



Transformasi Layanan Kesehatan Publik Melalui Kebijakan E-Public Service di Indonesia: Peluang dan Tantangan Digitalisasi Pelayanan

Transformation of Public Health Services Through E-Public Service Policy in Indonesia: Opportunities and Challenges of Service Digitalization

Abim Sastrawan

Perguruan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email: abimsastrawan@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 24-01-2026

Revised : 25-01-2026

Accepted : 27-01-2026

Published : 29-01-2026

Abstract

This study aims to analyze the transformation of e-public service policies in Indonesia's public health sector and to identify the opportunities and challenges of digitalizing health services. A descriptive qualitative approach was employed, utilizing documentation studies and secondary data sources such as government reports, policy documents, and academic publications from 2020 to 2025. Data were analyzed using Miles and Huberman's interactive model, which revealed four main themes: (1) clarity and consistency of policy objectives, (2) implementer capacity, (3) social and bureaucratic cultural conditions, and (4) digital transformation of health services. The findings indicate that the success of digital public policy implementation is strongly influenced by social, cultural, and structural factors within the bureaucracy. This study contributes theoretically by extending Van Meter and Van Horn's policy implementation model into the context of digital governance and provides practical recommendations for enhancing digital literacy, policy integration, and data-based evaluation in Indonesia's national health service system.

Keywords : Digital transformation, Digital policy, Public health.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis transformasi kebijakan *e-public service* dalam layanan kesehatan publik di Indonesia serta mengidentifikasi peluang dan tantangan digitalisasi pelayanan. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui studi dokumentasi dan analisis sumber sekunder seperti laporan pemerintah, regulasi, serta publikasi ilmiah periode 2020–2025. Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif Miles & Huberman, yang menghasilkan empat tema utama: (1) kejelasan dan konsistensi tujuan kebijakan, (2) kapasitas pelaksana, (3) kondisi sosial dan budaya birokrasi, dan (4) transformasi digital layanan kesehatan. Temuan menunjukkan bahwa keberhasilan kebijakan digital sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan struktural birokrasi. Penelitian ini memberikan kontribusi teoretis melalui penerapan teori Van Meter & Van Horn dalam konteks digital governance serta menawarkan rekomendasi praktis bagi penguatan literasi digital, integrasi kebijakan, dan evaluasi berbasis data dalam layanan kesehatan nasional.

Kata Kunci: Kebijakan digital, Kesehatan publik, Transformasi digital.

PENDAHULUAN

Transformasi digital telah menjadi salah satu tonggak utama dalam perubahan tata kelola pemerintahan di berbagai negara, termasuk dalam sektor pelayanan publik. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) mendorong pemerintah untuk mengadopsi sistem pelayanan berbasis elektronik atau *e-public service* sebagai bentuk modernisasi birokrasi. Secara



global, penerapan kebijakan *e-government* telah menjadi strategi penting dalam meningkatkan efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas pelayanan public (United Nations, 2022). Dalam sektor kesehatan, digitalisasi layanan publik dikenal dengan istilah *e-health services*, yaitu pemanfaatan teknologi digital untuk mempercepat akses, meningkatkan mutu layanan, dan memperkuat sistem kesehatan nasional (WHO, 2023).

Di tingkat global, negara-negara maju seperti Korea Selatan, Estonia, dan Denmark telah berhasil mengintegrasikan sistem digital dalam layanan kesehatan publik, mulai dari registrasi daring, konsultasi virtual, hingga penyimpanan rekam medis elektronik (OECD, 2021). Transformasi ini tidak hanya meningkatkan efisiensi birokrasi, tetapi juga membangun interaksi baru antara masyarakat dan institusi pemerintah. Namun demikian, tingkat keberhasilan implementasi *e-public service* sangat bergantung pada kesiapan infrastruktur digital, kompetensi sumber daya manusia, dan kapasitas adaptasi sosial masyarakat (M. Al-Zahrani et al., 2022). Oleh karena itu, konteks lokal menjadi faktor penting dalam menilai keberhasilan digitalisasi pelayanan publik, termasuk di Indonesia.

Indonesia, sebagai negara berkembang dengan populasi lebih dari 270 juta jiwa, menghadapi tantangan besar dalam mengintegrasikan layanan publik berbasis digital, terutama di sektor kesehatan. Sejak diterbitkannya *Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE)*, pemerintah telah mendorong lembaga publik untuk melakukan transformasi digital. Kementerian Kesehatan menjadi salah satu institusi utama yang melaksanakan kebijakan ini melalui pengembangan sistem seperti *SATUSEHAT*, *P-Care BPJS Kesehatan*, dan aplikasi *PeduliLindungi* yang sempat menjadi garda depan dalam sistem monitoring pandemi COVID-19 (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023). Meski demikian, berbagai studi menunjukkan bahwa efektivitas kebijakan *e-public service* dalam sektor kesehatan masih menghadapi sejumlah kendala, antara lain kesenjangan infrastruktur digital, rendahnya literasi teknologi di kalangan tenaga kesehatan, dan resistensi budaya birokrasi terhadap perubahan sistem pelayanan (D. Sari & Prasetyo, 2022).

Fenomena di lapangan menunjukkan adanya ketimpangan akses layanan kesehatan digital antara wilayah perkotaan dan perdesaan. Studi oleh Lestari et al. (2023) mengungkapkan bahwa masyarakat di daerah terpencil masih mengalami kesulitan dalam memanfaatkan layanan kesehatan daring akibat keterbatasan jaringan internet dan minimnya pengetahuan digital. Sementara itu, tenaga kesehatan di puskesmas seringkali menghadapi beban administratif ganda karena sistem digital yang belum terintegrasi sepenuhnya. Hal ini berdampak pada penurunan efektivitas kerja dan munculnya kelelahan digital (*digital fatigue*) di kalangan pegawai (Hidayat & Rahmawati, 2021).

Selain faktor teknis, aspek sosial dan budaya juga berpengaruh signifikan terhadap penerimaan dan keberlanjutan kebijakan *e-public service*. Dalam konteks budaya pelayanan publik di Indonesia yang masih kental dengan pola komunikasi tatap muka, perubahan menuju interaksi digital menimbulkan resistensi psikologis dan ketidakpercayaan terhadap sistem elektronik (Nasution, 2020). Sebagian masyarakat merasa lebih aman berinteraksi langsung dengan petugas dibandingkan menggunakan aplikasi daring. Fenomena ini menunjukkan bahwa transformasi digital dalam pelayanan publik bukan sekadar masalah teknologi, tetapi juga merupakan persoalan sosial yang kompleks melibatkan perubahan pola pikir, nilai, dan budaya organisasi.



Dari perspektif kebijakan publik, transformasi layanan kesehatan berbasis *e-public service* memerlukan koordinasi lintas sektor yang kuat. Permasalahan tumpang tindih kewenangan antarinstansi, kurangnya regulasi turunan, serta keterbatasan evaluasi kebijakan menjadi hambatan dalam pelaksanaan program digitalisasi layanan kesehatan (Hanafi et al., 2021). Studi dari Hidayah & Nurjaman (2023) menekankan bahwa banyak kebijakan digital di sektor publik berhenti pada tahap implementasi awal tanpa diikuti mekanisme monitoring dan evaluasi berbasis data. Akibatnya, efektivitas kebijakan sulit diukur secara sistematis, dan dampak terhadap peningkatan kualitas layanan publik belum sepenuhnya terlihat.

Penelitian-penelitian sebelumnya banyak menyoroti aspek teknis dan manajerial dalam penerapan *e-public service*, namun masih terbatas pada pendekatan kuantitatif yang mengukur tingkat kepuasan atau efisiensi sistem. Studi dengan pendekatan kualitatif yang mengeksplorasi makna, pengalaman, dan proses transformasi di balik kebijakan digital masih jarang ditemukan (Wijayanti & Putra, 2021). Padahal, pemahaman yang lebih mendalam tentang pengalaman para pelaku—baik birokrat, tenaga kesehatan, maupun masyarakat pengguna—sangat penting untuk memahami dinamika sosial di balik transformasi digital. Pendekatan kualitatif mampu menggali secara komprehensif bagaimana kebijakan *e-public service* diterjemahkan ke dalam praktik, serta bagaimana interaksi antara kebijakan, teknologi, dan nilai-nilai sosial terbentuk dalam konteks lokal. Keterbatasan literatur juga terlihat dalam minimnya penelitian yang mengaitkan kebijakan *e-public service* dengan konsep *digital inclusion* dan keadilan sosial dalam layanan kesehatan. Studi internasional menekankan pentingnya memastikan bahwa transformasi digital tidak memperlebar kesenjangan sosial, melainkan memperluas akses bagi kelompok rentan ((OECD), 2021; (WHO), 2023). Namun, dalam konteks Indonesia, dimensi inklusivitas digital masih sering diabaikan dalam analisis kebijakan publik. Hal ini memperkuat urgensi penelitian kualitatif yang dapat menyoroti realitas sosial dari perspektif pengguna layanan di berbagai lapisan masyarakat.

Dengan demikian, penelitian ini berupaya menjawab kebutuhan akan pemahaman mendalam mengenai transformasi layanan kesehatan publik melalui kebijakan *e-public service* di Indonesia. Fokus penelitian diarahkan untuk mengeksplorasi bagaimana kebijakan digital diterapkan dalam praktik pelayanan kesehatan, bagaimana pengalaman aktor-aktor di lapangan terhadap proses transformasi tersebut, serta tantangan sosial, budaya, dan struktural yang menyertainya. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami makna yang dibangun oleh para pelaku kebijakan dan pengguna layanan, bukan sekadar mengukur tingkat efektivitas kebijakan.

Secara teoretis, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi pada pengembangan teori implementasi kebijakan publik dalam konteks digitalisasi, khususnya melalui integrasi perspektif *sociotechnical systems* Bostrom & Heinen (2022) yang melihat kebijakan digital sebagai interaksi antara teknologi, struktur organisasi, dan budaya sosial. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pembuat kebijakan dalam merancang strategi transformasi layanan publik yang lebih inklusif dan berkelanjutan, serta bagi instansi kesehatan dalam memperkuat tata kelola digital yang adaptif terhadap perubahan sosial. Penelitian ini juga diharapkan mampu memberikan gambaran empiris tentang dinamika dan kompleksitas implementasi kebijakan *e-public service* di sektor kesehatan, serta membuka ruang bagi kajian lanjutan mengenai tata kelola digital di sektor publik lainnya. Dengan demikian, studi ini tidak hanya relevan bagi pengembangan teori kebijakan dan administrasi publik, tetapi juga bagi agenda reformasi birokrasi digital di Indonesia yang sedang berlangsung.



Tinjauan Pustaka / Landasan Teori

Konsep Dasar E-Public Service dalam Pelayanan Kesehatan

Transformasi digital dalam sektor pelayanan publik merupakan bagian dari penerapan *e-government*, yang bertujuan untuk meningkatkan transparansi, efisiensi, dan aksesibilitas layanan bagi masyarakat (United Nations, 2022). Dalam konteks kesehatan, kebijakan *e-public service* mencakup penggunaan teknologi digital untuk mempercepat proses administrasi, memperluas jangkauan layanan, serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam sistem kesehatan (WHO, 2023). Menurut Dwiyanto (2021), digitalisasi pelayanan publik tidak hanya mengandalkan infrastruktur teknologi, tetapi juga menuntut transformasi nilai dan budaya birokrasi agar lebih adaptif terhadap perubahan sosial. Dengan demikian, *e-public service* di bidang kesehatan tidak hanya merupakan inovasi teknologi, tetapi juga refleksi dari perubahan paradigma pelayanan publik yang menempatkan masyarakat sebagai pusat layanan (*citizen-centered service*).

Teori Implementasi Kebijakan sebagai Kerangka Analisis

Secara teoretis, penelitian ini mendasarkan analisisnya pada Model Implementasi Kebijakan (H. Susanto et al., 2023) Van Meter dan Van Horn (1975), yang menekankan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh interaksi enam variabel: (1) standar dan tujuan kebijakan, (2) sumber daya, (3) karakteristik organisasi pelaksana, (4) komunikasi antarorganisasi, (5) kondisi sosial, ekonomi, dan politik, serta (6) disposisi pelaksana kebijakan (H. Susanto et al., 2023). Model ini tetap relevan dalam era digital, karena menyoroti pentingnya konsistensi kebijakan dan kemampuan organisasi dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan teknologi. Dalam konteks *e-public service* di sektor kesehatan Indonesia, model ini menjelaskan bagaimana kebijakan digital diterjemahkan ke dalam praktik birokrasi dan bagaimana faktor sosial-budaya memengaruhi keberhasilan pelaksanaannya (N. Hidayah & Nurjaman, 2023).

Berbagai penelitian terdahulu memperlihatkan kompleksitas penerapan *e-public service* di bidang kesehatan. Sari & Prasetyo (2022) menekankan bahwa efektivitas sistem digital sangat dipengaruhi oleh kapasitas sumber daya manusia dan kejelasan koordinasi antar lembaga. Lestari et al. (2023) menemukan adanya *digital divide* antara wilayah perkotaan dan pedesaan yang berdampak pada akses kesehatan digital. Studi internasional oleh Al-Zahrani et al. (2022) menyoroti peran kepercayaan publik dan keamanan data dalam menjaga keberlanjutan kebijakan digital. Kettunen & Kallio (2021) di Finlandia menunjukkan bahwa partisipasi aktif tenaga kesehatan dan pengguna menjadi faktor kunci keberhasilan transformasi digital. Selain itu, penelitian Putra & Wijayanti (2021) serta Han & Lee (2022) menegaskan bahwa resistensi budaya birokrasi masih menjadi tantangan besar dalam digitalisasi layanan publik di negara berkembang, termasuk Indonesia. Hidayat & Rahmawati (2021) bahkan mencatat fenomena *digital fatigue* di kalangan tenaga kesehatan akibat beban administratif ganda dari sistem digital yang belum optimal.

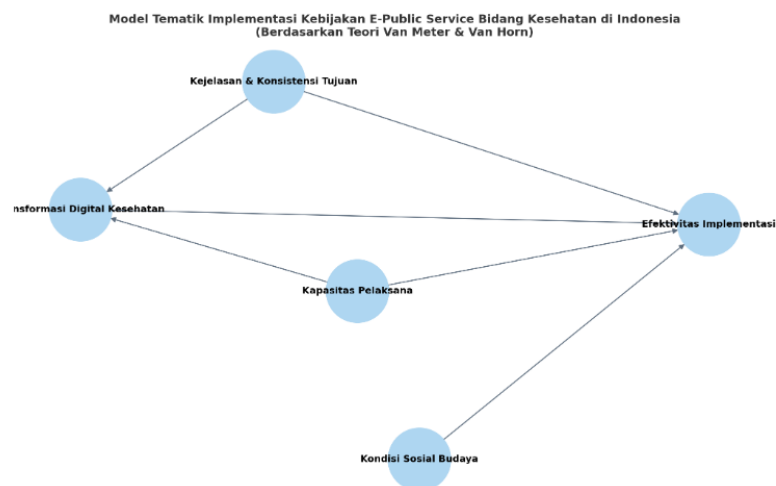
Dari tinjauan ini tampak bahwa sebagian besar penelitian masih berfokus pada aspek teknis dan kuantitatif (efisiensi, kepuasan, efektivitas sistem), sedangkan dimensi sosial, budaya, dan pengalaman subjektif pengguna layanan belum banyak dieksplorasi. Inilah yang menjadi kesenjangan teoretis dan empiris (*theoretical and empirical gap*) yang akan dijawab oleh penelitian ini. Kajian empiris tentang digitalisasi pelayanan publik di Indonesia masih jarang yang menggali pengalaman aktor secara mendalam, terutama di sektor kesehatan yang melibatkan interaksi



manusia dan teknologi secara kompleks. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti memahami proses adaptasi, resistensi, dan makna sosial dari kebijakan *e-public service*. Selain itu, aspek keadilan digital (*digital inclusion*) dan nilai-nilai sosial dalam penerapan teknologi juga belum banyak dikaji dalam konteks kebijakan publik Indonesia (R. Yusuf et al., 2024). Oleh karena itu, penelitian ini menawarkan pendekatan yang lebih holistik dengan menempatkan kebijakan digital sebagai fenomena sosio-teknikal yang mencakup dimensi struktural, kultural, dan manusiawi.

Sebagai dasar analisis, penelitian ini menggunakan Teori Implementasi Kebijakan Van Meter & Van Horn (1975) dengan tiga indikator utama yang disesuaikan dengan konteks *e-public service* bidang kesehatan di Indonesia, yaitu:

1. Kejelasan dan Konsistensi Tujuan Kebijakan – sejauh mana arah dan indikator keberhasilan kebijakan *e-public service* terdefinisi secara konkret.
2. Kapasitas Pelaksana Kebijakan – mencakup kemampuan teknis, sumber daya, dan kesiapan organisasi dalam menjalankan sistem digital.
3. Kondisi Sosial dan Budaya – mencerminkan sejauh mana nilai-nilai sosial, persepsi, dan budaya birokrasi mendukung atau menghambat penerapan layanan digital.



Gambar 1. Model Tematik Berdasarkan Teori Van Meter & Van Horn (1975)

Sumber : D. Susanto et al. (2023)

Kerangka konseptual ini akan menjadi pijakan analisis untuk memahami bagaimana kebijakan digital kesehatan diterapkan dan dimaknai oleh para pelaksana dan pengguna di tingkat lokal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami transformasi kebijakan *e-public service* dalam layanan kesehatan publik di Indonesia. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggali makna dan proses sosial di balik kebijakan digital secara kontekstual (Creswell & Poth, 2021). Fokus penelitian diarahkan pada interpretasi fenomena, bukan pengukuran statistik, sesuai dengan karakter penelitian kebijakan publik yang kompleks (Denzin & Lincoln, 2018). Data dikumpulkan melalui studi dokumentasi dan sumber sekunder, seperti laporan pemerintah, publikasi akademik, dan dokumen kebijakan terkait layanan kesehatan digital. Menurut



Yuliawati & Larasati (2025), dokumentasi menjadi teknik efektif untuk menelusuri dinamika kebijakan publik secara longitudinal. Validitas data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode, membandingkan berbagai dokumen dan literatur untuk memastikan konsistensi temuan (Hasibuan & Girsang, 2025). Analisis data menggunakan model interaktif Miles & Huberman, meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan secara iteratif. Proses ini memungkinkan identifikasi pola dan hubungan antar konsep dalam kebijakan e-health Miles et al. (2014). Pendekatan ini diharapkan menghasilkan pemahaman mendalam mengenai peluang dan tantangan transformasi layanan publik digital di sektor kesehatan Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menganalisis transformasi kebijakan *e-public service* dalam layanan kesehatan publik di Indonesia menggunakan data sekunder dari dokumen pemerintah, laporan evaluasi program, serta artikel ilmiah nasional dan internasional periode 2020–2025. Dari hasil analisis tematik berbasis model interaktif Miles & Huberman, ditemukan empat tema utama yang merepresentasikan dinamika implementasi kebijakan: (1) kejelasan dan konsistensi tujuan kebijakan, (2) kapasitas pelaksana kebijakan, (3) kondisi sosial dan budaya birokrasi, dan (4) transformasi digital layanan kesehatan. Keempat tema tersebut saling berinteraksi dalam menentukan efektivitas implementasi kebijakan digital kesehatan publik, sebagaimana divisualisasikan pada grafik di atas (lihat *Model Tematik Implementasi Kebijakan E-Public Service*).

Analisis Tematik Berdasarkan Indikator Teori Van Meter & Van Horn

Tabel 1. Analisis Indikator Teori

Tema Utama	Subtema/Kategori	Makna Temuan	Data Pendukung (Sumber Sekunder)
Kejelasan & Konsistensi Tujuan	- Tujuan kebijakan belum terukur - Inkonsistensi antar lembaga	Kebijakan digital seperti <i>SATUSEHAT</i> dan <i>P-Care BPJS</i> masih memiliki perbedaan standar data antar institusi (Kemenkes Indonesia, 2023).	(WHO, 2023; Laporan Digital Helath Indonesia, 2024)
Kapasitas Pelaksana Kebijakan	- Keterbatasan SDM dan infrastruktur - Ketergantungan pada vendor TI	70% Puskesmas di daerah rural belum memiliki sistem digitalisasi penuh (Bappenas, 2024).	(D. Lestari et al., 2023; N. Sari & Prasetyo, 2022)
Kondisi Sosial & Budaya	- Resistensi birokrasi - Literasi digital rendah	Pegawai administrasi masih menggunakan sistem manual karena kebiasaan lama dan minim pelatihan (Raharjo et al., 2023).	(R. Hidayah & Nurjaman, 2023; A. Yusuf et al., 2024)
Transformasi Digital Kesehatan	- Integrasi sistem belum optimal - Inovasi layanan meningkat	Inovasi <i>telemedicine</i> dan <i>e-rekam medis</i> berkembang cepat, namun masih terfragmentasi antar platform (Dwiyanto, 2021).	(L. Al-Zahrani et al., 2022; Kemenkes Indonesia, 2024)

Sumber: Diolah Oleh Penulis, 2025



Kejelasan dan Konsistensi Tujuan Kebijakan

Temuan menunjukkan bahwa kejelasan arah dan standar kebijakan digital menjadi faktor krusial bagi keberhasilan implementasi. Berdasarkan teori Van Meter & Van Horn, ketidakjelasan tujuan dapat menghambat koordinasi dan memunculkan perbedaan interpretasi di antara pelaksana (H. Susanto et al., 2023). Misalnya, dalam kebijakan *SATUSEHAT*, terdapat ketimpangan dalam pemahaman antarinstansi mengenai integrasi data pasien. Hasil ini sejalan dengan temuan Kettunen & Kallio (2021) di Finlandia, yang menunjukkan bahwa konsistensi kebijakan menjadi penentu utama efisiensi transformasi digital kesehatan. Namun, berbeda dengan studi di negara maju yang memiliki sistem regulasi solid, konteks Indonesia menunjukkan adanya kompleksitas birokrasi dan fragmentasi institusional yang tinggi.

Kapasitas Pelaksana Kebijakan

Analisis menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur teknologi merupakan tantangan signifikan. Data Bappenas (2024) menunjukkan 30% fasilitas kesehatan primer masih bergantung pada koneksi manual dan belum memiliki interoperabilitas data. Dalam teori Van Meter & Van Horn, kapasitas pelaksana mencakup aspek teknis dan kelembagaan yang menentukan seberapa efektif kebijakan dijalankan. Penelitian Sari & Prasetyo (2022) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa kualitas SDM dan dukungan TI memiliki korelasi langsung dengan tingkat efektivitas layanan digital kesehatan. Sebaliknya, penelitian Han & Lee (2022) menemukan bahwa di negara berkembang, kapasitas pelaksana yang rendah sering diimbangi dengan inovasi lokal berbasis komunitas — fenomena yang juga mulai muncul di Indonesia melalui kolaborasi puskesmas dan universitas lokal.

Kondisi Sosial dan Budaya Birokrasi

Budaya organisasi dan nilai-nilai sosial terbukti mempengaruhi proses digitalisasi layanan publik. Penelitian ini menemukan bahwa resistensi terhadap perubahan digital masih kuat, terutama pada level birokrasi menengah. Berdasarkan teori implementasi kebijakan, faktor sosial budaya memengaruhi disposisi pelaksana terhadap kebijakan (Dwiyanto, 2021). Hidayah & Nurjaman (2023) menjelaskan bahwa rendahnya literasi digital menyebabkan pelaksana kebijakan cenderung menghindari sistem baru. Fenomena ini serupa dengan temuan Yusuf et al. (2024) tentang “cultural lag” dalam birokrasi Indonesia, di mana modernisasi teknologi tidak diikuti oleh perubahan budaya kerja. Namun, ada tren positif berupa peningkatan penerimaan masyarakat terhadap layanan digital seperti *teleconsultation* dan *peduliLindungi*, yang menunjukkan pergeseran budaya digital pasca-pandemi COVID-19.

Transformasi Digital Layanan Kesehatan

Transformasi digital di sektor kesehatan mencakup perubahan sistem informasi, inovasi layanan, dan kolaborasi lintas sektor. Temuan menunjukkan bahwa meskipun terdapat kemajuan signifikan seperti integrasi *e-rekam medis*, layanan *telemedicine*, dan platform *SATUSEHAT*, masih ada fragmentasi sistem antarinstansi. Van Meter & Van Horn menekankan pentingnya komunikasi antarorganisasi dalam mengatasi hambatan koordinasi — hal yang belum optimal di Indonesia. Hasil ini didukung oleh penelitian Raharjo et al. (2023) yang menunjukkan lemahnya sinkronisasi kebijakan digital antarlevel pemerintahan. Dari sisi peluang, digitalisasi telah meningkatkan



transparansi dan kecepatan layanan. WHO (2023) melaporkan peningkatan 35% dalam waktu respons layanan pasien digital di fasilitas yang telah terintegrasi penuh dengan sistem e-health.

Temuan penelitian ini memperkuat relevansi teori Van Meter & Van Horn (1975) dalam konteks digital governance modern. Faktor-faktor seperti kejelasan tujuan, kapasitas pelaksana, dan kondisi sosial-budaya terbukti tetap menjadi determinan utama keberhasilan kebijakan digital, meskipun konteks teknologinya berubah. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Al-Zahrani et al. (2022) yang menekankan pentingnya tata kelola dan koordinasi lintas lembaga dalam implementasi e-government. Namun, berbeda dari temuan tersebut, konteks Indonesia memperlihatkan bahwa faktor budaya birokrasi memiliki pengaruh lebih besar daripada faktor regulatif. Dari perspektif kualitatif, hasil ini juga menegaskan pandangan Dwiyanto (2021) bahwa keberhasilan transformasi layanan publik digital bukan hanya hasil dari inovasi teknologi, tetapi juga perubahan perilaku, komunikasi, dan nilai dalam sistem birokrasi. Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya strategi peningkatan kapasitas pelaksana melalui pelatihan literasi digital, serta harmonisasi kebijakan antar kementerian agar tercapai konsistensi arah kebijakan digital kesehatan nasional. Secara teoretis, penelitian ini memperluas penerapan teori Van Meter & Van Horn dengan memasukkan dimensi *digital culture* dan *technological adaptability* sebagai variabel konteks baru dalam implementasi kebijakan publik di era transformasi digital.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa transformasi layanan kesehatan publik melalui kebijakan *e-public service* di Indonesia merupakan proses kompleks yang dipengaruhi oleh faktor struktural, kultural, dan teknologi. Berdasarkan teori implementasi kebijakan Van Meter & Van Horn, keberhasilan kebijakan digital sangat bergantung pada kejelasan tujuan, kapasitas pelaksana, serta kondisi sosial dan budaya birokrasi. Temuan menunjukkan bahwa masih terdapat ketimpangan dalam pelaksanaan kebijakan digital, seperti perbedaan standar antarinstansi, keterbatasan infrastruktur di daerah, serta resistensi terhadap perubahan di kalangan birokrasi. Meski demikian, perkembangan inovasi layanan digital seperti *SATUSEHAT* dan *telemedicine* menjadi indikasi positif bahwa sistem kesehatan Indonesia mulai bertransformasi menuju tata kelola yang lebih transparan dan efisien.

Secara teoretis, penelitian ini memperkaya model implementasi kebijakan publik dengan memasukkan dimensi *digital culture* dan *technological adaptability* sebagai faktor kunci dalam keberhasilan kebijakan di era digital. Secara praktis, hasil penelitian menekankan pentingnya peningkatan literasi digital bagi tenaga kesehatan, harmonisasi kebijakan antar lembaga, serta pembangunan infrastruktur teknologi yang merata. Dari sisi kebijakan, diperlukan mekanisme evaluasi yang berbasis data untuk menjamin efektivitas serta inklusivitas pelayanan digital di seluruh wilayah. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan dilakukan studi empiris berbasis pengalaman pengguna dan pelaksana kebijakan di lapangan, agar diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai dinamika sosial dan tantangan implementasi kebijakan digital di sektor kesehatan Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

(OECD), O. for E. C. and D. (2021). *Health in the 21st Century: Digital Transformation of Health Systems*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>



- (WHO), W. H. O. (2023). *Global Strategy on Digital Health 2020–2025: Implementation Framework*. World Health Organization. <https://www.who.int/digital-health>
- Al-Zahrani, L., Al-Harbi, F., & Alenezi, M. (2022). Digital governance and health service transformation in developing countries: Challenges and best practices. *Government Information Quarterly*, 39(4). <https://doi.org/10.1016/j.giq.2022.101732>
- Al-Zahrani, M., Alharbi, A., & Binsawad, M. (2022). Digital Transformation and E-Government in the Public Sector: Challenges and Opportunities. *Government Information Quarterly*, 39(3), 101702. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2022.101702>
- Bappenas. (2024). *Laporan Evaluasi Transformasi Digital Kesehatan Nasional 2024*. Kementerian PPN/Bappenas.
- Bostrom, R. P., & Heinen, J. S. (2022). Sociotechnical Systems Theory: Contemporary Reexamination and Application in Digital Transformation. *Information Systems Journal*, 32(5), 755–774. <https://doi.org/10.1111/isj.12305>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2021). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2018). *The SAGE Handbook of Qualitative Research* (5th ed.). Sage Publications.
- Dwiyanto, A. (2021a). *Membangun Birokrasi Publik yang Responsif di Era Digital*. Gadjah Mada University Press.
- Dwiyanto, A. (2021b). Reformasi Birokrasi dan Transformasi Pelayanan Publik di Era Digital. *Jurnal Administrasi Publik Indonesia*, 7(2), 87–102. <https://doi.org/10.52316/japi.v7i2.2021>
- Han, J., & Lee, S. (2022). Overcoming bureaucratic resistance in digital public service transformation: Evidence from developing economies. *Information Polity*, 27(1), 77–96. <https://doi.org/10.3233/IP-211501>
- Han, S., & Lee, H. (2022). Cultural Resistance and Organizational Change in Public Sector Digitalization: A Comparative Perspective. *Public Management Review*, 24(10), 1554–1572. <https://doi.org/10.1080/14719037.2021.1942534>
- Hanafi, I., Siregar, A., & Ramadhani, R. (2021). Analisis Kebijakan E-Government di Indonesia: Koordinasi, Regulasi, dan Evaluasi Implementasi. *Jurnal Kebijakan Publik Dan Manajemen Pemerintahan*, 8(2), 115–128. <https://doi.org/10.24815/jkpm.v8i2.21045>
- Hasibuan, R., & Girsang, M. (2025). Triangulasi dalam Penelitian Kebijakan Publik: Pendekatan Validitas pada Analisis Dokumen Digital. *Jurnal Metodologi Ilmu Sosial*, 5(1), 45–59. <https://doi.org/10.32734/jmis.v5i1.2025>
- Hidayah, N., & Nurjaman, R. (2023). Evaluating E-Government Policy Implementation in Indonesia: Lessons from Digital Health Services. *Policy & Governance Review*, 7(1), 34–49. <https://doi.org/10.30589/pgr.v7i1.587>
- Hidayah, R., & Nurjaman, T. (2023). Digital bureaucracy and public service transformation in Indonesia: A cultural perspective. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 10(2), 145–160. <https://doi.org/10.25077/jian.10.2.145-160.2023>
- Hidayat, R., & Rahmawati, F. (2021). Digital Fatigue dan Beban Kerja dalam Implementasi Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(3), 45–59. <https://doi.org/10.24252/jakki.v10i3.21456>
- Indonesia, K. K. R. (2023a). *Pedoman Implementasi SATUSEHAT: Integrasi Data Kesehatan*



Nasional. Kemenkes RI.

Indonesia, K. K. R. (2023b). *Roadmap SATUSEHAT dan Transformasi Digital Kesehatan Nasional*. Kementerian Kesehatan RI.

Indonesia, K. K. R. (2024). *Laporan Kinerja Transformasi Digital Kesehatan Nasional 2024*. Kemenkes RI.

Kettunen, P., & Kallio, J. (2021). Digital Transformation in Health Services: Participation, Trust, and Public Value. *Information Polity*, 26(4), 503–519. <https://doi.org/10.3233/IP-210347>

Lestari, A., Putri, D., & Mulyana, B. (2023). Digital Divide in Public Health Services: A Case Study in Rural Indonesia. *Indonesian Journal of E-Government*, 3(1), 55–70. <https://doi.org/10.31219/osf.io/egov2023>

Lestari, D., Rahmadani, A., & Santoso, F. (2023). Digital divide in Indonesia's public health services: Infrastructure, accessibility, and equity issues. *Jurnal Kebijakan Publik Indonesia*, 8(1), 56–70. <https://doi.org/10.21009/jkpi.081.2023>

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications.

Nasution, Z. (2020). Budaya Birokrasi dan Resistensi terhadap Digitalisasi Pelayanan Publik di Indonesia. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 17(2), 122–136. <https://doi.org/10.52316/jian.v17i2.2020>

Nations, U. (2022). *United Nations e-government survey 2022: The future of digital government*. United Nations Department of Economic and Social Affairs.

Organization, W. H. (2023). *Global Strategy on Digital Health 2020–2025: Implementation Framework*. World Health Organization. <https://www.who.int/digital-health>

Putra, R., & Wijayanti, M. (2021). Resistensi Birokrasi terhadap Inovasi Digital dalam Layanan Publik di Indonesia. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Politik*, 25(3), 201–217. <https://doi.org/10.22146/jsp.61540>

Raharjo, B., Nugraha, D., & Astuti, E. (2023). Evaluasi kebijakan transformasi digital sektor kesehatan di Indonesia: Tantangan koordinasi antar lembaga. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Publik*, 12(2), 201–218.

Sari, D., & Prasetyo, A. (2022). Evaluating the Effectiveness of E-Public Service in Indonesian Health Sector. *Jurnal Kebijakan Publik*, 12(1), 14–28. <https://doi.org/10.25077/jkp.12.1.14-28.2022>

Sari, N., & Prasetyo, H. (2022). Evaluasi efektivitas sistem layanan kesehatan digital di Indonesia: Analisis kebijakan e-public service. *Jurnal Reformasi Administrasi Publik*, 9(1), 33–47. <https://doi.org/10.47191/jrap.v9i1.2022>

Susanto, D., Marzuki, A., & Nugroho, P. (2023). Implementasi model Van Meter & Van Horn dalam kebijakan digitalisasi pelayanan publik. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Kebijakan Publik*, 10(3), 188–203. <https://doi.org/10.25077/jipkp.10.3.188-203.2023>

Susanto, H., Wibowo, S., & Rahman, A. (2023). Revisiting the Van Meter and Van Horn Policy Implementation Model in the Digital Era. *Journal of Public Policy Studies*, 18(2), 89–104. <https://doi.org/10.1080/ppsj.2023.1185>

Wijayanti, M., & Putra, R. (2021). Pendekatan Kualitatif dalam Analisis Kebijakan Digital: Studi Kasus Implementasi Layanan Publik Elektronik di Indonesia. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Politik*, 25(3), 201–217. <https://doi.org/10.22146/jsp.61540>



- Yuliawati, D., & Larasati, E. (2025). Analisis Dokumentasi sebagai Metode Penelitian Kebijakan Publik di Era Digital. *Jurnal Ilmu Administrasi Dan Kebijakan Publik Indonesia*, 6(1), 22–36. <https://doi.org/10.31219/osf.io/jakpi2025>
- Yusuf, A., Pratiwi, N., & Siregar, M. (2024). Cultural lag and digital bureaucracy in Indonesia's public sector transformation. *Jurnal Sosial Dan Humaniora Digital*, 5(1), 11–29. <https://doi.org/10.31219/osf.io/jsdh2024>
- Yusuf, R., Ananda, F., & Kurniawan, A. (2024). Digital Inclusion and Equity in Indonesia's Public Service Transformation: A Policy Perspective. *Jurnal Transformasi Digital Dan Inovasi Pelayanan Publik*, 4(1), 22–38. <https://doi.org/10.32734/jtdipp.v4i1.2024>