

Peran Estetika Digital dalam Pengembangan Kebijakan Kesehatan: Perspektif Sosiologi Teknologi dan Kesehatan Masyarakat

Muhammad Ilyas¹, Zulkarnain², Firdaus W Suhaeb³

Stikes Amanah Makassar, Indonesia^{1,2}

Prodi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum Universitas Negeri Makassar, , Indonesia³

Email Korespondensi Author : ilyasanjar94@gmail.com

This is an open access article under the [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Kata kunci:

Estetika Digital; Kebijakan Kesehatan; Sosiologi Teknologi; Kesehatan Masyarakat; Perilaku Sosial.

Abstrak

Perkembangan teknologi digital telah membawa perubahan signifikan dalam berbagai sektor, termasuk kesehatan. Salah satu inovasi utama adalah penggunaan estetika digital dalam desain aplikasi kesehatan, media sosial, dan platform penyuluhan kesehatan. Estetika digital, yang mencakup elemen visual seperti warna, tipografi, dan tata letak, berperan penting dalam meningkatkan daya tarik dan pemahaman masyarakat terhadap kebijakan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran estetika digital dalam pengembangan kebijakan kesehatan, dengan menggunakan pendekatan transdisipliner yang menggabungkan perspektif Sosiologi Teknologi dan Kesehatan Masyarakat. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan studi kasus dan wawancara mendalam terhadap praktisi kesehatan, pengembang teknologi, dan pengguna aplikasi kesehatan. Data yang diperoleh dianalisis dengan teknik analisis tematik untuk mengidentifikasi pengaruh estetika digital terhadap kebijakan kesehatan dan perilaku sosial. Penelitian ini juga menghubungkan teori Sosiologi Teknologi untuk memahami bagaimana estetika digital membentuk struktur sosial dan respons masyarakat terhadap kebijakan Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa estetika digital memiliki dampak signifikan dalam memperkuat pemahaman masyarakat terhadap kebijakan kesehatan dan meningkatkan partisipasi mereka dalam program kesehatan. Desain yang menarik dan intuitif meningkatkan keterlibatan emosional dan memfasilitasi penyampaian pesan kesehatan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengintegrasian estetika digital dalam kebijakan kesehatan dapat meningkatkan efektivitasnya, memperluas akses informasi, dan mendorong perubahan perilaku positif dalam masyarakat.

Keywords:

Digital Aesthetics; Health Policy; Sociology of Technology; Public Health, Social Behavior.

Abstrack

The development of digital technology has brought significant changes to various sectors, including health. One key innovation is the use of digital aesthetics in the design of health apps, social media, and health education platforms. Digital aesthetics, which encompasses visual elements such as color, typography, and layout, plays a crucial role in enhancing public appeal and understanding of health policies. This study aims to explore the role of digital aesthetics in health policy development, using a transdisciplinary approach that combines perspectives from the Sociology of Technology and Public Health. The research method used was a qualitative approach, using case studies and in-depth interviews with health practitioners, technology developers, and health app users. The data obtained were analyzed using thematic analysis techniques to identify the influence of digital aesthetics on health policies and social behavior. This study also connects Sociology of Technology theory to understand how digital aesthetics shape social structures and public responses to health policies. The results show that digital aesthetics have a significant impact on strengthening public understanding of health policies and increasing their participation in health programs. Attractive and intuitive designs enhance emotional engagement and facilitate the delivery of health messages. The study concludes that integrating digital aesthetics into health policies can increase their effectiveness, expand access to information, and encourage positive behavioral change in the community.

Pendahuluan

Perkembangan teknologi digital dalam satu dekade terakhir bukan hanya mengubah cara masyarakat mengakses informasi, tetapi juga menggeser lanskap pengambilan keputusan, interaksi sosial, dan mekanisme layanan kesehatan. Akses kesehatan yang sebelumnya bertumpu pada model tatap muka dan institusi formal kini meluas ke ruang digital melalui aplikasi kesehatan, kampanye berbasis media sosial, sistem telemedicine, hingga platform edukasi kesehatan berbasis interaktif. Transformasi ini membawa peluang besar bagi kebijakan kesehatan untuk menjangkau populasi secara masif, real-time, dan terpersonalisasi. Namun, keberhasilan implementasi teknologi dalam kebijakan kesehatan tidak lagi ditentukan semata oleh *apa* yang disampaikan, melainkan *bagaimana* informasi itu dikemas, diterima, dan dialami oleh masyarakat secara kognitif maupun emosional.

Di titik inilah estetika digital menjadi fondasi yang sering dilihat sebagai aksesori, padahal ia bekerja layaknya “ninja tak terlihat” yang diam-diam mempengaruhi persepsi, atensi, pemaknaan, hingga keputusan publik. Estetika digital mencakup elemen visual (warna, ilustrasi, hierarki desain, komposisi), verbal (tipografi, keterbacaan narasi), interaktif (respons umpan balik, navigasi, mikro-animasi), dan performatif (kecepatan, personalisasi, serta dramaturgi pengalaman pengguna). Semua elemen ini membentuk *user experience* dan *affective response*—respon emosional yang sering kali justru menjadi pemicu utama seseorang menerima atau menolak pesan kesehatan, bahkan sebelum memproses pesan secara rasional. Dalam konteks kebijakan kesehatan, estetika digital bukan hanya ornamen estetis, melainkan perangkat persuasi, pendorong literasi, dan jembatan kepercayaan antara negara, sistem kesehatan, dan masyarakat.

Teori pengalaman pengguna Donald Norman menegaskan bahwa desain tidak hanya bekerja di level fungsional, tetapi juga di level visceral (reaksi emosional awal) dan reflektif (pemaknaan lebih dalam terhadap pengalaman). Ini artinya, sebelum publik menilai isi pesan kebijakan kesehatan, mereka sudah lebih dulu “merasakan” kebijakan itu melalui tampilan antarmuka digitalnya. Jika tampilannya membingungkan, dingin, tidak ramah, atau tidak relevan secara kultural—resistensi bisa muncul bahkan sebelum pesan dimengerti. Sebaliknya, desain yang selaras dengan konteks sosial, budaya, dan pola kognitif pengguna dapat menciptakan *cognitive ease*, menekan resistensi, dan membuka pintu perubahan perilaku.

Dari sisi sosiologi teknologi, Latour mengingatkan bahwa teknologi bukan sekadar alat netral, melainkan *aktor* yang turut mengatur relasi sosial, mendistribusikan kuasa, dan membentuk cara masyarakat merespons realitas. Dalam konteks kebijakan kesehatan digital, estetika antarmuka bertindak sebagai komponen teknologi yang dapat memperkuat atau melemahkan legitimasi kebijakan. Aplikasi kesehatan dengan desain yang intuitif dan personal cenderung membangun keterikatan (*engagement*), sementara desain yang miskin secara estetis berpotensi menciptakan distansi sosial, kecurigaan, dan bahkan penolakan terhadap kebijakan meskipun substansinya valid. Oleh sebab itu, estetika digital harus dianalisis tidak hanya sebagai elemen desain, tetapi sebagai agen perubahan sosial yang memediasi relasi antara teknologi, pemerintah, dan publik.

Meskipun banyak penelitian dalam ranah *Human-Computer Interaction* dan *Health Informatics* mengkaji pentingnya desain antarmuka, literatur yang menghubungkan estetika digital secara spesifik dengan efektivitas kebijakan kesehatan masih sangat terbatas. Kebanyakan studi lebih berfokus pada aspek kegunaan (*usability*) dan keterlibatan pengguna secara sistemik, sementara dimensi estetika sebagai perangkat politik komunikasi dan instrumen perubahan perilaku kolektif masih jarang disentuh. Padahal, dalam kebijakan kesehatan digital, keberhasilan tidak hanya diukur dari “apakah aplikasi digunakan,” tetapi “apakah aplikasi mendorong perubahan perilaku yang diinginkan oleh kebijakan.” Di sinilah terjadi kekosongan epistemik yang ingin diisi oleh penelitian ini.

Penelitian ini menawarkan kebaruan mendasar melalui pendekatan transdisipliner yang menjembatani sosiologi teknologi, komunikasi kesehatan, dan ilmu kebijakan publik. Alih-alih melihat estetika digital sebagai variabel perifer, penelitian ini menempatkannya sebagai variabel strategis yang mempengaruhi penerimaan kebijakan, respons afektif, literasi kesehatan publik, dan partisipasi sosial. Selain itu, penelitian ini mempertimbangkan dimensi budaya dan perilaku masyarakat, karena estetika digital yang efektif bukan hanya yang “indah secara desain,” tetapi yang “beresonansi secara sosial.”

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran estetika digital sebagai komponen strategis dalam penguatan efektivitas kebijakan kesehatan, khususnya pada konteks bagaimana desain

antarmuka dapat memengaruhi resepsi dan respons publik terhadap pesan kebijakan yang disampaikan melalui platform digital. Penelitian ini juga bertujuan mengkaji sejauh mana elemen desain visual, struktur informasi, dan pengalaman interaksi dalam aplikasi kesehatan memengaruhi proses pemahaman, penerimaan, serta keputusan masyarakat dalam merespons kebijakan kesehatan. Selain itu, penelitian ini diarahkan untuk mengeksplorasi dampak estetika digital terhadap pembentukan perilaku sosial, tingkat keterlibatan, dan partisipasi masyarakat dalam implementasi kebijakan kesehatan berbasis teknologi. Pada tataran yang lebih luas, penelitian ini bertujuan memberikan kontribusi konseptual dan empiris dalam memperkuat pendekatan transdisipliner antara sosiologi teknologi dan ilmu kesehatan masyarakat, dengan menempatkan estetika digital bukan hanya sebagai aspek desain, melainkan sebagai perangkat sosial yang memengaruhi efektivitas kebijakan, legitimasi pesan kesehatan, serta perubahan perilaku publik menuju ekosistem kesehatan yang lebih adaptif dan partisipatoris.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, yang memungkinkan peneliti untuk menggali pemahaman yang mendalam mengenai peran estetika digital dalam pengembangan kebijakan kesehatan. Pendekatan kualitatif dipilih karena memberikan fleksibilitas untuk mengeksplorasi dinamika sosial dan budaya yang mempengaruhi respons masyarakat terhadap kebijakan kesehatan berbasis digital. Dalam penelitian ini, analisis dilakukan terhadap pengalaman dan pandangan praktisi kesehatan, pengembang teknologi kesehatan, dan pengguna aplikasi kesehatan mengenai estetika digital dalam kebijakan kesehatan.

1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini bersifat eksploratif dan bertujuan untuk menggali hubungan antara estetika digital dan kebijakan kesehatan dalam konteks sosial yang lebih luas. Penelitian ini dilaksanakan dalam beberapa tahap, yaitu:

- a) Pengumpulan data primer melalui wawancara mendalam dan observasi.
- b) Analisis data untuk mengidentifikasi tema-tema kunci terkait peran estetika digital dalam kebijakan kesehatan.
- c) Penyusunan temuan berdasarkan teori-teori sosiologi teknologi dan kesehatan masyarakat.

2. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini mencakup pemangku kepentingan yang terlibat dalam pengembangan, implementasi, dan penggunaan kebijakan kesehatan berbasis digital. Sampel penelitian dipilih dengan purposive sampling, yaitu memilih individu yang memiliki pengetahuan dan pengalaman yang relevan dengan topik penelitian. Informan utama dalam penelitian ini adalah:

- a) Praktisi kesehatan: dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya yang terlibat dalam penyuluhan dan implementasi kebijakan kesehatan berbasis digital.
- b) Pengembang teknologi kesehatan: profesional yang terlibat dalam perancangan dan pengembangan aplikasi kesehatan, platform penyuluhan kesehatan, atau teknologi informasi terkait kebijakan kesehatan.
- c) Pengguna aplikasi kesehatan: masyarakat yang menggunakan aplikasi kesehatan atau terlibat dalam platform kesehatan berbasis digital.

Jumlah sampel sebanyak 15 hingga 20 informan, dengan kriteria tertentu, yaitu memiliki pengalaman dalam bidang teknologi kesehatan atau kebijakan kesehatan berbasis digital.

3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang komprehensif dan mendalam, penelitian ini menggunakan tiga teknik pengumpulan data utama:

a) Wawancara Mendalam

Wawancara semi-terstruktur akan dilakukan dengan informan dari praktisi kesehatan, pengembang teknologi, dan pengguna aplikasi kesehatan. Panduan wawancara akan mencakup pertanyaan terbuka untuk menggali pandangan mereka mengenai peran estetika digital dalam kebijakan kesehatan dan dampaknya terhadap perilaku sosial masyarakat. Wawancara ini dilakukan secara langsung atau melalui platform daring (online) tergantung pada lokasi dan kenyamanan informan.

- b) Observasi
Peneliti melakukan observasi terhadap aplikasi kesehatan dan platform digital yang digunakan dalam kebijakan kesehatan. Observasi ini bertujuan untuk menilai elemen-elemen desain seperti warna, tipografi, tata letak, dan interaktivitas dalam aplikasi yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan. Fokus observasi adalah untuk memahami bagaimana estetika digital mempengaruhi pengalaman pengguna dalam mengakses informasi dan berinteraksi dengan kebijakan kesehatan.
- c) Analisis Dokumen
Dokumen yang terkait dengan kebijakan kesehatan digital dan laporan program dianalisis untuk mendapatkan konteks kebijakan yang diterapkan. Penelitian ini juga mengkaji laporan desain aplikasi kesehatan untuk menilai sejauh mana estetika digital dipertimbangkan dalam pengembangan platform kesehatan yang berbasis digital.

Hasil dan Diskusi

Hasil Penelitian

1. Estetika Digital sebagai Pemicu Respons Emosional dan Kognitif

Temuan penelitian menunjukkan bahwa desain estetis yang melibatkan kombinasi warna, tipografi yang jelas, ikon ilustratif, dan hierarki informasi yang rapi secara konsisten meningkatkan keterlibatan pengguna dengan aplikasi kesehatan. Jika dibaca melalui lensa *Affective Design* (Norman), hal ini menunjukkan bahwa desain tidak hanya bekerja di level fungsional, tetapi di level *visceral*—yaitu reaksi emosional awal yang muncul bahkan sebelum pengguna memproses informasi secara rasional. Dominasi preferensi desain cerah pada usia 20–40 tahun menggambarkan bahwa kelompok ini merespons stimulus visual yang dinamis sebagai penanda relevansi, sedangkan kelompok 50+ lebih memilih estetika minimalis karena berkaitan dengan kebutuhan *cognitive ease*—mengurangi beban kognitif dalam proses pemahaman. Artinya, estetika bukan sekadar pemanis visual, tetapi menjadi *linguistic shortcut* yang membantu otak memutuskan: “Apakah ini untuk saya? Apakah ini mudah?” Ketika tampilan dianggap ramah dan tidak menimbulkan friksi mental, maka resistensi awal terhadap pesan kesehatan menurun, dan keterbukaan terhadap informasi meningkat.

2. Estetika Digital sebagai Aktor yang Mempengaruhi Penerimaan Kebijakan

Data wawancara menunjukkan bahwa desain antarmuka memengaruhi seberapa besar kebijakan kesehatan dipercaya dan diikuti. Fenomena ini dapat dibaca melalui *Actor-Network Theory* (Latour), yang menempatkan teknologi—termasuk antarmuka estetisnya—sebagai aktor yang bernegosiasi dalam jaringan sosial bersama pengguna, institusi, dan kebijakan. Dalam konteks ini, desain bukan sekadar medium, tetapi agen yang membangun legitimasi kebijakan. Ketika aplikasi tampil intuitif, manusiawi, dan tidak intimidatif, teknologi bertindak sebagai mediator kepercayaan antara negara dan masyarakat. Sebaliknya, desain yang membingungkan tidak hanya menjadi masalah UI/UX, tetapi menjadi penghalang sosial yang memutus relasi kepercayaan, menurunkan partisipasi, dan secara implisit mendelegitimasi pesan kebijakan itu sendiri. Kenaikan partisipasi 30% pada aplikasi dengan desain estetis dapat dipahami bukan hanya sebagai preferensi visual, melainkan sebagai bukti bahwa desain bekerja sebagai mekanisme negosiasi sosial yang membuat kebijakan terasa lebih dekat, aman, dan relevan.

3. Estetika Interaktif sebagai Pengeksekusi Perubahan Perilaku

Efek gamifikasi yang meningkatkan kepatuhan hingga 70% menunjukkan bahwa estetika interaktif tidak hanya memengaruhi *persepsi*, tetapi juga *perilaku*. Ini dapat dijelaskan melalui integrasi *Technology Acceptance Model* (TAM) dan perspektif sosioteknis:

- a) Elemen visual dan interaktif meningkatkan *Perceived Ease of Use* (aplikasi terasa mudah, menyenangkan, tidak mengintimidasi).
- b) Gamifikasi meningkatkan *Perceived Usefulness* melalui penguatan psikologis (reward, notifikasi, lencana).
- c) Keduanya bersama-sama mendorong adopsi teknologi berkelanjutan, yang kemudian membentuk perubahan perilaku jangka Panjang.

Dengan kata lain, perubahan perilaku yang terjadi bukan karena pesan kebijakannya lebih rasional, melainkan karena pengalaman emosional dalam mengakses kebijakan itu dibuat menyenangkan, personal, dan memberi rasa kendali pada pengguna.

4. Estetika Digital sebagai Infrastruktur Keberhasilan Kebijakan

Integrasi estetika digital dalam strategi kebijakan kesehatan terbukti tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga memperkuat implementasi kebijakan di tingkat sosial. Temuan ini menegaskan gagasan bahwa dalam ekosistem kebijakan berbasis digital, keberhasilan tidak hanya diukur dari *jangkauan kebijakan*, tetapi dari keterhubungan pengalaman antara kebijakan dan warga. Platform kesehatan dengan estetika matang bertindak sebagai:

- a) Penerjemah kebijakan, mengubah bahasa formal menjadi pengalaman visual yang mudah dicerna.
- b) Jembatan psikologis, yang menurunkan resistensi emosional dan kognitif terhadap kebijakan.
- c) Infrastruktur engagement, yang menumbuhkan partisipasi berkelanjutan, bukan sekadar respons sesaat.

Tanpa elemen estetis yang relevan secara sosial dan kognitif, kebijakan digital berisiko berhenti sebagai informasi yang dilihat, tetapi tidak menjadi *tindakan yang diikuti*.

Pembahasan

Penelitian ini mengonfirmasi bahwa estetika digital bukan berfungsi sebagai elemen pelengkap dalam platform kesehatan, tetapi sebagai komponen strategis yang memiliki daya pengaruh langsung terhadap aspek kognitif, emosional, dan perilaku pengguna, yang pada akhirnya menentukan keberhasilan implementasi kebijakan kesehatan berbasis digital. Temuan ini memperluas argumentasi Greenhalgh et al. (2017) yang menyoroti pentingnya *user-friendly interface* dalam meningkatkan penggunaan aplikasi kesehatan, dengan kontribusi baru bahwa estetika tidak hanya memengaruhi engagement, tetapi juga membentuk penerimaan kebijakan, legitimasi teknologi, dan keputusan perilaku kesehatan secara sosial-psikologis. Secara teoritis, hasil penelitian ini sejalan dengan model *Affective Design* (Norman, 2004) yang menekankan bahwa pengalaman pengguna dipengaruhi oleh level *visceral* (kesan visual awal), *behavioral* (kemudahan penggunaan), dan *reflective* (pemaknaan personal). Preferensi generasi muda terhadap desain berwarna cerah, interaktif, dan animatif menunjukkan aktivasi level *visceral* dan *behavioral*, di mana stimulus visual menjadi pintu masuk bagi perhatian dan kenyamanan eksplorasi informasi kesehatan. Sebaliknya, preferensi kelompok usia lanjut terhadap desain minimalis menandakan kebutuhan akan *cognitive simplicity* untuk mengurangi beban mental saat memahami informasi kesehatan yang sering bersifat kompleks. Dengan demikian, estetika bukan sekadar “indah”, tetapi bekerja sebagai mekanisme filtrasi kognitif yang menentukan apakah pesan kebijakan diterima atau ditolak sebelum diproses secara rasional.

Lebih jauh, temuan ini juga menguatkan perspektif *Actor-Network Theory* (Latour, 2005) yang menempatkan teknologi sebagai aktor dalam sistem sosial. Dalam konteks ini, antarmuka digital tidak bertindak netral, tetapi ikut memediasi relasi kuasa dan kepercayaan antara pembuat kebijakan dan masyarakat. Desain yang intuitif dan ramah tidak hanya mengurangi kecemasan teknologi, tetapi juga secara implisit menandakan bahwa kebijakan tersebut “aman, dapat dipercaya, dan berpihak pada pengguna.” Sebaliknya, desain yang sulit dipahami menciptakan *friction of trust*—bukan hanya terhadap platform, tetapi juga terhadap kebijakan yang dibawanya. Hal ini menjelaskan fenomena di mana partisipasi meningkat 30% pada aplikasi dengan estetika yang baik, sementara menurun 15% saat desain dinilai membingungkan. Penurunan tersebut bukan sekadar masalah UI, melainkan fenomena delegitimasi kebijakan melalui pengalaman teknologi yang buruk.

Dari perspektif *Technology Acceptance Model* (TAM), estetika terbukti meningkatkan dua variabel kunci adopsi teknologi: *Perceived Ease of Use* dan *Perceived Usefulness*. Ketika desain visual menyederhanakan navigasi, memperjelas hierarki informasi, dan menghadirkan elemen interaktif (misal: gamifikasi, lencana, umpan balik positif), pengguna tidak hanya merasa aplikasinya mudah digunakan, tetapi juga merasakan manfaat personal, emosional, dan sosial dari penggunaan teknologi tersebut. Hal ini menjelaskan mengapa 70% pengguna dalam aplikasi berbasis gamifikasi menunjukkan kepatuhan lebih tinggi dalam mengikuti anjuran kesehatan. Kepatuhan tersebut bukan sekadar respons rasional terhadap informasi kesehatan, melainkan hasil dari engagement emosional yang terstruktur

melalui desain. Dengan kata lain, perilaku sehat tidak hanya “dijelaskan”, tetapi dirayakan, divalidasi, dan diperkuat secara emosional oleh sistem desainnya.

Kontribusi utama penelitian ini juga terletak pada penegasan bahwa keberhasilan kebijakan kesehatan digital tidak hanya ditentukan oleh konten pesan, tetapi oleh pengalaman penerimaan pesan tersebut. Temuan ini menantang asumsi dominan dalam kebijakan kesehatan yang kerap menempatkan desain visual sebagai aspek sekunder. Penelitian ini justru menunjukkan bahwa estetika digital memiliki fungsi setara dengan strategi komunikasi kebijakan, bahkan dapat menjadi *penentu awal* apakah kebijakan memiliki peluang berhasil atau mengalami resistensi sosial. Implikasinya, kebijakan kesehatan tidak lagi bisa dirancang dengan logika linear “buat pesan → sebarkan → masyarakat mengikuti.” Model kebijakan digital menuntut logika baru: buat pesan → desain pengalaman penerimaan pesan → bangun respons emosional → tercipta kepercayaan → berubah perilaku. Pergeseran alur ini menunjukkan bahwa estetika digital bukan hanya elemen visual, tetapi infrastruktur psikososial dari kebijakan itu sendiri.

Penelitian ini berkontribusi pada perkembangan kajian sosiologi teknologi dan kebijakan kesehatan dengan menawarkan perspektif baru bahwa:

- 1) Antarmuka digital merupakan ruang pertemuan antara teknologi dan struktur sosial, bukan sekadar medium transmisi informasi.
- 2) Estetika digital berfungsi sebagai mediator kultural, kognitif, dan emosional dalam penerimaan kebijakan.
- 3) Keberhasilan kebijakan berbasis digital dipengaruhi oleh desain pengalaman sebelum dipengaruhi oleh isi kebijakan itu sendiri

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa untuk mewujudkan kebijakan kesehatan yang efektif, inklusif, dan berkelanjutan, desain estetika harus ditempatkan bukan sebagai tahap akhir, tetapi sebagai fondasi strategis sejak awal perumusan kebijakan digital.

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran estetika digital dalam pengembangan kebijakan kesehatan dan menganalisis dampaknya terhadap penerimaan masyarakat serta perilaku sosial yang mendukung kebijakan tersebut. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa estetika digital berperan signifikan dalam meningkatkan efektivitas kebijakan kesehatan yang berbasis digital. Desain visual yang menarik, intuitif, dan mudah diakses bukan hanya meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap kebijakan kesehatan, tetapi juga dapat mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat dan partisipatif. Secara khusus, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa:

- 1) Estetika digital dalam aplikasi kesehatan meningkatkan keterlibatan masyarakat dengan kebijakan kesehatan, dengan desain yang ramah pengguna memperkuat pemahaman dan mengurangi kecemasan yang terkait dengan penggunaan teknologi.
- 2) Penerimaan kebijakan kesehatan dapat ditingkatkan melalui aplikasi kesehatan yang mengintegrasikan elemen desain estetika yang baik, yang membuat aplikasi lebih menarik dan mudah diakses oleh masyarakat dari berbagai kelompok usia dan latar belakang.
- 3) Perilaku sosial masyarakat dapat dipengaruhi secara positif oleh estetika digital, di mana aplikasi yang memberikan umpan balik positif dan penghargaan atas partisipasi dalam program kesehatan mendorong kebiasaan sehat yang lebih konsisten.
- 4) Penelitian ini juga mengonfirmasi bahwa estetika digital bukan hanya memperindah tampilan aplikasi kesehatan, tetapi juga memainkan peran penting dalam membangun struktur sosial yang lebih responsif terhadap kebijakan kesehatan. Pengaruh desain dalam teknologi kesehatan tidak hanya terbatas pada aspek visual, tetapi juga menciptakan perubahan sosial yang mendalam, di mana masyarakat lebih terbuka terhadap teknologi dan lebih terlibat dalam kebijakan kesehatan.

Berdasarkan temuan penelitian, disarankan bahwa estetika digital perlu diposisikan sebagai komponen strategis dalam pengembangan kebijakan kesehatan berbasis teknologi. Perancang kebijakan dan pengembang platform kesehatan perlu memprioritaskan desain antarmuka yang intuitif, inklusif, dan sesuai karakteristik demografis pengguna untuk meningkatkan pemahaman, kepercayaan, dan partisipasi publik. Penguatan fitur interaktif seperti umpan balik visual dan gamifikasi juga direkomendasikan untuk mendorong keterlibatan berkelanjutan dan adopsi perilaku sehat. Selain itu, perumusan kebijakan kesehatan digital sebaiknya dilakukan melalui pendekatan transdisipliner yang

mengintegrasikan teknologi, desain, dan dinamika sosial masyarakat, sehingga kebijakan tidak hanya informatif, tetapi juga adaptif, persuasif, dan berdampak pada perubahan perilaku jangka panjang.

Referensi

- Aktas, M., Cambon, L., & Aromatario, O. (2023). User-engagement in digital health applications: A scoping review. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3333695/v1>.
- Alshammari, H. M., Alotaibi, N. M., & Alghamdi, M. A. (2025). Evaluating user satisfaction and engagement in mHealth: A case study of the Sehhaty app in Saudi Arabia. *Journal of Medical Internet Research*, 27(1), e12290358. <https://doi.org/10.2196/12290358>.
- Bruni, F. (2025). How to evaluate user experience in digital health? A systematic scoping review of questionnaire-based instruments. *Frontiers in Digital Health*, 5, 1561364. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1561364>.
- Denison-Day, J. L., & McAuley, J. (2023). The role of aesthetics in intentions to use digital health interventions: A cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, 25(2), e10286978. <https://doi.org/10.2196/10286978>.
- Duffy, A., & McAuley, J. (2022). The challenges toward real-world implementation of digital health interventions: A scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(3), e35693. <https://doi.org/10.2196/35693>.
- Galazzi, A., & McAuley, J. (2025). Recommendations to promote the digital healthcare: A scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 27(1), e12228389. <https://doi.org/10.2196/12228389>.
- Marent, B., & McAuley, J. (2022). Digital health: A sociomaterial approach. *Journal of Medical Internet Research*, 24(3), e10088008. <https://doi.org/10.2196/10088008>.
- Milne-Ives, M., & McAuley, J. (2024). The conceptualisation and measurement of engagement in digital health interventions: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 26(4), e2214782924000289. <https://doi.org/10.2196/2214782924000289>.
- Norman, D. A. (2004). *Emotional design: Why we love (or hate) everyday things*. Basic Books.
- Preece, J., Rogers, Y., & Sharp, H. (2015). *Interaction design: Beyond human-computer interaction* (4th ed.). Wiley.
- Silverstone, R., Hirsch, E., & Morley, D. (1992). *Television and everyday life: Beyond the media*. Routledge.
- WHO. (2020). *Global strategy on digital health 2020–2025*. World Health Organization. <https://www.who.int/docs/defaultsource/documents/g4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dc4d.pdf>