan aktor layanan. Dalam konteks ini, komunikasi menjadi ruang tempat makna layanan digital dibentuk dan dinegosiasikan antara institusi, tenaga pelayanan, dan pengguna.

Perspektif *service-dominant logic* menjelaskan bahwa nilai layanan tidak melekat secara tetap pada produk atau teknologi, tetapi muncul melalui proses penggunaan dan integrasi sumber daya oleh berbagai aktor. Temuan penelitian ini memperluas perspektif tersebut dengan menunjukkan bahwa dalam konteks layanan kesehatan digital, komunikasi merupakan mekanisme penting yang memungkinkan pengguna mengintegrasikan sumber daya teknologi ke dalam praktik pelayanan kesehatan.

Selain itu, temuan ini juga memperkuat perspektif *sensemaking* dalam transformasi organisasi, yaitu bahwa perubahan teknologi membutuhkan proses pemberian makna agar aktor yang terlibat dapat memahami tujuan, manfaat, dan implikasi perubahan tersebut. Dalam implementasi Mobile JKN, komunikasi berfungsi sebagai proses *sensegiving* yang membantu menerjemahkan logika sistem digital ke dalam pengalaman pelayanan yang dapat diterima pengguna.

Dengan demikian, dimensi *Communication as Value Activation* menunjukkan bahwa keberhasilan transformasi kesehatan digital tidak hanya bergantung pada ketersediaan fitur teknologi, tetapi pada kemampuan ekosistem layanan dalam mengomunikasikan, menjelaskan, dan menerjemahkan nilai teknologi tersebut menjadi pengalaman yang bermakna bagi pengguna.

Dimensi 3: Pendampingan Digital sebagai Mediasi Manusia dalam Transformasi Kesehatan Digital (*Assisted Digital Use through Frontline Mediation*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi Mobile JKN tidak hanya ditentukan oleh kemampuan sistem digital, tetapi juga oleh keberadaan tenaga pelayanan yang berperan sebagai mediator antara teknologi dan pengguna. Dalam praktik pelayanan, tenaga kesehatan dan petugas administrasi tidak hanya menjalankan fungsi operasional, tetapi juga membantu pengguna memahami, mengakses, dan memanfaatkan layanan digital sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan mereka.

Temuan empiris menunjukkan bahwa berbagai hambatan penggunaan Mobile JKN, seperti kesulitan registrasi, kendala akses akun, ketidakpahaman terhadap fitur aplikasi, serta keterbatasan pengalaman menggunakan teknologi digital, sering kali dapat diatasi melalui dukungan langsung dari tenaga pelayanan. Bentuk dukungan tersebut mencakup pendampingan pembuatan akun, demonstrasi penggunaan aplikasi, pemberian penjelasan mengenai fitur layanan, hingga bantuan penyelesaian kendala teknis.

Temuan ini menunjukkan bahwa pendampingan digital bukan sekadar aktivitas bantuan teknis, tetapi merupakan mekanisme mediasi yang memungkinkan nilai layanan digital diterjemahkan ke dalam praktik pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, tenaga pelayanan berfungsi sebagai human digital mediator, yaitu aktor yang menghubungkan logika teknologi digital dengan kebutuhan, kemampuan, dan konteks pengguna.

Tenaga Pelayanan sebagai Human Digital Mediator

Dalam perspektif transformasi digital, teknologi sering kali diposisikan sebagai instrumen yang menggantikan proses pelayanan konvensional. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa digitalisasi layanan kesehatan tidak menghilangkan peran manusia, melainkan mengubah bentuk kontribusinya. Tenaga pelayanan mengalami pergeseran peran dari sekadar pelaksana administrasi menjadi fasilitator yang memungkinkan terjadinya integrasi antara teknologi dan pengalaman pengguna.

Peran mediasi tersebut menjadi penting karena teknologi digital memiliki karakteristik yang berbeda dengan layanan konvensional. Sistem digital bekerja berdasarkan logika algoritmik dan prosedur teknis, sementara pengguna memahami layanan berdasarkan pengalaman, kebutuhan, dan kemampuan personal mereka. Perbedaan antara logika sistem dan logika pengguna tersebut menciptakan ruang interpretasi yang membutuhkan peran mediator manusia.

Dalam konteks Mobile JKN, tenaga pelayanan berfungsi menerjemahkan bahasa sistem digital ke dalam bahasa pelayanan yang lebih mudah dipahami oleh pengguna. Mereka membantu menjelaskan alasan penggunaan aplikasi, menunjukkan cara mengoperasikan fitur tertentu, serta memberikan dukungan ketika pengguna menghadapi hambatan dalam proses digitalisasi.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa manusia bukan sekadar faktor pendukung dalam transformasi digital, tetapi merupakan sumber daya penting dalam proses penciptaan nilai layanan.

Kontribusi terhadap Perspektif Service-Dominant Logic

Temuan ini memperluas perspektif *service-dominant logic* yang menjelaskan bahwa nilai layanan terbentuk melalui integrasi sumber daya antaraktor, bukan hanya melalui produk atau teknologi yang disediakan oleh organisasi.

Dalam konteks layanan kesehatan digital, aplikasi Mobile JKN dapat dipandang sebagai sumber daya teknologi (*technology resource*), tetapi sumber daya tersebut belum menghasilkan nilai secara mandiri. Nilai baru muncul ketika teknologi dikombinasikan dengan sumber daya lain, seperti pengetahuan tenaga pelayanan, pengalaman pengguna, komunikasi, dan dukungan sosial.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa human mediation capability merupakan bentuk sumber daya operasional (*operant resource*) yang memungkinkan sumber daya teknologi diterjemahkan menjadi pengalaman layanan yang bernilai.

Temuan ini memperluas pemahaman mengenai penciptaan nilai dalam layanan digital dengan menunjukkan bahwa keberhasilan transformasi digital tidak hanya ditentukan oleh kualitas teknologi, tetapi juga oleh kemampuan organisasi dalam membangun mekanisme mediasi manusia.

Frontline Personnel sebagai Penghubung antara Sistem dan Pengguna

Lebih lanjut, penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga pelayanan berada pada posisi strategis karena mereka menjadi aktor yang berinteraksi langsung dengan pengguna (*frontline actors*). Posisi tersebut memungkinkan mereka memahami dua sisi sekaligus:

1. Kebutuhan dan keterbatasan pengguna;
2. Tuntutan sistem pelayanan digital.

Kemampuan menghubungkan kedua sisi tersebut memungkinkan tenaga pelayanan melakukan proses translasi yang menjembatani kesenjangan antara desain teknologi dan praktik penggunaan.

Temuan ini memperlihatkan bahwa hambatan dalam transformasi digital tidak selalu berasal dari keterbatasan teknologi, tetapi juga dari kesenjangan antara cara teknologi dirancang dan cara

pengguna memaknainya. Oleh karena itu, keberadaan mediator manusia menjadi mekanisme penting agar teknologi dapat menghasilkan pengalaman kesehatan digital yang inklusif.

Posisi Dimensi 3 dalam Model *Service Value Translation Process*

Berdasarkan temuan penelitian, dimensi *Assisted Digital Use through Frontline Mediation* memiliki posisi sebagai mekanisme yang menghubungkan nilai potensial teknologi dengan realisasi pengalaman pengguna.

Jika dimensi pertama (*Institutional Conditioning*) menciptakan kondisi awal penggunaan dan dimensi kedua (*Communication as Value Activation*) membangun pemahaman mengenai manfaat teknologi, maka dimensi ketiga menjelaskan bagaimana nilai tersebut diwujudkan dalam praktik pelayanan melalui dukungan manusia.

Dengan demikian, penelitian ini menawarkan pemahaman bahwa transformasi kesehatan digital bukan proses perpindahan sederhana dari layanan manual menuju layanan digital, tetapi proses sosial-teknis yang membutuhkan kemampuan mediasi untuk memastikan teknologi dapat menghasilkan nilai bagi pengguna.

Dimensi 4: Paradoks Literasi Digital dan Keterlibatan Pengguna (*Digital Literacy and Engagement Paradox*)

Hasil penelitian menunjukkan adanya paradoks dalam implementasi layanan kesehatan digital melalui Mobile JKN. Di satu sisi, digitalisasi layanan memberikan peluang untuk meningkatkan aksesibilitas, efisiensi, dan kemudahan pelayanan kesehatan. Namun, di sisi lain, manfaat tersebut tidak selalu dapat diwujudkan secara merata karena kemampuan pengguna dalam memahami dan memanfaatkan teknologi digital masih beragam.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian pengguna mengalami kesulitan dalam melakukan registrasi, memahami fitur aplikasi, mengatasi kendala teknis, serta mempertahankan penggunaan Mobile JKN secara mandiri. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian pengguna belum sepenuhnya mengintegrasikan layanan digital sebagai bagian dari praktik pelayanan kesehatan sehari-hari.

Namun demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa keterbatasan literasi digital tidak secara otomatis menyebabkan kegagalan transformasi digital. Ketika dukungan institusional, komunikasi layanan, dan mediasi tenaga pelayanan tersedia, pengguna dengan kemampuan digital yang terbatas tetap dapat memperoleh manfaat dari layanan digital.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa literasi digital berfungsi sebagai *boundary condition* dalam proses penerjemahan nilai layanan digital. Artinya, literasi digital tidak menentukan apakah teknologi tersedia atau tidak, tetapi memengaruhi sejauh mana nilai potensial teknologi dapat diterjemahkan menjadi pengalaman layanan yang bermakna.

Literasi Digital sebagai Kondisi Batas dalam Penciptaan Nilai Digital

Dalam studi transformasi digital, literasi digital sering dipahami sebagai kemampuan individu untuk mengakses, memahami, dan menggunakan teknologi. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa posisi literasi digital dalam layanan kesehatan digital lebih kompleks. Literasi digital tidak hanya berkaitan dengan kemampuan teknis menggunakan aplikasi, tetapi juga kemampuan pengguna untuk memahami relevansi teknologi terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan mereka.

Pengguna yang memiliki kemampuan digital lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami fungsi Mobile JKN dan mengintegrasikannya dalam proses pelayanan. Sebaliknya, pengguna dengan kemampuan digital yang terbatas membutuhkan dukungan tambahan agar teknologi dapat memberikan manfaat yang sama.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa literasi digital berperan sebagai kondisi yang memengaruhi efektivitas mekanisme penerjemahan nilai. Teknologi yang sama dapat menghasilkan pengalaman layanan yang berbeda karena dipengaruhi oleh kemampuan pengguna dalam menginterpretasikan dan menggunakan teknologi tersebut.

Paradoks antara Digitalisasi dan Inklusi Pelayanan

Temuan penelitian juga memperlihatkan adanya paradoks dalam transformasi kesehatan digital. Digitalisasi dirancang untuk meningkatkan akses dan efisiensi pelayanan, tetapi tanpa mekanisme pendukung yang memadai, digitalisasi berpotensi menciptakan bentuk eksklusi baru bagi kelompok pengguna tertentu.

Paradoks tersebut muncul karena layanan digital mengasumsikan tingkat kesiapan teknologi tertentu dari pengguna, sementara kondisi nyata pengguna sangat beragam. Sebagian pengguna memiliki keterbatasan dalam akses perangkat, pengalaman teknologi, maupun kemampuan memahami prosedur digital.

Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa paradoks tersebut dapat dikurangi melalui mekanisme sosial dalam ekosistem pelayanan. Dukungan institusi, komunikasi yang efektif, dan peran tenaga pelayanan sebagai mediator digital dapat menjadi mekanisme kompensasi yang memungkinkan kelompok pengguna dengan keterbatasan literasi digital tetap memperoleh manfaat layanan.

Dengan demikian, penelitian ini memperluas pemahaman mengenai inklusi digital dengan menunjukkan bahwa inklusi tidak hanya ditentukan oleh tersedianya akses teknologi, tetapi juga oleh kemampuan sistem pelayanan dalam menyediakan dukungan yang memungkinkan pengguna memanfaatkan teknologi tersebut.

Kontribusi Teoretis: Literasi Digital sebagai Boundary Condition dalam Service Value Translation Process

Temuan mengenai literasi digital memberikan kontribusi terhadap pengembangan konsep *service value translation process*. Dalam model penelitian ini, literasi digital tidak ditempatkan sebagai faktor eksternal yang hanya memengaruhi penerimaan teknologi, tetapi sebagai kondisi yang membentuk efektivitas proses translasi nilai.

Proses penerjemahan nilai layanan digital berlangsung secara berbeda tergantung pada kapasitas pengguna dalam mengintegrasikan teknologi ke dalam praktik pelayanan. Ketika literasi digital pengguna tinggi, proses translasi nilai dapat berlangsung dengan dukungan minimal. Sebaliknya, ketika literasi digital terbatas, diperlukan penguatan mekanisme lain seperti komunikasi dan mediasi manusia.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman kesehatan digital merupakan hasil interaksi antara:

1. Kapabilitas teknologi;
2. Mekanisme sosial dan institusional;
3. Kemampuan pengguna dalam mengaktualisasikan nilai layanan.

Perspektif ini memperluas kajian transformasi digital yang sering berfokus pada teknologi dan penerimaan pengguna dengan menunjukkan bahwa keberhasilan digitalisasi bergantung pada kemampuan ekosistem layanan dalam mengelola variasi kapasitas pengguna.

Model Konseptual Proses Penerjemahan Nilai Layanan Mobile JKN

Berdasarkan hasil analisis Gioia, penelitian ini mengembangkan model konseptual *service value translation process* yang menjelaskan bagaimana nilai potensial layanan digital diterjemahkan menjadi pengalaman kesehatan digital yang bermakna dalam implementasi Mobile JKN.

Model ini berangkat dari pemahaman bahwa teknologi digital tidak menghasilkan nilai secara otomatis hanya karena memiliki kemampuan teknis tertentu. Sebaliknya, nilai layanan terbentuk melalui proses sosial-teknis yang melibatkan interaksi antara institusi, sistem digital, tenaga pelayanan, dan pengguna. Dengan demikian, transformasi kesehatan digital dipahami bukan sebagai proses perpindahan langsung dari layanan konvensional menuju layanan digital, tetapi sebagai proses penerjemahan nilai yang memungkinkan teknologi menjadi relevan dalam praktik pelayanan kesehatan.

Berdasarkan empat dimensi agregat yang ditemukan, proses penerjemahan nilai layanan digital berlangsung melalui tiga komponen utama, yaitu:

1. Institutional Enabling Condition sebagai kondisi yang memungkinkan terjadinya interaksi antara pengguna dan layanan digital;
2. Value Translation Mechanisms sebagai mekanisme yang mengubah kapabilitas teknologi menjadi nilai yang dipahami dan digunakan pengguna;
3. Meaningful Digital Health Experience sebagai hasil akhir dari proses penerjemahan nilai.

Selain itu, proses tersebut dipengaruhi oleh kondisi batas (*boundary conditions*) berupa literasi digital pengguna, hambatan teknis, dan konteks penggunaan layanan.

Institutional Enabling Condition: Menciptakan Kondisi Awal bagi Penerjemahan Nilai

Dimensi pertama menunjukkan bahwa institusi memiliki peran penting dalam membentuk lingkungan yang memungkinkan teknologi digital digunakan dalam pelayanan kesehatan. Implementasi Mobile JKN tidak berlangsung dalam ruang yang netral, tetapi dipengaruhi oleh kebijakan, prosedur pelayanan, standar operasional, dan mekanisme integrasi layanan digital dalam ekosistem kesehatan.

Dalam konteks penelitian ini, institusi tidak hanya berfungsi sebagai penyedia infrastruktur digital, tetapi juga sebagai aktor yang menciptakan kondisi awal (*enabling condition*) bagi munculnya interaksi antara pengguna dan teknologi.

Namun, kondisi institusional tersebut tidak secara langsung menghasilkan pengalaman kesehatan digital. Kebijakan penggunaan aplikasi atau integrasi sistem digital hanya menciptakan peluang penggunaan, sedangkan nilai layanan baru terbentuk ketika pengguna mampu memahami dan memanfaatkan teknologi tersebut.

Oleh karena itu, dimensi ini menunjukkan bahwa institusi berperan sebagai pemicu proses penerjemahan nilai (*value initiation mechanism*), bukan sebagai satu-satunya sumber penciptaan nilai.

Value Translation Mechanisms: Mengubah Teknologi Menjadi Pengalaman Bernilai

Komponen utama dalam model ini adalah mekanisme penerjemahan nilai (*value translation mechanisms*), yang menjelaskan bagaimana kemampuan teknologi diterjemahkan menjadi manfaat yang dirasakan pengguna.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat dua mekanisme utama, yaitu:

a. Communication-Based Value Activation

Komunikasi berfungsi sebagai mekanisme yang membantu pengguna memahami manfaat, fungsi, dan relevansi Mobile JKN terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan.

Melalui proses sosialisasi, edukasi, demonstrasi aplikasi, dan penjelasan manfaat layanan, teknologi yang sebelumnya hanya memiliki kapasitas teknis diterjemahkan menjadi sumber daya yang bermakna bagi pengguna.

Dengan demikian, komunikasi berperan sebagai proses pemberian makna (*meaning-making process*) yang menjembatani kesenjangan antara logika sistem digital dan pengalaman pengguna.

b. Human Digital Mediation

Mekanisme kedua adalah mediasi manusia melalui tenaga pelayanan (*frontline service personnel*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga pelayanan tidak hanya membantu pengguna menyelesaikan masalah teknis, tetapi juga berperan menerjemahkan sistem digital ke dalam praktik pelayanan yang dapat dipahami pengguna.

Peran tersebut menjadikan tenaga pelayanan sebagai human digital mediator, yaitu aktor yang menghubungkan:

- 1) Kemampuan teknologi;
- 2) Kebutuhan pengguna;
- 3) Prosedur pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, manusia tidak diposisikan sebagai pengganti teknologi, tetapi sebagai sumber daya penting yang memungkinkan teknologi menghasilkan nilai.

Meaningful Digital Health Experience: Hasil dari Proses Translasi Nilai

Dalam model ini, pengalaman kesehatan digital dipahami sebagai hasil dari keberhasilan proses penerjemahan nilai layanan.

Pengalaman digital tidak hanya ditentukan oleh apakah pengguna mengakses aplikasi atau menggunakan fitur tertentu, tetapi oleh sejauh mana teknologi tersebut memberikan manfaat nyata dalam proses pelayanan kesehatan.

Dengan demikian Digital Technology Availability tidak otomatis menciptakan Digital Health Experience karena keberadaan teknologi hanya menyediakan potensi nilai, sedangkan pengalaman kesehatan digital muncul ketika nilai tersebut berhasil diterjemahkan melalui mekanisme sosial, institusional, dan interaksional.

Boundary Conditions: Literasi Digital dan Konteks Pengguna

Berbeda dengan pendekatan adopsi teknologi yang sering menempatkan literasi digital sebagai variabel prediktor, penelitian ini memposisikannya sebagai boundary condition. Artinya, literasi digital tidak menentukan keberadaan teknologi, tetapi memengaruhi efektivitas proses penerjemahan nilai.

Pengguna dengan kemampuan digital yang lebih tinggi dapat mengaktualisasikan nilai layanan dengan dukungan minimal. Sebaliknya, pengguna dengan keterbatasan literasi digital membutuhkan penguatan mekanisme lain seperti komunikasi dan mediasi manusia.

Dengan demikian, model ini menjelaskan bahwa teknologi yang sama dapat menghasilkan pengalaman layanan yang berbeda karena dipengaruhi oleh kondisi pengguna dan lingkungan pelayanan. Berikut adalah model konseptual Service Value Translation Process dalam penelitian ini:



Gambar 1. Model Konseptual Service Value Translation Process

Penjelasan Model Konseptual: Service Value Translation Process in Digital Healthcare Transformation

Model konseptual pada Gambar 1 menjelaskan bagaimana nilai potensial layanan kesehatan digital diterjemahkan menjadi pengalaman kesehatan digital yang bermakna melalui mekanisme sosial, institusional, dan interaksional. Berbeda dari perspektif transformasi digital yang menempatkan teknologi sebagai penggerak utama perubahan, model ini menunjukkan bahwa teknologi digital hanya

menyediakan kapasitas awal (*potential value*) yang belum secara otomatis menghasilkan nilai layanan bagi pengguna.

Dalam konteks Mobile JKN, nilai layanan digital terbentuk melalui proses penerjemahan (*translation process*) yang melibatkan interaksi antara institusi, teknologi, tenaga pelayanan, dan pengguna. Dengan demikian, transformasi kesehatan digital tidak dipahami sebagai proses sederhana berupa penyediaan aplikasi dan peningkatan penggunaan, tetapi sebagai proses sosial-teknis yang memungkinkan teknologi memperoleh makna dan relevansi dalam praktik pelayanan kesehatan.

Komponen pertama dalam model adalah *Institutional Enabling Condition*, yang menggambarkan peran kebijakan, tata kelola, dan integrasi layanan sebagai kondisi yang memungkinkan pemanfaatan teknologi digital. Temuan penelitian menunjukkan bahwa institusi berperan bukan hanya sebagai penyedia sistem digital, tetapi juga sebagai pembentuk lingkungan pelayanan melalui regulasi, prosedur operasional, dan integrasi Mobile JKN dalam proses administrasi maupun pelayanan kesehatan. Kondisi institusional tersebut menciptakan peluang terjadinya interaksi antara pengguna dan teknologi, meskipun belum secara langsung menjamin terbentuknya pengalaman digital yang bermakna.

Nilai layanan kemudian diterjemahkan melalui dua mekanisme utama dalam *Service Value Translation Process*, yaitu *communication-based value activation* dan *human digital mediation*. Mekanisme pertama menunjukkan bahwa komunikasi berfungsi sebagai proses aktivasi nilai dengan membantu pengguna memahami fungsi, manfaat, dan relevansi layanan digital terhadap kebutuhan kesehatan mereka. Melalui edukasi, sosialisasi, dan pemberian pemahaman mengenai fitur aplikasi, kapabilitas teknologi diterjemahkan menjadi nilai yang dapat dipahami dan dirasakan pengguna.

Mekanisme kedua, yaitu *human digital mediation*, menunjukkan bahwa tenaga pelayanan memiliki peran strategis sebagai mediator antara sistem digital dan pengalaman pengguna. Temuan penelitian memperlihatkan bahwa tenaga pelayanan tidak hanya membantu menyelesaikan kendala teknis, tetapi juga menerjemahkan prosedur digital ke dalam praktik pelayanan yang lebih mudah dipahami pengguna. Dengan demikian, keberhasilan transformasi digital tidak bergantung semata-mata pada kemampuan teknologi, tetapi juga pada kemampuan organisasi dalam menyediakan mekanisme mediasi manusia.

Kedua mekanisme tersebut menghasilkan "*Meaningful Digital Health Experience*", yaitu kondisi ketika pengguna tidak hanya mampu menggunakan layanan digital, tetapi juga merasakan manfaat nyata dari teknologi dalam proses memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pengalaman kesehatan digital dipahami sebagai hasil dari proses konstruksi nilai melalui interaksi berbagai aktor, bukan sebagai konsekuensi langsung dari keberadaan aplikasi.

Model ini juga menempatkan "*Boundary Conditions*", yang terdiri atas *digital literacy*, *technical barriers*, dan *user context*, sebagai kondisi yang memengaruhi efektivitas proses penerjemahan nilai. Literasi digital dan konteks pengguna tidak dipandang semata-mata sebagai hambatan, tetapi sebagai faktor yang menentukan sejauh mana nilai potensial teknologi dapat diwujudkan menjadi pengalaman layanan. Dengan demikian, model ini menjelaskan bahwa teknologi yang sama dapat menghasilkan pengalaman digital yang berbeda karena dipengaruhi oleh kemampuan pengguna, dukungan lingkungan, dan mekanisme pelayanan yang tersedia.

Secara keseluruhan, model *service value translation process* menunjukkan bahwa transformasi kesehatan digital merupakan proses perubahan yang bersifat sosial-teknis. Teknologi menyediakan kemungkinan nilai, tetapi nilai tersebut harus diterjemahkan melalui kondisi institusional, komunikasi, mediasi manusia, dan konteks pengguna sebelum menjadi pengalaman kesehatan digital yang bermakna.

Implikasi Teoretis dan Praktis

Implikasi Teoretis

Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis terhadap pengembangan kajian transformasi digital kesehatan melalui pengenalan konsep *service value translation process*. Konsep ini menjelaskan bahwa nilai layanan digital tidak melekat secara inheren pada teknologi, tetapi terbentuk melalui proses penerjemahan yang melibatkan interaksi antara teknologi, institusi, tenaga pelayanan, dan pengguna.

Pertama, penelitian ini memperluas literatur transformasi digital kesehatan yang selama ini banyak berfokus pada aspek adopsi teknologi, seperti persepsi manfaat, kemudahan penggunaan, kualitas sistem, dan kepuasan pengguna. Studi ini menunjukkan bahwa proses transformasi tidak berhenti pada tahap penerimaan teknologi, tetapi berlanjut pada bagaimana nilai potensial teknologi diterjemahkan menjadi pengalaman layanan yang bermakna.

Kedua, penelitian ini memperkaya perspektif *service-dominant logic* dengan menunjukkan bahwa penciptaan nilai dalam layanan kesehatan digital berlangsung melalui integrasi berbagai sumber daya. Teknologi digital merupakan salah satu sumber daya penting, tetapi nilai layanan baru terbentuk ketika teknologi dikombinasikan dengan sumber daya manusia, komunikasi, pengetahuan pelayanan, dan kapasitas pengguna.

Ketiga, penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pemahaman mengenai peran aktor manusia dalam transformasi digital. Temuan mengenai *human digital mediation* menunjukkan bahwa tenaga pelayanan bukan sekadar pendukung implementasi teknologi, tetapi merupakan aktor strategis yang memungkinkan proses translasi nilai berlangsung secara efektif.

Keempat, penelitian ini memperluas pemahaman mengenai literasi digital dengan memosisikannya sebagai *boundary condition*, bukan hanya sebagai faktor penghambat penggunaan teknologi. Perspektif ini menunjukkan bahwa keberhasilan transformasi digital bergantung pada kemampuan ekosistem pelayanan dalam mengakomodasi variasi kapasitas dan konteks pengguna.

Implikasi Praktis

Secara praktis, penelitian ini memberikan beberapa implikasi bagi pengelola layanan kesehatan digital, diantaranya:

- 1) Pengembangan layanan digital perlu diarahkan tidak hanya pada peningkatan fungsi teknologi, tetapi juga pada penciptaan mekanisme yang membantu pengguna memahami dan memperoleh nilai dari layanan tersebut. Penyedia layanan perlu memastikan bahwa fitur digital memiliki keterhubungan yang jelas dengan kebutuhan nyata pengguna.
- 2) Strategi komunikasi perlu ditempatkan sebagai bagian integral dari implementasi layanan digital. Sosialisasi dan edukasi tidak hanya bertujuan memperkenalkan aplikasi, tetapi juga membantu pengguna memahami manfaat layanan dan membangun kepercayaan terhadap sistem digital.
- 3) Organisasi pelayanan kesehatan perlu memperkuat kapasitas tenaga pelayanan sebagai *human digital mediator*. Pelatihan, panduan penggunaan, dan dukungan operasional diperlukan agar tenaga pelayanan mampu membantu pengguna menghadapi berbagai hambatan dalam penggunaan layanan digital.
- 4) Implementasi transformasi digital perlu mempertimbangkan prinsip inklusi digital. Pengembangan sistem digital harus disertai strategi pendukung bagi kelompok pengguna dengan tingkat literasi digital yang berbeda, sehingga digitalisasi tidak menciptakan kesenjangan baru dalam akses pelayanan kesehatan.
- 5) Evaluasi keberhasilan layanan kesehatan digital perlu melampaui indikator penggunaan teknologi. Penilaian keberhasilan sebaiknya juga mempertimbangkan kualitas pengalaman pengguna, kemampuan sistem dalam mengurangi hambatan pelayanan, serta sejauh mana layanan digital mampu menghasilkan nilai kesehatan yang bermakna.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman kesehatan digital dalam implementasi Mobile JKN tidak terbentuk secara otomatis melalui keberadaan teknologi digital, tetapi melalui proses penerjemahan nilai layanan yang melibatkan berbagai aktor dan mekanisme sosial-teknis. Melalui pendekatan kualitatif berbasis metodologi Gioia, penelitian ini mengidentifikasi empat dimensi utama yang menjelaskan proses tersebut, yaitu *institutional conditioning of Mobile JKN engagement*, *communication as value activation*, *assisted digital use through frontline mediation*, dan *digital literacy and engagement paradox*.

Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini mengembangkan konsep service value translation process yang menjelaskan bagaimana nilai potensial layanan digital diterjemahkan menjadi pengalaman kesehatan digital yang bermakna. Model ini menunjukkan bahwa transformasi kesehatan digital tidak hanya bergantung pada kemampuan teknologi, tetapi pada kemampuan ekosistem pelayanan dalam menciptakan kondisi institusional, mengaktifkan nilai melalui komunikasi, menyediakan mediasi manusia, dan merespons variasi kondisi pengguna.

Kontribusi utama penelitian ini adalah memberikan pemahaman bahwa keberhasilan transformasi digital kesehatan merupakan proses penciptaan nilai yang bersifat kolaboratif antara teknologi, institusi, tenaga pelayanan, dan pengguna. Dengan demikian, pengembangan layanan kesehatan digital ke depan

perlu diarahkan tidak hanya pada inovasi teknologi, tetapi juga pada penguatan mekanisme sosial dan institusional yang memungkinkan teknologi menghasilkan pengalaman pelayanan yang inklusif, bermakna, dan berkelanjutan.

Ucapan Terimakasih

Tim penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam proses penyusunan dan penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada Reviewer dan Tim Editorial Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia Universitas Siliwangi Tasikmalaya atas kesempatan, perhatian, serta kontribusi akademik melalui proses telaah dan evaluasi terhadap manuskrip penelitian ini. Masukan, saran, dan rekomendasi yang diberikan menjadi bagian penting dalam penyempurnaan kualitas ilmiah, ketajaman analisis, serta penguatan kontribusi penelitian terhadap pengembangan kajian kesehatan masyarakat. Penulis berharap bahwa publikasi penelitian ini dapat memberikan sumbangsih bagi dinamika pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat, serta menjadi referensi yang bermanfaat bagi akademisi, peneliti, dan praktisi dalam memahami berbagai isu dan inovasi pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Sittig, D. F., & Singh, H. (2010). A new socio-technical model for studying health information technology in complex adaptive healthcare systems. *Quality and Safety in Health Care*, 19(Suppl 3), i68–i74.
DOI: <https://doi.org/10.1136/qshc.2010.042085>
- Grönroos, C. (2011). Value co-creation in service logic: A critical analysis. *Marketing Theory*, 11(3), 279–301.
DOI: <https://doi.org/10.1177/1470593111408177>
- Grönroos, C., & Voima, P. (2013). Critical service logic: Making sense of value creation and co-creation. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 41, 133–150.
DOI: <https://doi.org/10.1007/s11747-012-0308-3>
- Greenhalgh, T., Wherton, J., Papoutsis, C., et al. (2017). Beyond adoption: A new framework for theorizing and evaluating nonadoption, scale-up, spread, and sustainability of health and care technologies. *Journal of Medical Internet Research*, 19(11), e367.
DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.8775>
- Nilsen, P. (2015). Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implementation Science*, 10, 53.
DOI: <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0242-0>
- Brommeyer, M., & Liang, Z. (2022). A systematic approach in developing management workforce readiness for digital health transformation in healthcare. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 13843. <https://doi.org/10.3390/ijerph192113843>
- Canfell, O. J., Woods, L., Meshkat, Y., Krivit, J., Gunashanhar, B., Slade, C., Burton-Jones, A., & Sullivan, C. (2024). The impact of digital hospitals on patient and clinician experience: Systematic review and qualitative evidence synthesis. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e47715. <https://doi.org/10.2196/47715>
- Casillas, A., Abhat, A., Mahajan, A., Moreno, G., Brown, A. F., Simmons, S., et al. (2022). The future of telehealth for safety-net populations: Lessons from patient portals and digital health. *Frontiers in Digital Health*, 4, 944860. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.944860>

- Casillas, A., et al. (2020). Portals of change: How patient portals will ultimately work for safety net populations. *Journal of Medical Internet Research*, 22(10), e16835. <https://doi.org/10.2196/16835>
- Corley, K. G., & Gioia, D. A. (2004). Identity ambiguity and change in the wake of a corporate spin-off. *Administrative Science Quarterly*, 49(2), 173–208. <https://doi.org/10.2307/4131471>
- Damanik, F. S., Widayanti, A. W., & Wiedyaningsih, C. (2024). User acceptance of Mobile-JKN: Insights from the Technology Acceptance Model. *Indonesian Journal of Health Administration*, 12(2), 206–217. <https://doi.org/10.20473/jaki.v12i2.2024.206-217>
- Gioia, D. A., & Chittipeddi, K. (1991). Sensemaking and sensegiving in strategic change initiation. *Strategic Management Journal*, 12(6), 433–448. <https://doi.org/10.1002/smj.4250120604>
- Gioia, D. A., Corley, K. G., & Hamilton, A. L. (2013). Seeking qualitative rigor in inductive research: Notes on the Gioia methodology. *Organizational Research Methods*, 16(1), 15–31. <https://doi.org/10.1177/1094428112452151>
- Hinings, B., Gegenhuber, T., & Greenwood, R. (2018). Digital innovation and transformation: An institutional perspective. *Information and Organization*, 28(1), 52–61. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2018.02.004>
- Hsia, T. L., Chiang, A. J., Wu, J. H., Teng, N. N. H., & Rubin, A. D. (2019). What drives e-health usage? Integrated institutional forces and top management perspectives. *Computers in Human Behavior*, 97, 260–270. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.01.010>
- Hidayat, S. H. A., Santikarama, I., & Pudjiantoro, T. H. (2026). Evaluasi pengalaman pengguna aplikasi Mobile JKN menggunakan metode User Experience Questionnaire (UEQ). *Jurnal Impresi Indonesia*, 5(7). <https://doi.org/10.58344/jii.v5i7.7970>
- Jones, A., Akhlaghpour, S., Ayre, S., Barde, P., Staib, A., & Sullivan, C. (2020). Changing the conversation on evaluating digital transformation in healthcare: Insights from an institutional analysis. *Information and Organization*, 30(1), 100255. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2019.100255>
- Kraus, S., Jones, P., Kailer, N., Weinmann, A., Chaparro-Banegas, N., & Roig-Tierno, N. (2021). Digital transformation: An overview of the current state of the art of research. *SAGE Open*, 11(3), 21582440211047576. <https://doi.org/10.1177/21582440211047576>
- Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. (2016). Understanding customer experience throughout the customer journey. *Journal of Marketing*, 80(6), 69–96. <https://doi.org/10.1509/jm.15.0420>
- Lin, J., Luo, Z., & Luo, X. (2020). Understanding the roles of institutional pressures and organizational innovativeness in contextualized transformation toward e-business: Evidence from agricultural firms. *International Journal of Information Management*, 51, 102025. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2019.10.010>
- Peng, Y., Wu, T., Chen, Z., & Deng, Z. (2022). Value cocreation in health care: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(3), e33061. <https://doi.org/10.2196/33061>
- Sheth, J. N., Newman, B. I., & Gross, B. L. (1991). Why we buy what we buy: A theory of consumption values. *Journal of Business Research*, 22(2), 159–170. [https://doi.org/10.1016/0148-2963\(91\)90050-8](https://doi.org/10.1016/0148-2963(91)90050-8)

- Tenggono, E., Soetjipto, B. W., & Sudhartio, L. (2024). Managing digital transformations: The intermediary function of digital readiness in facilitating strategic renewal within the healthcare industry. *Cogent Business & Management*, 11(1), 2423276. <https://doi.org/10.1080/23311975.2024.2423276>
- Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2004). Evolving to a new dominant logic for marketing. *Journal of Marketing*, 68(1), 1–17. <https://doi.org/10.1509/jmkg.68.1.1.24036>
- Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2008). Service-dominant logic: Continuing the evolution. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 36(1), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s11747-007-0069-6>
- Yuen, E., Winter, N., Savira, F., Huggins, C. E., Nguyen, L., Cooper, P., Peeters, A., Anderson, K., Bhoyroo, R., Crowe, S., & Ugalde, A. (2024). Digital health literacy and its association with sociodemographic characteristics, health resource use, and health outcomes: Rapid review. *Interactive Journal of Medical Research*, 13, e46888. <https://doi.org/10.2196/46888>
- Yusri, A. R., & Sulaeman, M. K. (2026). Redesign UI/UX aplikasi Mobile JKN dengan metode Design Thinking untuk efisiensi akses layanan kesehatan. *Jurnal Sains Informatika Terapan*, 5(1). <https://doi.org/10.62357/jsit.v5i1.904>