



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 4 (2026) pp: 11005-11012

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Pengalaman Pengguna sebagai Penentu Nilai Kecerdasan Buatan pada Layanan Kesehatan Digital Sirkumsisi

Bayu Kelana¹, Albert Arapenta Sembiring²

¹Departemen Bisnis Digital, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora, Universitas Bunda Mulia Jakarta

²Departemen Informatika, Fakultas Teknik dan Ilmu Komputer, Universitas Bakrie Jakarta

l2228@lecturer.ubm.ac.id, albert.sembiring@bakrie.ac.id

Abstrak

Perkembangan kecerdasan buatan (Artificial Intelligence/AI) mendorong transformasi berbagai model bisnis layanan kesehatan digital. Namun, nilai AI dalam konteks layanan yang bersifat sensitif dan berbasis kepercayaan masih belum sepenuhnya dipahami dari perspektif pengalaman pengguna. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana pengalaman pengguna membentuk pemaknaan dan nilai AI dalam konteks layanan kesehatan digital sirkumsisi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis tematik reflektif terhadap data wawancara mendalam dari empat pengguna bermakna yang terlibat langsung dalam praktik layanan. Empathy map digunakan sebagai kerangka analitis untuk mengorganisasi dimensi pengalaman pengguna secara kognitif, emosional, dan perilaku. Hasil penelitian mengidentifikasi empat tema utama, yaitu: (1) pendekatan human-centered sebagai fondasi nilai AI, (2) otomasi administratif sebagai sumber nilai praktis AI, (3) pengaruh konteks skala layanan dan praktik profesional terhadap pemaknaan AI, serta (4) nilai profesional dan etika sebagai batas penerimaan AI. Temuan menunjukkan bahwa AI dipersepsi bernilai ketika digunakan untuk mendukung tugas non-inti dan selaras dengan alur kerja serta nilai profesional pengguna. Sebaliknya, penerapan AI pada aspek inti layanan yang menyentuh empati dan pengambilan keputusan klinis dipersepsi memiliki batas etis yang jelas. Penelitian ini berkontribusi pada literatur AI dan bisnis digital dengan menegaskan peran sentral pengalaman pengguna dalam penciptaan nilai AI pada layanan kesehatan digital yang kontekstual dan berbasis kepercayaan.

Kata kunci: Kecerdasan Buatan, Layanan Kesehatan Digital, Pengalaman Pengguna, Empathy Map, Human-Centered AI

1. Latar Belakang

Transformasi digital telah mendorong organisasi untuk mengadopsi kecerdasan buatan (Artificial Intelligence/AI) sebagai sarana strategis dalam penciptaan nilai bisnis. Dalam konteks bisnis layanan profesional, AI semakin digunakan untuk meningkatkan efisiensi operasional, mengelola proses administratif, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data. Perkembangan ini menempatkan AI sebagai komponen penting dalam ekosistem bisnis digital modern [1].

Dalam konteks layanan kesehatan digital, adopsi teknologi digital dan AI memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan sektor bisnis digital lainnya. Layanan kesehatan digital beroperasi dalam lingkungan yang menuntut tingkat kepercayaan tinggi, keterikatan etika profesional, serta perlindungan data yang ketat. Digitalisasi layanan Kesehatan, melalui penggunaan aplikasi kesehatan, sistem informasi digital, dan teknologi AI—tidak hanya bertujuan meningkatkan efisiensi layanan, tetapi juga harus menjaga kualitas relasi antara penyedia layanan dan pasien [2], [3]. Oleh karena itu, pengalaman pengguna menjadi faktor kunci dalam menentukan apakah teknologi digital dan AI dipersepsi sebagai pendukung layanan atau justru sebagai ancaman terhadap praktik kesehatan yang *human-centered*.

Meskipun potensi AI dalam meningkatkan kinerja layanan kesehatan digital telah banyak dibahas, realisasi nilai dari implementasi AI tidak selalu berjalan sesuai ekspektasi. Sejumlah studi menunjukkan bahwa kegagalan adopsi AI sering kali disebabkan oleh rendahnya penerimaan pengguna, kurangnya kepercayaan terhadap sistem, serta ketidaksesuaian antara desain teknologi dan praktik kerja nyata [2], [4]. Kondisi ini menjadi semakin krusial dalam layanan kesehatan digital yang melibatkan interaksi langsung, empati, dan pengambilan keputusan profesional.

Literatur terkini menegaskan bahwa keberhasilan AI tidak hanya ditentukan oleh kinerja algoritmik, tetapi juga oleh bagaimana sistem tersebut dipahami, dirasakan, dan dimaknai oleh penggunanya. Pendekatan *human-centered AI* dan *explainable AI* menekankan pentingnya transparansi, interpretabilitas, serta keselarasan teknologi dengan nilai dan kebutuhan pengguna sebagai prasyarat penerimaan AI yang berkelanjutan [3], [5]. Namun demikian, sebagian besar penelitian AI dan bisnis digital masih berfokus pada evaluasi teknis atau konteks organisasi berskala besar, dengan perhatian terbatas pada pengalaman subjektif pengguna dalam praktik layanan kesehatan digital sehari-hari.

Kesenjangan ini menjadi semakin relevan dalam konteks layanan kesehatan digital skala kecil, seperti layanan sirkumsisi berbasis praktik profesional. Konteks ini ditandai oleh keterbatasan sumber daya, tingginya beban administratif, serta kedekatan relasional antara penyedia layanan dan pasien. Dalam situasi tersebut, pengalaman pengguna memainkan peran sentral dalam menentukan apakah AI dipersepsi sebagai alat yang bernilai, relevan, dan dapat dipercaya. Namun, pemahaman empiris mengenai bagaimana pengguna memaknai AI dalam konteks layanan kesehatan digital yang spesifik ini masih relatif terbatas.

Merespons kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman bermakna pengguna terhadap teknologi digital dan AI dalam konteks layanan kesehatan digital sirkumsisi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis tematik reflektif untuk menangkap pola makna dari pengalaman pengguna secara mendalam. *Empathy map* digunakan sebagai lensa analitis untuk memahami dimensi pengalaman pengguna secara holistik, meliputi aspek kognitif, emosional, dan perilaku, serta *pain* dan *gain* yang dialami dalam penggunaan teknologi digital dan AI. Penelitian ini menjawab pertanyaan mengenai bagaimana pengalaman pengguna membentuk pemaknaan dan penerimaan teknologi digital dan AI dalam konteks layanan kesehatan digital sirkumsisi. Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa kualitas pengalaman pengguna dan pendekatan *human-centered design* berperan penting dalam meningkatkan penerimaan dan nilai teknologi digital dalam layanan berbasis interaksi manusia [6].

Secara teoretis, penelitian ini berkontribusi pada literatur AI dan bisnis digital dengan menempatkan pengalaman pengguna sebagai mekanisme kunci dalam penciptaan nilai AI, khususnya pada layanan kesehatan digital berbasis kepercayaan. Secara praktis, temuan penelitian ini memberikan wawasan bagi pengembang teknologi dan pengelola layanan kesehatan digital mengenai pentingnya pendekatan *human-centered*, otomasi yang berorientasi nilai, serta integrasi pertimbangan etika dalam pengembangan dan implementasi AI.

2. Metode Penelitian

2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif interpretatif untuk memahami pengalaman pengguna (*user experience*) dalam konteks layanan kesehatan digital berbasis komunitas. Pendekatan interpretatif dipilih karena pengalaman pengguna dipandang sebagai fenomena subjektif yang dibentuk oleh konteks sosial, budaya, dan nilai personal, sehingga tidak dapat direduksi menjadi pengukuran kuantitatif semata [7].

Dalam kerangka *Human-Computer Interaction* (HCI), pengalaman pengguna dipahami sebagai proses pemaknaan (*meaning-making*) yang muncul dari interaksi manusia dengan teknologi dalam situasi kehidupan nyata. Oleh karena itu, pendekatan kualitatif interpretatif dinilai sesuai untuk mengungkap dimensi emosional, sosial, dan nilai yang menyertai interaksi digital dalam praktik layanan kesehatan [8], [9].

2.2. Partisipan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam konteks layanan kesehatan berbasis komunitas yang memanfaatkan media komunikasi digital sebagai bagian dari praktik pelayanan sehari-hari. Konteks ini dipilih karena interaksi digital dalam layanan kesehatan komunitas bersifat intens, relasional, dan sarat nilai, sehingga relevan untuk kajian pengalaman pengguna bermakna [10].

Partisipan penelitian terdiri dari empat operator sirkumsisi mandiri yang berasal dari Madiun, Probolinggo, Brebes, dan Martapura di Indonesia. Pemilihan partisipan dilakukan secara *purposive sampling*, dengan kriteria memiliki pengalaman langsung dalam praktik layanan dan penggunaan media digital dalam aktivitas pelayanan. Jumlah

partisipan ditentukan berdasarkan prinsip kecukupan informasi, yaitu ketika data yang diperoleh telah memadai untuk menjawab tujuan penelitian [11].

2.3. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur untuk menggali pengalaman subjektif partisipan dalam menjalankan layanan kesehatan berbasis komunitas dengan dukungan komunikasi digital. Teknik wawancara ini memungkinkan eksplorasi pengalaman, emosi, dan refleksi nilai partisipan secara fleksibel namun tetap terarah [12].

Panduan wawancara disusun untuk mengeksplorasi aspek yang berkaitan dengan perasaan, pengalaman sosial, dan pemaknaan partisipan terhadap interaksi digital. Seluruh wawancara direkam dengan persetujuan partisipan dan ditranskripsikan secara verbatim untuk keperluan analisis kualitatif lebih lanjut.

2.4. Analisa Data

Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan *empathy map* sebagai kerangka analitis interpretatif. Dalam penelitian ini, *empathy map* digunakan bukan sebagai alat perancangan sistem, melainkan sebagai lensa interpretative yang menafsirkan pengalaman pengguna, khususnya terkait apa yang dirasakan, dipikirkan, dan dimaknai partisipan dalam interaksi digital [13].

Proses analisis dilakukan melalui tahapan berikut [14]:

1. Pembacaan berulang transkrip wawancara untuk memperoleh pemahaman menyeluruh.
2. Pengodean awal terhadap pernyataan yang mencerminkan pengalaman emosional, sosial, dan nilai personal.
3. Pengelompokan kode ke dalam struktur *empathy map* sebagai alat bantu interpretasi.
4. Pengembangan tema pengalaman pengguna bermakna melalui analisis tematik reflektif.

Pendekatan ini memungkinkan peneliti mengungkap pola pengalaman pengguna secara holistik dan kontekstual tanpa menghasilkan atau mengevaluasi artefak desain.

3. Hasil dan Diskusi

3.1. Hasil

Bagian ini menyajikan hasil analisis pengalaman pengguna dalam pemanfaatan teknologi digital dan potensi kecerdasan buatan (AI) pada layanan kesehatan skala kecil. Analisis dilakukan menggunakan analisis tematik reflektif, dengan *empathy map* sebagai lensa analitis untuk menelusuri dimensi pengalaman pengguna, meliputi apa yang pengguna *katakan (says)*, *pikirkan (thinks)*, *lakukan (does)*, *rasakan (feels)*, serta *hambatan (pains)* dan *harapan (gains)* yang mereka alami dalam praktik sehari-hari. Hasil analisis mengidentifikasi empat tema utama yang merepresentasikan pola pengalaman bermakna pengguna dalam konteks AI dan bisnis digital. Tema-tema tersebut adalah pengalaman relasional yang *human-centered*, beban administratif sebagai pain point utama, konteks skala dan peran praktik, serta nilai profesional dan etika layanan.

Keempat tema yang teridentifikasi menunjukkan bahwa pengalaman pengguna terhadap teknologi digital dibentuk oleh interaksi dinamis antara kebutuhan operasional, pengalaman emosional, dan nilai profesional. Secara umum, elemen *pains* dan *gains* mendominasi pengalaman terkait proses bisnis dan administrasi, sementara elemen *says*, *thinks*, dan *feels* lebih menonjol dalam konteks penerimaan teknologi dan AI.

3.1.1. Pendekatan *Human-Centered* sebagai Dasar Nilai AI

Tema pertama menunjukkan bahwa penerimaan teknologi digital dan AI sangat ditentukan oleh kemampuannya mempertahankan dimensi *human-centered* dalam layanan. Pengalaman pengguna pada tema ini terutama tercermin melalui elemen *says*, *thinks*, dan *feels*. Partisipan secara konsisten menegaskan bahwa teknologi tidak boleh menggantikan empati dan relasi personal antara penyedia layanan dan pasien. Tabel 1 menyajikan pemetaan sebagian elemen *empathy map*, dan kutipan partisipan sebagai bukti empiris yang mendukung hasil analisis untuk temuan tema pertama.

Tabel 1. Elemen *Empathy Map*, dan Kutipan Partisipan untuk Tema 1

Elemen <i>Empathy Map</i>	Kutipan Partisipan
<i>Says</i>	“Chatbot itu menurut saya kurang pas, karena pasien itu butuh rasa diperhatikan, bukan cuma dijawab otomatis.” (Partisipan 1)
<i>Thinks</i>	“Kalau semuanya otomatis, saya takut hubungan dengan pasien jadi kaku dan dingin.” (Partisipan 4)
<i>Feels</i>	“Kalau bisa ngobrol langsung, rasanya lebih tenang, pasien juga biasanya lebih percaya.” (Partisipan 2)
<i>Does</i>	“Saya lebih sering balas satu-satu di WhatsApp supaya komunikasinya jelas.” (Partisipan 2)
<i>Pains</i>	“Kalau pakai sistem yang terlalu otomatis, kadang pasien malah bingung dan bolak-balik tanya.” (Partisipan 3)
<i>Gains</i>	“Kalau teknologinya bisa bantu komunikasi tanpa menghilangkan sentuhan manusia, itu baru cocok.” (Partisipan 1)

Preferensi terhadap komunikasi yang bersifat personal dan langsung menunjukkan bahwa nilai teknologi dipersepsi melalui kualitas pengalaman relasional, bukan semata-mata efisiensi teknis. Elemen *pains* muncul ketika teknologi dipersepsi terlalu otomatis dan berpotensi mengurangi kehangatan interaksi, sementara elemen *gains* dimaknai sebagai harapan akan teknologi yang mampu mendukung komunikasi tanpa menghilangkan sentuhan manusia. Temuan ini menegaskan bahwa nilai AI dalam bisnis digital layanan profesional bersifat *experience-driven*.

3.1.2. Beban Administratif sebagai Pain Point Utama Pengalaman Pengguna

Tema kedua menyoroti beban administratif sebagai sumber utama ketegangan dalam pengalaman pengguna. Elemen *pains* dan *does* mendominasi tema ini, mencerminkan praktik kerja yang masih bergantung pada pencatatan manual, komunikasi terfragmentasi, dan pengelolaan tindak lanjut pasien secara informal. Pengalaman emosional (*feels*) yang muncul berkaitan dengan kelelahan dan kecemasan terhadap risiko kelalaian ketika volume layanan meningkat. Dalam konteks ini, elemen *gains* muncul sebagai harapan akan teknologi digital dan AI yang mampu mengotomasi proses administratif dan mengurangi beban operasional. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai utama teknologi digital dipersepsi sebagai alat pereduksi beban kerja non-inti, yang secara langsung memengaruhi keberlanjutan bisnis layanan skala kecil. Tabel 2 menyajikan pemetaan sebagian elemen *empathy map*, dan kutipan partisipan sebagai bukti empiris yang mendukung hasil analisis untuk temuan tema kedua.

Tabel 2. Elemen *Empathy Map*, dan Kutipan Partisipan untuk Tema 2

Elemen <i>Empathy Map</i>	Kutipan Partisipan
<i>Says</i>	“Kadang capek juga, chat banyak, catatan masih manual, semuanya di WA.” (Partisipan 2)
<i>Thinks</i>	“Yang bikin lelah itu sebenarnya bukan tindakannya, tapi ngurus administrasinya.” (Partisipan 1)
<i>Feels</i>	“Kalau pasien lagi banyak, rasanya stres takut ada yang kelewat.” (Partisipan 3)
<i>Does</i>	“Saya masih catat jadwal di buku dan cek ulang dari chat satu-satu.” (Partisipan 2)
<i>Pains</i>	“Kalau ramai, rawan banget lupa follow-up atau jadwal bentrok.” (Partisipan 3)
<i>Gains</i>	“Kalau ada sistem yang bisa otomatis ingetin jadwal dan follow-up, itu sangat membantu.” (Partisipan 4)

3.1.3. Skala dan Peran Praktik Membentuk Cara Pengguna Memaknai Teknologi

Tema ketiga menunjukkan bahwa pengalaman pengguna terhadap teknologi digital bersifat kontekstual dan dipengaruhi oleh skala serta peran praktik. Pada praktik mandiri, elemen *thinks* dan *gains* mencerminkan kebutuhan akan teknologi yang sederhana dan mudah digunakan. Sebaliknya, pada praktik dengan kompleksitas organisasi yang lebih tinggi, elemen *does* dan *pains* menjadi lebih dominan, terutama terkait koordinasi, penjadwalan, dan kontrol operasional. Tabel 3 menyajikan pemetaan Sebagian elemen *empathy map*, dan kutipan partisipan sebagai bukti empiris yang mendukung hasil analisis untuk temuan tema ketiga.

Tabel 3. Elemen *Empathy Map*, dan Kutipan Partisipan untuk Tema 3

Elemen <i>Empathy Map</i>	Kutipan Partisipan
<i>Says</i>	“Saya praktik sendiri, jadi yang penting itu simpel dan nggak ribet.” (<i>Partisipan 2</i>)
<i>Thinks</i>	“Kalau sistemnya terlalu kompleks, malah nggak kepakai.” (<i>Partisipan 2</i>)
<i>Feels</i>	“Kalau bisa terkontrol rapi, rasanya lebih tenang.” (<i>Partisipan 3</i>)
<i>Does</i>	“Karena cabangnya beberapa, saya harus pantau jadwal dan laporan tiap tempat.” (<i>Partisipan 3</i>)
<i>Pains</i>	“Koordinasi itu yang paling melelahkan kalau praktiknya sudah besar.” (<i>Partisipan 3</i>)
<i>Gains</i>	“Saya berharap ada sistem yang bisa bantu standarisasi praktik ke depannya.” (<i>Partisipan 4</i>)

Selain itu, pada pengguna dengan peran pembinaan profesional, teknologi dimaknai sebagai sarana untuk mendukung standarisasi praktik. Temuan ini menunjukkan bahwa ekspektasi terhadap AI dan teknologi digital tidak bersifat seragam, melainkan dibentuk oleh konteks bisnis dan tanggung jawab profesional pengguna.

3.1.4. Nilai Profesional dan Etika sebagai Batas Penerimaan AI

Tema terakhir menegaskan bahwa penerimaan teknologi digital dan AI dibatasi oleh nilai profesional dan etika layanan. Elemen *thinks* dan *feels* mendominasi tema ini, mencerminkan kesadaran etis terkait privasi pasien, kualitas layanan, dan kenyamanan pengguna layanan. Elemen *pains* muncul ketika teknologi dipersepsi berpotensi melanggar nilai etis atau menurunkan kualitas relasi layanan. Sebaliknya, elemen *gains* dimaknai sebagai peluang teknologi untuk mendukung profesionalisme dan menjaga standar layanan. Temuan ini menunjukkan bahwa AI hanya akan diterima apabila selaras dengan identitas profesional dan nilai etika pengguna, bukan semata-mata karena efisiensi yang ditawarkan. Tabel 4 menyajikan pemetaan Sebagian elemen *empathy map*, dan kutipan partisipan sebagai bukti empiris yang mendukung hasil analisis untuk temuan tema keempat.

Tabel 4. Elemen *Empathy Map*, dan Kutipan Partisipan untuk Tema 4

Elemen <i>Empathy Map</i>	Kutipan Partisipan
<i>Says</i>	“Foto luka itu hanya buat evaluasi, setelah itu saya hapus.” (<i>Partisipan 2</i>)
<i>Thinks</i>	“Privasi pasien itu tanggung jawab saya sebagai tenaga kesehatan.” (<i>Partisipan 4</i>)
<i>Feels</i>	“Saya kurang nyaman kalau persaingan cuma soal harga.” (<i>Partisipan 1</i>)
<i>Does</i>	“Kami sepakat jaga harga dan kualitas supaya layanan tetap profesional.” (<i>Partisipan 4</i>)
<i>Pains</i>	“Kalau teknologi sampai melanggar etika, saya lebih pilih tidak pakai.” (<i>Partisipan 3</i>)
<i>Gains</i>	“Kalau teknologi bisa bantu jaga kualitas dan etika, itu justru mendukung profesionalisme.” (<i>Partisipan 1</i>)

3.2. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana pengalaman pengguna membentuk pemaknaan dan nilai kecerdasan buatan (Artificial Intelligence/AI) dalam konteks layanan kesehatan digital sirkumsisi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa nilai AI tidak semata-mata ditentukan oleh kecanggihan teknologi atau tingkat otomasi, tetapi terutama oleh bagaimana teknologi tersebut dialami, dirasakan, dan diintegrasikan ke dalam praktik layanan yang bersifat sensitif, relasional, dan berbasis kepercayaan. Hasil ini memperkuat pandangan bahwa pengalaman pengguna merupakan mekanisme kunci dalam menjembatani potensi teknologi AI dan realisasi nilai dalam bisnis layanan kesehatan digital.

3.2.1. Pendekatan *Human-Centered* sebagai Fondasi Nilai AI

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pengguna memaknai AI secara positif ketika teknologi dirancang dan digunakan dengan pendekatan *human-centered*, yaitu mendukung kebutuhan dan alur kerja pengguna tanpa mengurangi otonomi profesional. Dalam layanan kesehatan digital sirkumsisi, pendekatan ini menjadi krusial karena layanan melibatkan aspek emosional, etika, serta kepercayaan pasien dan keluarga. AI dipersepsi bernilai ketika berperan sebagai alat pendukung yang memperkuat praktik layanan, bukan sebagai sistem yang menggantikan penilaian dan empati manusia. Temuan ini memperkuat literatur yang menempatkan AI sebagai bentuk *human-AI augmentation*, bukan sebagai pengganti relasi sosial dan empati manusia [3], [15]. Dalam layanan profesional berbasis kepercayaan, pengalaman interaksi dan kedekatan emosional merupakan fondasi nilai bisnis yang tidak dapat sepenuhnya diotomasi.

Literatur *explainable AI* (XAI) menegaskan bahwa transparansi dan penjelasan yang bermakna berperan penting dalam membangun kepercayaan dan penerimaan pengguna terhadap sistem AI [4], [5]. Temuan penelitian ini mengonfirmasi bahwa sistem yang terlalu otomatis, tanpa ruang interaksi manusia, justru dipersepsi menurunkan kualitas layanan. Dengan demikian, nilai AI dalam bisnis digital tidak semata ditentukan oleh efisiensi teknis, melainkan oleh kemampuannya mendukung pengalaman pengguna yang empatik dan dapat dipercaya.

3.2.2. Otomasi Administratif sebagai Sumber Nilai Praktis AI

Hasil penelitian mengungkap bahwa AI dipersepsi paling bernilai ketika digunakan untuk mendukung tugas administratif dan non-inti, seperti pencatatan data, pengelolaan jadwal, dan komunikasi layanan. Otomasi pada area ini dipandang membantu mengurangi beban kerja tanpa mengganggu aspek inti layanan yang menuntut interaksi manusia. Dalam praktik layanan kesehatan digital sirkumsisi, manfaat ini menjadi signifikan karena tenaga kesehatan dapat mengalokasikan lebih banyak waktu dan perhatian pada interaksi klinis dan relasional dengan pasien. Hal ini konsisten dengan literatur transformasi digital yang menempatkan AI sebagai *process enabler* dalam penciptaan nilai operasional [1]. Dalam konteks layanan profesional skala kecil, otomasi administratif berkontribusi langsung pada efisiensi operasional dan keberlanjutan praktik.

Selain meningkatkan efisiensi, otomasi administratif juga mengurangi beban kognitif dan emosional pengguna. Studi terkini menunjukkan bahwa persepsi manfaat langsung dari teknologi digital merupakan faktor kunci dalam adopsi dan keberlanjutan penggunaan sistem digital [16]. Dengan demikian, nilai AI dalam bisnis digital tidak hanya bersumber dari efisiensi proses, tetapi juga dari peningkatan kualitas pengalaman kerja pengguna. Hal ini didukung oleh studi terdahulu yang menunjukkan bahwa penerapan AI dalam layanan kesehatan komunitas lebih diterima ketika difokuskan pada efisiensi administratif dan kemudahan penggunaan sistem, dibandingkan pengambilan keputusan klinis inti [17].

3.2.3. Konteks Skala Layanan dan Praktik Profesional dalam Pemaknaan AI

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa konteks skala layanan dan karakteristik praktik profesional sangat memengaruhi bagaimana AI dimaknai oleh pengguna. Pada layanan kesehatan digital skala kecil, seperti layanan sirkumsisi berbasis praktik mandiri, keterbatasan sumber daya dan kedekatan relasional dengan pasien membuat pengguna lebih selektif dalam mengadopsi teknologi digital. AI dipersepsi bernilai ketika memberikan manfaat langsung, relevan, dan tidak menambah kompleksitas operasional. Temuan ini sejalan dengan literatur bisnis digital yang menolak pendekatan *one-size-fits-all* dalam transformasi digital [18]. Pada praktik mandiri, teknologi dimaknai sebagai alat yang sederhana dan mudah digunakan, sedangkan pada praktik dengan kompleksitas organisasi yang lebih tinggi, teknologi dipersepsi sebagai sarana koordinasi dan kontrol operasional. Penelitian

serupa di konteks sistem digital berbasis AI menunjukkan bahwa nilai teknologi sangat dipengaruhi oleh kesesuaian sistem dengan kebutuhan operasional dan skala praktik pengguna [19].

Literatur AI menekankan pentingnya sistem yang *context-aware* dan adaptif terhadap kebutuhan pengguna [2]. Studi ini memberikan bukti empiris bahwa pemaknaan terhadap AI dibentuk oleh konteks kerja sehari-hari dan tanggung jawab profesional, bukan oleh kecanggihan teknologi semata. Oleh karena itu, fleksibilitas desain menjadi prasyarat penting dalam pengembangan solusi AI untuk bisnis digital layanan profesional.

3.2.4. Nilai Profesional dan Etika sebagai Batas Penerimaan AI

Temuan penelitian menegaskan bahwa nilai profesional dan pertimbangan etika menjadi batas utama dalam penerimaan AI. Pengguna menolak penggunaan AI pada area yang dianggap menyentuh aspek inti profesionalisme, empati, dan tanggung jawab klinis. Dalam layanan kesehatan digital sirkumsisi, batas ini menjadi sangat jelas karena layanan berkaitan langsung dengan tubuh pasien, privasi data, dan kepercayaan keluarga.

Temuan ini sejalan dengan diskursus *responsible AI* yang menekankan bahwa kepercayaan terhadap AI dibangun ketika teknologi selaras dengan nilai dan norma etis pengguna [20], [21]. Dalam konteks layanan kesehatan, privasi pasien, keamanan data, dan kualitas layanan menjadi pertimbangan utama dalam adopsi teknologi digital. Studi tentang kepercayaan terhadap AI menunjukkan bahwa sistem yang tidak selaras dengan nilai etis pengguna cenderung ditolak meskipun menawarkan efisiensi operasional [3]. Dengan demikian, etika tidak dapat diposisikan sebagai aspek tambahan, melainkan sebagai bagian integral dari proposisi nilai AI dalam bisnis digital.

3.2.5. Kontribusi Teoretis dan Implikasi Praktis

Secara teoretis, penelitian ini memperkaya literatur AI dan bisnis digital dengan menunjukkan bahwa pengalaman pengguna merupakan mekanisme utama dalam penciptaan nilai AI, khususnya dalam konteks layanan kesehatan digital berbasis kepercayaan. Dengan mengintegrasikan analisis tematik reflektif dan *empathy map*, studi ini menawarkan pendekatan analitis yang mampu menangkap dimensi kognitif, emosional, dan perilaku pengguna secara holistik. Temuan ini memperluas diskursus *human-centered AI* dengan memberikan bukti empiris dari konteks layanan kesehatan digital yang spesifik.

4. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana pengalaman pengguna membentuk pemaknaan dan nilai AI dalam konteks layanan kesehatan digital sirkumsisi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa nilai AI tidak semata-mata ditentukan oleh kecanggihan teknologi, tetapi terutama oleh keselarasan antara teknologi, pengalaman pengguna, dan konteks praktik layanan kesehatan yang bersifat sensitif dan berbasis kepercayaan. Hasil penelitian menegaskan bahwa pendekatan *human-centered* menjadi fondasi utama dalam penerimaan dan pemaknaan AI. AI dipersepsi bernilai ketika digunakan untuk mendukung tugas administratif dan non-inti, sehingga tenaga kesehatan dapat lebih fokus pada interaksi klinis dan relasional dengan pasien. Sebaliknya, penggunaan AI pada area yang menyentuh inti profesionalisme, empati, dan pengambilan keputusan klinis dipersepsi memiliki batas etis yang jelas dan cenderung kurang diterima. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa konteks skala layanan dan karakteristik praktik profesional memengaruhi cara pengguna menilai manfaat AI. Dalam layanan kesehatan digital sirkumsisi yang dikelola secara mandiri atau berskala kecil, AI dinilai berdasarkan manfaat praktis yang langsung dirasakan dan kesesuaiannya dengan alur kerja yang ada. Nilai profesional dan pertimbangan etika berfungsi sebagai kerangka pembatas yang memastikan penggunaan AI tetap selaras dengan nilai kemanusiaan dan kepercayaan pasien. Secara keseluruhan, penelitian ini berkontribusi pada literatur AI dan bisnis digital dengan menegaskan peran sentral pengalaman pengguna sebagai mekanisme kunci dalam penciptaan nilai AI, khususnya dalam konteks layanan kesehatan digital. Temuan ini menekankan bahwa keberhasilan implementasi AI dalam layanan kesehatan tidak hanya bergantung pada aspek teknis, tetapi juga pada pemahaman mendalam terhadap pengalaman, nilai, dan praktik pengguna. Dengan demikian, pendekatan yang *human-centered*, kontekstual, dan etis menjadi prasyarat utama bagi pengembangan dan implementasi AI yang berkelanjutan dalam bisnis layanan kesehatan digital. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menafsirkan temuan. Pertama, penelitian ini melibatkan jumlah partisipan yang terbatas dan berfokus pada konteks layanan kesehatan digital sirkumsisi yang bersifat spesifik. Meskipun pendekatan ini memungkinkan eksplorasi pengalaman pengguna secara mendalam, temuan penelitian tidak dimaksudkan untuk digeneralisasi secara statistik ke seluruh layanan kesehatan digital. Namun demikian, keterbatasan ini sejalan

dengan tujuan penelitian kualitatif yang menekankan kedalaman pemahaman dan kekayaan makna pengalaman pengguna. Kedua, penelitian ini berfokus pada persepsi dan pemaknaan pengguna terhadap teknologi digital dan AI, tanpa melakukan evaluasi empiris terhadap kinerja teknis atau akurasi sistem AI yang digunakan. Oleh karena itu, temuan lebih merefleksikan nilai yang dirasakan (*perceived value*) dibandingkan efektivitas teknis AI. Penelitian selanjutnya dapat mengintegrasikan pendekatan *mixed methods* dengan menggabungkan data kualitatif pengalaman pengguna dan data kuantitatif kinerja sistem untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai nilai AI dalam layanan kesehatan digital. Ketiga, penggunaan *empathy map* sebagai lensa analitis memberikan struktur yang membantu dalam mengorganisasi dimensi pengalaman pengguna, namun berpotensi menyederhanakan kompleksitas pengalaman yang bersifat dinamis dan kontekstual. Penelitian selanjutnya dapat menggabungkan *empathy map* dengan pendekatan kualitatif lain, seperti *longitudinal qualitative study* atau *process-oriented analysis*, untuk menangkap perubahan pemaknaan pengguna terhadap AI dari waktu ke waktu. Keempat, penelitian ini belum secara khusus mengeksplorasi perkembangan terbaru teknologi AI generatif, seperti *large language models* dan sistem berbasis *generative AI*, yang semakin banyak digunakan dalam layanan kesehatan digital. Studi mendatang dapat meneliti bagaimana teknologi AI generatif memengaruhi pengalaman pengguna, praktik profesional, serta dinamika etika dan kepercayaan dalam layanan kesehatan digital yang sensitif, termasuk layanan sirkumsisi. Secara keseluruhan, penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas konteks empiris ke berbagai jenis layanan kesehatan digital, membandingkan skala organisasi yang berbeda, serta mengeksplorasi implikasi jangka panjang penggunaan AI terhadap keberlanjutan praktik layanan kesehatan digital. Hal ini diharapkan dapat memperkaya pemahaman tentang peran AI tidak hanya sebagai alat efisiensi, tetapi sebagai teknologi yang bermakna, etis, dan berorientasi pada pengalaman pengguna.

Referensi

- [1] P. C. Verhoef *et al.*, "Digital transformation: A multidisciplinary reflection and research agenda," *J. Bus. Res.*, vol. 122, pp. 889–901, 2021, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.09.022>.
- [2] Y. K. Dwivedi *et al.*, "Opinion Paper: 'So what if ChatGPT wrote it?' Multidisciplinary perspectives on opportunities, challenges and implications of generative conversational AI for research, practice and policy," *Int. J. Inf. Manage.*, vol. 71, p. 102642, 2023, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2023.102642>.
- [3] D. Shin, "The effects of explainability and causability on perception, trust, and acceptance: Implications for explainable AI," *Int. J. Hum. Comput. Stud.*, vol. 146, p. 102551, 2021, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijhcs.2020.102551>.
- [4] A. B. Arrieta *et al.*, "Explainable Artificial Intelligence (XAI): Concepts, taxonomies, opportunities and challenges toward responsible AI," *Inf. Fusion*, vol. 58, no. C, pp. 82–115, Jun. 2020, doi: [10.1016/j.inffus.2019.12.012](https://doi.org/10.1016/j.inffus.2019.12.012).
- [5] A. Adadi and M. Berrada, "Peeking Inside the Black-Box: A Survey on Explainable Artificial Intelligence (XAI)," *IEEE Access*, vol. 6, pp. 52138–52160, 2018, doi: [10.1109/ACCESS.2018.2870052](https://doi.org/10.1109/ACCESS.2018.2870052).
- [6] F. Sinata, "Pengaruh User Interface Responsive Mobile Website Terhadap Jumlah Visitor Website Pandanhouse.Com," *J. Algoritm. Log. dan Komputasi*, vol. 6, no. 2, pp. 595–604, 2023, doi: [10.30813/j-alu.v6i2.4771](https://doi.org/10.30813/j-alu.v6i2.4771).
- [7] J. W. Creswell and C. N. Poth, *Qualitative Inquiry and Research Design (International Student Edition): Choosing Among Five Approaches*. SAGE Publications, 2017. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?id=UgFIMQAACAAJ>
- [8] E. D. Mekler and K. Hornbaek, "A Framework for the Experience of Meaning in Human-Computer Interaction," in *Proceedings of the 2019 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, in CHI '19. New York, NY, USA: Association for Computing Machinery, 2019, pp. 1–15. doi: [10.1145/3290605.3300455](https://doi.org/10.1145/3290605.3300455).
- [9] F. Bruni, V. Mancuso, and E. Pedroli, "How to evaluate user experience in digital health? A scoping review of questionnaires in virtual reality applications," *Front. Digit. Heal.*, vol. Volume 7-, 2025, doi: [10.3389/fgdh.2025.1561364](https://doi.org/10.3389/fgdh.2025.1561364).
- [10] Y. Chen, C. U. Lehmann, and B. Malin, "Digital Information Ecosystems in Modern Care Coordination and Patient Care Pathways and the Challenges and Opportunities for AI Solutions," *J Med Internet Res*, vol. 26, p. e60258, Dec. 2024, doi: [10.2196/60258](https://doi.org/10.2196/60258).
- [11] K. Malterud, V. D. Siersma, and A. D. Guassora, "Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power.," *Qual. Health Res.*, vol. 26, no. 13, pp. 1753–1760, Nov. 2016, doi: [10.1177/1049732315617444](https://doi.org/10.1177/1049732315617444).
- [12] S. Brinkmann and S. Kvale, *InterViews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing*, 3. USA: SAGE Publications, 2015.
- [13] R. F. Dam and T. Y. Siang, "Empathy Map – Why and How to Use It," Interaction Design Foundation. Accessed: Jan. 09, 2026. [Online]. Available: <https://www.interaction-design.org/literature/article/empathy-map-why-and-how-to-use-it>
- [14] V. Braun and V. Clarke, *Thematic Analysis: A Practical Guide*. SAGE Publications, 2021. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?id=eMArEAAAQBAJ>
- [15] A. Rai, P. Constantinides, and S. Sarker, "Next generation digital platforms : toward human-AI hybrids," Mar. 2019, *M I S Research Center*. [Online]. Available: <https://misq.org/misq/downloads/>
- [16] F. Faiz, V. Le, and E. K. Masli, "Determinants of digital technology adoption in innovative SMEs," *J. Innov. Knowl.*, vol. 9, no. 4, p. 100610, 2024, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jik.2024.100610>.
- [17] Y. M. Geasela, P. Hiskiawan, S. Everlin, and E. A. Chandra, "MASYARAKAT Artificial Intelligence for Service Efficiency and Accuracy in Community- Based Digital Posyandu," vol. 9, no. 2, pp. 63–72, 2025.
- [18] M. Haenlein and A. Kaplan, "Artificial intelligence and robotics: Shaking up the business world and society at large," *J. Bus. Res.*, vol. 124, pp. 405–407, 2021, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.10.042>.
- [19] J. Sutrisno, Y. Viencent, S. D. Wijaya, N. Setiawan, D. Novyatasari, and R. Nattassha, "Perancangan Aplikasi Inventaris Web dengan Rekomendasi Stok AI untuk Toko Kelontong Mandiri," *J. Digismantech*, vol. 5, no. 1, pp. 38–52, 2025.
- [20] L. Floridi *et al.*, "AI4People-An Ethical Framework for a Good AI Society: Opportunities, Risks, Principles, and Recommendations.," *Minds Mach.*, vol. 28, no. 4, pp. 689–707, 2018, doi: [10.1007/s11023-018-9482-5](https://doi.org/10.1007/s11023-018-9482-5).
- [21] A. Jobin, M. Ienca, and E. Vayena, "The global landscape of AI ethics guidelines," *Nat. Mach. Intell.*, vol. 1, no. 9, pp. 389–399, 2019, doi: [10.1038/s42256-019-0088-2](https://doi.org/10.1038/s42256-019-0088-2).