

## **Influence of Digital Adaptation on Work Engagement through the Psychological Well-Being of Employees of Private Hospitals in Bandung City**

Anisya Indra Shara<sup>1✉</sup>, Wilson Bangun<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Magister Manajemen, Universitas Kristen Maranatha

[wilson.bangun@eco.maranatha.edu](mailto:wilson.bangun@eco.maranatha.edu)

### **Abstract**

Digital transformation in the healthcare sector requires employees to continuously adapt to rapid technological changes. In private hospitals, the implementation of digital systems such as Hospital Information Systems, electronic medical records, and patient service applications aims to improve efficiency and service quality. However, the success of digital transformation depends not only on technological readiness but also on employees' psychological and professional adaptability. This study aims to examine the effect of digital adaptation on work engagement and to analyze the mediating role of psychological well-being among employees of five private hospitals in Bandung City. A quantitative explanatory survey design was employed. Data were collected through a five-point Likert-scale questionnaire distributed to 155 medical and non-medical employees selected using purposive sampling. Data were analyzed using Partial Least Squares Structural Equation Modeling with SmartPLS 4.0. The findings are expected to provide empirical evidence on how digital adaptation enhances psychological well-being and work engagement. Theoretically, this study strengthens the application of the Job Demands–Resources Model in the context of hospital digitalization. Practically, the results may inform hospital management in developing human resource strategies focused on digital readiness and employee well-being.

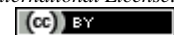
Keywords: Digital Adaptation, Psychological Well-Being, Work Engagement, JD-R Model, Hospital Digitalization.

### **Abstrak**

Perubahan menuju ekosistem kerja berbasis digital di layanan kesehatan tidak hanya menghadirkan sistem baru, tetapi sekaligus menggeser cara kerja, pola interaksi, serta ritme pengambilan keputusan. Kehadiran Hospital Information System, rekam medis elektronik, dan aplikasi layanan pasien membentuk lingkungan kerja yang bergantung pada kecepatan pemrosesan data dan ketepatan akses informasi. Dalam situasi tersebut, kesiapan individu menjadi faktor penentu karena teknologi tidak dapat berjalan optimal tanpa kemampuan penyesuaian dari penggunanya. Ketidakselarasan antara tuntutan sistem digital dan kapasitas individu dapat memicu tekanan kerja yang tidak selalu tampak secara langsung, tetapi berpengaruh terhadap keterikatan kerja. Oleh sebab itu, kajian ini diarahkan pada hubungan antara adaptasi digital dengan work engagement, dengan menempatkan psychological well-being sebagai penghubung yang menjelaskan alur keterkaitan tersebut pada pegawai lima rumah sakit swasta di Kota Bandung. Pendekatan kuantitatif dengan survei eksplanatori diterapkan melalui kuesioner tertutup skala Likert lima poin kepada 155 pegawai medis dan nonmedis yang dipilih secara purposif. Pengolahan data dilakukan melalui PLS-SEM dengan SmartPLS 4.0. Kajian ini diharapkan memperlihatkan keterkaitan empiris antara adaptasi digital, PWB, dan WE. Secara konseptual, JD-R Model ditempatkan sebagai kerangka baca dalam memahami dinamika kerja berbasis digital, sedangkan dari sisi penerapan, temuan yang dihasilkan dapat dijadikan pijakan dalam merancang pengelolaan sumber daya manusia yang selaras dengan tuntutan teknologi dan kondisi psikologis pegawai.

Kata kunci: Adaptasi Digital, Psychological Well-Being, Work Engagement, JD-R Model, Digitalisasi Rumah Sakit.

*INFEB is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.*



### **1. Pendahuluan**

Transformasi digital telah menjadi agenda strategis yang mendesak bagi berbagai institusi, termasuk rumah sakit swasta di Indonesia. Perubahan ini sejalan dengan arah kebijakan global yang mendorong digitalisasi layanan kesehatan untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan akses layanan. Namun, transformasi digital tersebut tidak selalu berjalan mulus. Pada banyak rumah sakit swasta di Kota Bandung, proses digitalisasi masih dihadapkan pada tantangan kesiapan sumber daya manusia, variasi kemampuan teknologi antarpegawai, serta kendala adaptasi terhadap sistem digital yang terus berkembang. Situasi ini sejalan

dengan kerangka Job Demands Resources (JD-R) Model [1], yang menjelaskan bahwa perubahan teknologi menciptakan tuntutan kerja baru (job demands) sekaligus sumber daya kerja baru (job resources) yang harus dikelola oleh pegawai. Perubahan tersebut tidak hanya memengaruhi teknologi dan infrastruktur, tetapi juga secara signifikan mengubah dinamika kerja tenaga medis dan administratif. Dalam konteks rumah sakit swasta yang beroperasi dalam lingkungan kompetitif, adopsi teknologi digital dalam proses pelayanan, manajemen pasien, dan administrasi internal menjadi kebutuhan yang tidak terelakkan.

Penerapan transformasi digital di rumah sakit swasta

mencakup pengembangan Hospital Information System (HIS) yang terintegrasi, penggunaan aplikasi digital untuk penjadwalan dan rekam medis elektronik, serta penyampaian layanan kesehatan melalui platform telemedicine [2]. Digitalisasi ini bertujuan meningkatkan akurasi layanan, efektivitas operasional, dan kepuasan [3], sekaligus memperkuat pengambilan keputusan berbasis data. Namun demikian, implementasi sistem digital juga menghadirkan persoalan operasional baru. Sejumlah pegawai rumah sakit swasta di Kota Bandung menghadapi kendala dalam menyesuaikan diri dengan sistem digital, terutama ketika terjadi kesalahan sistem, keterbatasan jaringan, atau ketika proses digital justru menambah beban administratif. Kondisi ini menunjukkan bahwa adaptasi digital pegawai menjadi isu penting yang perlu diteliti lebih dalam.

Transformasi digital di rumah sakit swasta menciptakan perubahan signifikan dalam karakteristik pekerjaan, khususnya melalui peningkatan tuntutan kerja berbasis teknologi (digital job demands). Dalam kerangka Job Demands Resources (JD-R) Model yang dikembangkan oleh [1], setiap pekerjaan terdiri dari dua komponen utama, yaitu job demands dan job resources. Job demands merujuk pada aspek pekerjaan yang membutuhkan upaya fisik maupun psikologis dan berpotensi menimbulkan tekanan, sedangkan job resources merupakan sumber daya yang membantu individu mencapai tujuan kerja, mengurangi tuntutan, serta mendorong pertumbuhan dan motivasi.

Selain sumber daya yang berasal dari pekerjaan, JD-R Model juga mengakui pentingnya personal resources, yaitu karakteristik psikologis individu yang berperan dalam mengelola tuntutan kerja dan mempertahankan motivasi. Dalam konteks digitalisasi rumah sakit, kemampuan pegawai untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan teknologi dapat diposisikan sebagai personal resource. Adaptasi digital dalam penelitian ini dipahami bukan sekadar keterampilan teknis, melainkan kapasitas kognitif, sikap positif terhadap perubahan, serta kesiapan belajar yang memungkinkan individu mengelola tuntutan kerja berbasis sistem digital secara lebih efektif.

Penelitian ini berfokus pada motivational pathway dalam JD-R Model, yaitu jalur yang menjelaskan bagaimana sumber daya, khususnya personal resources, mendorong munculnya kondisi kerja yang positif seperti work engagement. Adaptasi digital sebagai personal resource diperkirakan meningkatkan rasa kompetensi, kontrol, dan penguasaan terhadap pekerjaan berbasis teknologi. Kondisi ini selanjutnya berkontribusi pada peningkatan psychological well-being, yang dalam penelitian ini diposisikan sebagai personal resource yang bersifat afektif dan motivasional. Psychological well-being mencerminkan kondisi mental positif yang memungkinkan individu menghadapi tuntutan digital dengan lebih stabil, percaya diri, dan bermakna.

Dengan demikian, penelitian ini mengembangkan perspektif JD-R dengan menekankan peran personal

resources dalam konteks transformasi digital. Adaptasi digital diperkirakan tidak hanya berpengaruh langsung terhadap work engagement, tetapi juga berpengaruh tidak langsung melalui peningkatan psychological well-being. Model ini menggambarkan bagaimana sumber daya psikologis individu membantu mengubah tuntutan digital menjadi energi kerja yang positif dan produktif.

Namun demikian, implementasi sistem digital juga menghadirkan persoalan operasional baru. Sejumlah pegawai rumah sakit swasta di Kota Bandung menghadapi kendala dalam menyesuaikan diri dengan sistem digital, terutama ketika terjadi kesalahan sistem, keterbatasan jaringan, atau ketika proses digital justru menambah beban administratif. Kondisi ini menunjukkan bahwa adaptasi digital pegawai menjadi isu penting yang perlu diteliti lebih dalam. Keberhasilan transformasi digital tidak hanya bergantung pada kesiapan infrastruktur teknologi, tetapi juga pada kesiapan tenaga kerja untuk beradaptasi dengan tuntutan digital yang terus berkembang [4] [5]. Dalam perspektif JD-R Model, tuntutan digitalisasi dapat meningkatkan tekanan kerja (job demands) apabila pegawai belum memiliki kemampuan adaptasi yang memadai. Sebaliknya, ketika pegawai memiliki kompetensi dan kesiapan digital yang baik, kemampuan adaptasi individu tersebut berfungsi sebagai personal resource yang membantu mengelola tuntutan digital secara lebih efektif serta mengurangi tekanan kerja yang muncul akibat perubahan teknologi.

Dalam konteks tersebut, work engagement atau keterlibatan kerja menjadi aspek penting dalam menilai dampak adaptasi digital terhadap kinerja dan kesejahteraan pegawai. Work engagement didefinisikan sebagai kondisi psikologis positif yang ditandai oleh antusiasme, dedikasi, dan fokus individu dalam melaksanakan tugasnya [6]. Berdasarkan pendekatan positive psychology [7], work engagement mencerminkan keadaan mental positif yang berlawanan dengan burnout, di mana individu dengan keterlibatan tinggi menunjukkan energi (vigor), dedikasi, dan penyerapan penuh (absorption) terhadap pekerjaannya. [8] mengembangkan Utrecht Work Engagement Scale (UWES) yang banyak digunakan lintas budaya dan konteks organisasi, termasuk sektor kesehatan, untuk mengukur tingkat keterlibatan kerja pegawai.

Work engagement memiliki peran yang krusial karena keterlibatan kerja tenaga kesehatan berdampak langsung pada kualitas pelayanan pasien dan efisiensi operasional rumah sakit. Sejumlah penelitian di rumah sakit swasta menunjukkan bahwa tingkat keterlibatan kerja dan kesejahteraan psikologis pegawai masih menjadi tantangan, terutama dalam menghadapi perubahan sistem kerja berbasis digital. Penelitian oleh [9] menunjukkan bahwa faktor lingkungan kerja dan dukungan kepemimpinan berperan penting dalam menentukan kualitas kinerja tenaga kesehatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa adaptasi teknologi tidak dapat dipisahkan dari dukungan organisasi, karena kondisi kerja yang tidak kondusif berpotensi memperbesar tekanan yang muncul akibat penggunaan

sistem digital.

Berdasarkan observasi awal dan temuan empiris di beberapa rumah sakit swasta di Kota Bandung, sistem digital seperti rekam medis elektronik dan aplikasi layanan pasien dinilai mampu meningkatkan efisiensi kerja dan mempermudah akses informasi medis. Namun demikian, sebagian pegawai juga merasakan tekanan tambahan, terutama ketika terjadi kesalahan input data, gangguan sistem, atau keterbatasan jaringan yang menghambat proses kerja. Dukungan rekan kerja dan atasan, serta ketersediaan pelatihan digital, menjadi faktor penting yang membantu proses adaptasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesiapan adaptasi digital pegawai masih beragam dan berpotensi memengaruhi kesejahteraan psikologis serta keterlibatan kerja mereka.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini penting untuk dilakukan guna memberikan gambaran empiris mengenai pengaruh adaptasi digital terhadap work engagement melalui psychological well-being pada pegawai rumah sakit swasta di Kota Bandung. Secara ilmiah, penelitian ini berkontribusi dalam memperkuat literatur positive organizational psychology dengan mengintegrasikan tiga konstruk utama, yaitu adaptasi digital, psychological well-being, dan work engagement dalam konteks organisasi layanan kesehatan. Secara praktis, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam merancang kebijakan sumber daya manusia yang berfokus pada peningkatan kesiapan digital, pengembangan kompetensi teknologi, serta kesejahteraan psikologis pegawai agar tercipta lingkungan kerja yang adaptif, produktif, dan berorientasi pada kualitas layanan kesehatan

Adaptasi digital menjadi faktor kunci dalam menentukan efektivitas penerapan teknologi di lingkungan kerja rumah sakit. Adaptasi digital dapat dipahami sebagai kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan penggunaan teknologi baru dalam pekerjaan sehari-hari. Menurut [9], digitalisasi tempat kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap work engagement pegawai, terutama melalui persepsi terhadap manfaat dan tantangan teknologi. Adaptasi digital tidak hanya mencakup keterampilan teknis, tetapi juga kesiapan mental, sikap terhadap teknologi, dan motivasi untuk belajar hal baru. Tantangan adaptasi ini dapat muncul akibat keterbatasan infrastruktur, beban kerja tinggi, serta resistensi terhadap perubahan yang melekat pada budaya organisasi. Pegawai yang mampu beradaptasi dengan baik cenderung menunjukkan rasa percaya diri, produktivitas, dan keterlibatan kerja yang tinggi, sedangkan rendahnya kemampuan adaptasi digital dapat menimbulkan stres, kebingungan, dan penurunan motivasi kerja [10].

Selain itu, psychological well-being (PWB) atau kesejahteraan psikologis pegawai berperan sebagai jembatan penting antara adaptasi digital dan keterlibatan kerja. Menurut [11], PWB merupakan kondisi mental positif yang ditandai oleh penerimaan diri, hubungan sosial yang sehat, dan rasa tujuan dalam

bekerja. Pegawai dengan tingkat well-being tinggi akan lebih mampu menghadapi perubahan, mengelola stres teknologi, serta menunjukkan motivasi intrinsik yang kuat untuk berkontribusi. Penelitian oleh [12], menunjukkan bahwa digitalisasi kerja yang didukung oleh kemampuan adaptasi individu dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis melalui peningkatan efikasi diri, kontrol terhadap pekerjaan, dan pengurangan kecemasan digital. Temuan ini sejalan dengan Parent [13] yang menegaskan bahwa pemanfaatan teknologi kerja dapat berfungsi sebagai job resource yang memperkuat psychological well-being dan pada akhirnya meningkatkan work engagement. Dalam JD-R Model, psychological well-being dipandang sebagai personal resource yang memperkuat kemampuan pegawai dalam menghadapi tuntutan digital dan berperan sebagai mediator antara adaptasi digital dan work engagement.

Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat menuntut organisasi untuk melakukan transformasi digital dalam seluruh proses operasionalnya. Dalam konteks organisasi modern, kemampuan pegawai untuk beradaptasi terhadap perubahan digital menjadi salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan implementasi transformasi tersebut. Adaptasi digital didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk menyesuaikan diri terhadap penggunaan teknologi baru dan mengintegrasikannya dalam rutinitas kerja sehari-hari [14]. Proses adaptasi ini tidak hanya melibatkan penguasaan keterampilan teknis, tetapi juga kesiapan psikologis, kemauan untuk belajar, serta sikap positif terhadap perubahan berbasis teknologi.

Menurut [15], adaptasi digital dapat dilihat sebagai bentuk individual agility dalam menghadapi disrupsi teknologi di tempat kerja. Pegawai dengan tingkat adaptasi digital yang tinggi cenderung lebih cepat menguasai sistem baru, memiliki efikasi diri yang kuat, serta menunjukkan keterlibatan kerja yang lebih tinggi. Sebaliknya, pegawai dengan kemampuan adaptasi yang rendah sering kali mengalami technostress, kecemasan terhadap kesalahan teknologi, dan penurunan motivasi kerja. Hal ini sejalan dengan pandangan Job Demands Resources (JD-R) Model [7], yang menjelaskan bahwa teknologi digital dapat berperan ganda: sebagai job demand ketika menambah beban kognitif, namun juga sebagai job resource ketika meningkatkan efisiensi dan kontrol kerja. Keberhasilan individu dalam mengelola kedua aspek tersebut sangat bergantung pada kemampuan adaptasi digitalnya.

Dalam konteks rumah sakit, adaptasi digital memiliki relevansi yang tinggi karena tenaga medis dan administratif dihadapkan pada sistem informasi rumah sakit (Hospital Information System/HIS), digitalisasi rekam medis, serta penerapan aplikasi telemedicine. Penelitian [16], menemukan bahwa kemampuan adaptasi terhadap teknologi baru berpengaruh positif terhadap motivasi dan kinerja karyawan di sektor kesehatan. Sejalan dengan temuan tersebut [17], menegaskan bahwa adaptasi dan pemanfaatan teknologi kerja tidak hanya berdampak pada efisiensi kerja, tetapi

juga meningkatkan kesejahteraan psikologis pegawai melalui peningkatan rasa kompetensi, kontrol kerja, dan pengurangan tekanan digital. Dengan demikian, adaptasi digital dapat dipahami sebagai personal resource yang memungkinkan individu mengelola tuntutan teknologi secara lebih efektif, sehingga tekanan digital dapat diubah menjadi peluang peningkatan performa dan kesejahteraan kerja.

Selain aspek teknis dan psikologis, adaptasi digital juga terkait dengan budaya organisasi dan dukungan manajerial. [18] menekankan bahwa keberhasilan adaptasi digital dipengaruhi oleh sejauh mana organisasi menyediakan lingkungan kerja yang mendukung pembelajaran digital, seperti pelatihan teknologi, komunikasi terbuka, dan kebijakan yang memfasilitasi inovasi. Dalam konteks rumah sakit swasta di Kota Bandung, di mana beban kerja dan kompleksitas pelayanan sangat tinggi, dukungan organisasi terhadap adaptasi digital menjadi faktor penting untuk memastikan pegawai mampu menyesuaikan diri secara optimal.

Dengan dasar tersebut, adaptasi digital diposisikan sebagai personal resource yang bersifat kognitif dan perilaku dalam kerangka JD-R Model yang berpotensi meningkatkan psychological well-being dan work engagement pegawai di era digitalisasi rumah sakit. Kemampuan untuk beradaptasi terhadap teknologi baru bukan hanya mencerminkan keterampilan teknis, tetapi juga kapasitas psikologis untuk bertumbuh dan menghadapi perubahan dengan sikap positif. Penelitian terbaru juga memperkuat pandangan ini. [12] menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi kerja dan kesiapan digital pegawai berperan penting dalam meningkatkan psychological well-being dan work engagement, khususnya melalui mekanisme job resources dalam kerangka Job Demands Resources (JD-R) Model. Temuan ini mengindikasikan bahwa teknologi yang dikelola dengan baik dapat berfungsi sebagai sumber daya kerja yang memperkuat kesejahteraan psikologis dan keterlibatan kerja pegawai. Hasil tersebut diperkuat oleh studi [10], yang menyatakan bahwa transformasi digital dapat meningkatkan work engagement apabila didukung oleh digital self-efficacy dan kondisi psikologis yang sehat.

Secara konseptual, kemampuan adaptasi digital tidak hanya membantu pegawai menghadapi perubahan teknologi, tetapi juga menumbuhkan rasa kompetensi, efikasi diri, serta makna kerja yang lebih tinggi. Ketika individu merasa mampu menggunakan teknologi secara efektif dalam pekerjaannya, mereka cenderung lebih puas, lebih termotivasi, dan menunjukkan tingkat work engagement yang lebih tinggi [19]. Dengan demikian, adaptasi digital dipandang sebagai personal resource yang memperkuat jalur motivasional menuju work engagement. Oleh karena itu, adaptasi digital diduga berpengaruh positif terhadap work engagement [2]. Secara langsung, kemampuan adaptasi digital meningkatkan rasa efikasi diri dan kontrol terhadap pekerjaan berbasis teknologi, yang pada akhirnya memperkuat energi kerja (vigor), komitmen

(dedication), dan keterlibatan penuh (absorption).

Adaptasi Digital terhadap Psychological Well-Being. Adaptasi digital tidak hanya penting untuk kinerja dan keterlibatan kerja, tetapi juga sangat relevan dalam konteks kesejahteraan psikologis pegawai (psychological well-being). Menurut model Job Demands Resources (JD-R) [7], teknologi digital dapat beroperasi sebagai sumber daya pekerjaan (job resource) yang berpotensi mendukung kesejahteraan psikologis, apabila individu mampu beradaptasi dengan baik terhadap teknologi tersebut. Sebaliknya, jika adaptasi rendah, teknologi dapat menjadi beban tambahan (job demand) yang meningkatkan tekanan kerja dan menurunkan kesejahteraan psikologis.

Penelitian terkini menunjukkan hubungan positif antara digitalisasi tempat kerja dan kesejahteraan karyawan melalui mekanisme yang kompleks. Salah satunya, [18] menemukan bahwa digitalisasi tempat kerja berdampak positif pada workplace well-being, dan efek ini dimediasi oleh pengurangan job demands serta kecemasan digital. Model ini sangat sejalan dengan asumsi bahwa adaptasi digital (sebagai bagian dari digitalisasi) dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dengan mengurangi beban dan kecemasan terkait teknologi. Selain itu, penelitian oleh [17], menggunakan pendekatan JD-R dalam konteks pekerja jarak jauh menemukan bahwa beban digital seperti digital overload, digital fatigue, dan constant connectivity secara signifikan memengaruhi kesejahteraan psikologis. Temuan ini menegaskan bahwa meskipun teknologi membawa potensi sumber daya, adaptasi yang buruk dapat mengikis kesejahteraan psikologis melalui efek beban dan kelelahan digital.

Dengan dasar teori dan empiris tersebut, sangat logis bagi penelitian ini untuk menguji pengaruh positif adaptasi digital terhadap psychological well-being. Individu yang mampu menguasai dan menyesuaikan diri dengan teknologi akan lebih kecil kemungkinan mengalami kecemasan atau kelelahan digital, dan lebih besar kemungkinan merasakan kontrol, kompetensi, dan makna dalam pekerjaan, semua aspek yang merupakan bagian dari well-being psikologis. Psychological Well-Being terhadap Work Engagement. Perubahan digital yang cepat di lingkungan kerja menuntut individu tidak hanya memiliki kemampuan teknis, tetapi juga ketahanan psikologis agar dapat berfungsi secara optimal. Dalam konteks organisasi, psychological well-being (PWB) dipahami sebagai kondisi mental positif yang menunjukkan keseimbangan antara emosi, tujuan hidup, dan hubungan sosial-individu di tempat kerja [14]. Konsep ini menekankan aspek-aspek bagaimana seseorang berkembang secara pribadi, memiliki arah hidup yang bermakna, dan merasa kompeten dalam mengelola tuntutan pekerjaannya.

Menurut model [14] Psychological Well-Being, kesejahteraan psikologis terdiri dari enam dimensi utama self-acceptance, yaitu penerimaan diri secara positif; positive relations with others, kemampuan

menjalin relasi yang sehat; autonomy, perasaan memiliki kendali atas diri dan keputusan; environmental mastery, kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan; purpose in life, rasa tujuan dan makna dalam hidup; serta personal growth, keinginan untuk terus berkembang. Dalam lingkungan kerja modern yang terdigitalisasi, keenam dimensi ini menjadi landasan penting agar pegawai dapat menghadapi tekanan teknologi dengan ketenangan, kepercayaan diri, dan rasa kendali yang tinggi.

Dalam kerangka Job Demands–Resources (JD-R) Model [7], psychological well-being dapat diposisikan sebagai personal resource yang membantu individu mengelola tuntutan kerja serta mempertahankan motivasi. Individu dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi lebih mampu mengubah tuntutan digital (job demands) menjadi tantangan yang mendorong pertumbuhan, bukan sebagai ancaman yang menimbulkan tekanan. Dalam konteks digitalisasi rumah sakit, kondisi ini menjadi semakin penting karena tenaga medis dan administratif menghadapi kompleksitas sistem digital serta tekanan kerja yang tinggi. Oleh karena itu, kesejahteraan psikologis berperan sebagai fondasi psikologis yang menyediakan energi, makna, dan stabilitas emosional yang diperlukan untuk munculnya keterlibatan kerja yang tinggi.

Secara psikologis, keterkaitan antara psychological well-being dan work engagement dapat dijelaskan melalui kesesuaian dimensi keduanya. Individu yang memiliki self-acceptance dan environmental mastery cenderung merasa mampu mengelola tuntutan kerja berbasis digital, sehingga meningkatkan rasa kompetensi dan kontrol diri. Rasa kompetensi ini berkaitan langsung dengan dimensi vigor dalam work engagement, yaitu energi dan ketahanan mental dalam bekerja. Dimensi purpose in life dan personal growth memperkuat makna kerja serta motivasi intrinsik, yang berkontribusi pada munculnya dedication. Sementara itu, positive relations with others menciptakan dukungan emosional yang membantu individu tetap fokus dan tenang dalam pekerjaan, yang tercermin dalam absorption. Dengan demikian, psychological well-being berfungsi sebagai mekanisme psikologis yang mentransformasikan kemampuan individu dalam menghadapi perubahan digital menjadi energi dan keterlibatan kerja yang berkelanjutan.

Temuan empiris juga mendukung hubungan ini. [3] menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi kerja dan kesiapan digital pegawai berperan penting dalam meningkatkan psychological well-being dan work engagement melalui penguatan sumber daya psikologis individu dalam kerangka JD-R Model. Selain itu, [1] menegaskan bahwa personal resources berperan penting dalam meningkatkan work engagement dalam kerangka Job Demands Resources (JD-R) Model. Sejalan dengan itu, [1] menjelaskan bahwa ketersediaan sumber daya psikologis memperkuat energi dan keterlibatan kerja individu dalam organisasi. Hasil-hasil tersebut semakin memperkuat asumsi bahwa

psychological well-being merupakan personal resource yang berperan penting dalam mendorong work engagement dalam konteks organisasi modern. Oleh karena itu, penelitian ini mendukung hipotesis bahwa psychological well-being berpengaruh positif terhadap work engagement.

Mediasi Psychological Well-Being dalam Hubungan Adaptasi Digital dan Work Engagement. Dalam literatur psikologi organisasi modern, work engagement dipandang sebagai indikator utama kesejahteraan kerja dan kinerja pegawai. Konsep ini berakar pada paradigma positive psychology [12] yang menekankan pengembangan kekuatan dan potensi positif individu dalam konteks kerja. [11] mendefinisikan work engagement sebagai kondisi mental positif yang ditandai oleh vigor, dedication, dan absorption, yaitu energi kerja yang tinggi, keterlibatan emosional terhadap pekerjaan, serta keterlibatan penuh dalam aktivitas kerja. Dalam kerangka Job Demands–Resources (JD-R) Model [1] work engagement merupakan hasil dari proses motivasional yang dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya, baik yang berasal dari pekerjaan (job resources) maupun dari individu (personal resources). [1] menegaskan bahwa personal resources berperan penting dalam memperkuat jalur motivasional dengan meningkatkan persepsi kontrol, kompetensi, dan makna kerja.

Dalam konteks transformasi digital, adaptasi digital diposisikan sebagai personal resource yang bersifat kognitif dan perilaku, karena mencerminkan kemampuan individu dalam menguasai dan menyesuaikan diri terhadap teknologi baru. Namun demikian, kemampuan adaptasi tersebut tidak serta-merta menghasilkan keterlibatan kerja tanpa adanya kondisi psikologis yang mendukung. Psychological well-being [14] merepresentasikan kondisi afektif yang mencerminkan stabilitas emosi, rasa kompetensi, serta makna hidup, yang menjadi landasan munculnya energi dan komitmen kerja.

Secara konseptual, adaptasi digital meningkatkan rasa kompetensi dan environmental mastery, yang selanjutnya memperkuat psychological well-being. Kondisi psikologis yang positif ini memungkinkan individu mengubah tekanan digital menjadi energi produktif dalam bekerja. [1] menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis berperan sebagai faktor kunci dalam menentukan bagaimana pegawai merespons tuntutan digital. Temuan [13] juga menunjukkan bahwa psychological well-being berkontribusi terhadap peningkatan engagement melalui peningkatan energi dan komitmen emosional. Dengan demikian, psychological well-being berfungsi sebagai mekanisme psikologis yang mentransformasikan kemampuan adaptasi digital menjadi keterlibatan kerja yang lebih tinggi.

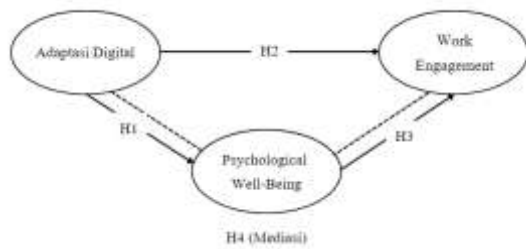
Dalam konteks digitalisasi rumah sakit swasta di Kota Bandung, di mana tuntutan teknologi dan kompleksitas pelayanan tinggi, peran psychological well-being menjadi semakin penting sebagai jembatan antara kemampuan adaptasi digital dan keterlibatan kerja.

Oleh karena itu, penelitian ini menguji peran psychological well-being sebagai mediator dalam hubungan antara adaptasi digital dan work engagement.

**2. Metode Penelitian**

Penelusuran hubungan antar unsur dilakukan melalui pendekatan kuantitatif dengan potret satu waktu (cross-sectional), sehingga seluruh variabel dibaca dalam kondisi yang sama tanpa menunggu perubahan jangka panjang. Cara ini dipilih untuk menangkap dinamika aktual di lingkungan kerja, bukan perubahan bertahap. JD-R dijadikan titik pijak dalam memahami interaksi antara tekanan kerja digital dan sumber daya psikologis individu dalam konteks keterlibatan kerja. Akumulasi data dilakukan melalui survei dengan cakupan responden yang cukup luas agar variasi kondisi kerja dapat tergambarkan secara menyeluruh. Pendekatan ini memberi ruang untuk membaca kondisi adaptasi digital, PWB, dan WE secara bersamaan dalam satu kerangka data kuantitatif yang kemudian diolah untuk menemukan pola keterkaitan di antaranya.

Susunan hubungan antar variabel tidak dibangun secara satu arah. Adaptasi digital ditempatkan beririsan langsung dengan WE, sekaligus terhubung dengan PWB sebagai kondisi internal individu. PWB sendiri memiliki jalur keterkaitan menuju WE, sehingga membentuk dua arah jalur, yaitu langsung dan tidak langsung melalui peran perantara. Selanjutnya model penelitian ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Model Penelitian

Pengambilan data berlangsung di lima rumah sakit swasta di Kota Bandung, yaitu RS Santosa Bandung, RS Advent Bandung, RS Immanuel Bandung, RS AMC Bandung, dan RS Hermina Pasteur Bandung. Keberagaman lokasi tersebut memberikan variasi kondisi penerapan sistem digital dalam aktivitas kerja sehari-hari. Secara empiris, kelima rumah sakit tersebut telah mengadopsi berbagai bentuk adaptasi digital dalam layanan dan manajemen internal, seperti penggunaan *Hospital Information System (HIS)*, rekam medis elektronik, aplikasi layanan pasien, serta penyediaan layanan berbasis *telemedicine*. Penerapan teknologi digital ini berdampak langsung pada cara kerja pegawai, baik tenaga medis maupun nonmedis, sehingga relevan untuk mengkaji adaptasi digital pada tingkat individu.

RS Santosa Bandung dan RS Hermina Pasteur Bandung merupakan rumah sakit swasta yang telah mengembangkan layanan digital berbasis aplikasi dan kanal layanan daring untuk mendukung pendaftaran

pasien, penjadwalan layanan, serta komunikasi informasi kesehatan. RS Advent Bandung dan RS Immanuel Bandung menerapkan sistem digital dalam proses pelayanan medis dan administrasi, termasuk pencatatan rekam medis elektronik dan layanan pendaftaran daring. Sementara itu, RS AMC Bandung mewakili rumah sakit swasta dengan skala menengah yang telah mengimplementasikan sistem informasi rumah sakit untuk mendukung efisiensi operasional dan pengelolaan data pasien. Pelibatan lebih dari satu institusi dimaksudkan agar gambaran yang diperoleh tidak terikat pada satu karakter organisasi saja. Variasi tingkat penerapan sistem digital antar rumah sakit memberi ruang untuk melihat dinamika yang lebih luas terkait hubungan adaptasi digital, PWB, dan WE.

Responden terdiri dari pegawai medis dan nonmedis yang sama-sama berinteraksi dengan sistem digital dalam aktivitas kerja. Keduanya ditempatkan dalam satu kerangka karena sama-sama menghadapi tuntutan adaptasi terhadap teknologi, meskipun perannya berbeda. Cakupan populasi meliputi seluruh pegawai rumah sakit swasta di Kota Bandung yang berinteraksi dengan sistem kerja berbasis digital. Karena lokasi penelitian tersebar, populasi bersifat multisite dan diperkirakan melalui data yang tersedia untuk menentukan distribusi responden. Berdasarkan informasi publik dan estimasi sumber daya manusia pada masing-masing rumah sakit, perkiraan jumlah pegawai disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Informasi Publik dan Estimasi Sumber Daya Manusia Pada Masing-Masing Rumah Sakit, Perkiraan Jumlah Pegawai

No	Rumah Sakit Swasta	Jumlah pegawai medis dan non-medis
1	RS Santosa Bandung	938
2	RS Advent Bandung	662
3	RS Immanuel Bandung	1.100
4	RS AMC Bandung	446
5	RS Hermina Pasteur Bandung	620

Pemilihan responden dilakukan secara purposif, dengan fokus pada individu yang benar-benar terlibat dalam penggunaan sistem digital di lingkungan kerja. Pendekatan ini memastikan bahwa data yang dihimpun berasal dari pengalaman langsung dalam konteks digitalisasi kerja. Kriteria responden disusun secara selektif agar hanya individu yang relevan dengan konteks kajian yang terlibat, sehingga data yang dihimpun tidak berasal dari pihak yang berada di luar fenomena yang dikaji. Pegawai medis atau nonmedis yang bekerja di rumah sakit swasta di Kota Bandung. Memiliki masa kerja minimal satu tahun. Terlibat atau terdampak oleh penggunaan sistem atau teknologi digital rumah sakit. Bersedia berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian.

Responden diperoleh melalui penyebaran kuesioner daring kepada pegawai rumah sakit swasta yang memenuhi kriteria penelitian. Partisipasi bersifat sukarela, dan hanya responden yang lolos pertanyaan

penyaringan (screening question) yang dianalisis dalam penelitian ini hingga jumlah sampel yang ditargetkan terpenuhi. Penentuan jumlah responden mengacu pada ketentuan [12] dalam PLS-SEM yang menitikberatkan pada jumlah indikator dan jalur dalam model struktural. Penelitian ini menggunakan 25 indikator yang tersebar pada tiga variabel. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 155 orang. Konstruk dengan jumlah indikator terbanyak adalah Adaptasi Digital, yang diukur menggunakan 10 indikator, sehingga jumlah minimum sampel yang direkomendasikan adalah  $10 \times 10 = 100$  responden. Selain itu, konstruk Work Engagement sebagai variabel endogen menerima dua jalur struktural, sehingga kebutuhan minimum sampel berdasarkan pendekatan jumlah jalur terbesar adalah  $10 \times 2 = 20$  responden.

Batas minimal responden berada di kisaran 100 orang. Dalam kajian ini, jumlah responden mencapai 155 orang, sehingga melampaui batas minimal yang disarankan dalam PLS-SEM. Dengan tiga konstruk laten dan model mediasi sederhana, jumlah sampel yang diperoleh dinilai memadai untuk menghasilkan estimasi yang stabil. Tabel 2 menyajikan pembagian jumlah responden penelitian berdasarkan rumah sakit swasta yang menjadi lokasi penelitian.

Tabel 2. Jumlah Responden Penelitian

No	Rumah Sakit Swasta	Jumlah Responden
1	RS Santosa Bandung	31
2	RS Advent Bandung	29
3	RS Immanuel Bandung	34
4	RS AMC Bandung	30
5	RS Hermina Pasteur Bandung	31
	Total	155

Sebaran responden yang relatif merata antar rumah sakit terjadi karena partisipasi yang bersifat sukarela selama proses pengumpulan data. Kondisi ini membantu menjaga keseimbangan kontribusi data dari masing-masing institusi. Variabel Penelitian dan Model Konseptual. Tiga unsur utama yang dikaji meliputi adaptasi digital, PWB, dan WE, yang ditempatkan dalam satu kerangka keterkaitan yang saling berhubungan. Adaptasi Digital (X) sebagai variabel independen, Psychological Well-Being (Z) sebagai variabel mediasi, dan Work Engagement (Y) sebagai variabel dependen. JD-R memandang pekerjaan sebagai kombinasi antara tuntutan kerja (job demands) dan sumber daya (job resources). Tuntutan mencerminkan tekanan yang harus dihadapi individu, sementara sumber daya menjadi penopang yang membantu individu tetap terlibat dalam pekerjaan sekaligus menjaga kondisi psikologisnya.

Dalam kerangka JD-R Model, adaptasi digital diposisikan sebagai *personal resource*, yaitu kapasitas psikologis individu yang membantu pegawai menghadapi tuntutan kerja berbasis digital. Personal resource tersebut memungkinkan pegawai mengelola perubahan teknologi secara lebih adaptif sehingga dapat meminimalkan tekanan dan meningkatkan kesejahteraan kerja. Perubahan teknologi di ruang kerja tidak berhenti pada alat, melainkan masuk ke dalam

cara individu memandang dirinya saat bekerja. Ketika pegawai mampu menyesuaikan diri dengan sistem digital, muncul pergeseran pada rasa mampu, kontrol terhadap pekerjaan, serta keyakinan terhadap kapasitas diri. Kondisi ini tidak berdiri sendiri, tetapi berkelindan dengan keadaan mental yang lebih stabil dan terarah. PWB dalam konteks ini mencerminkan keadaan psikologis yang tidak sekadar bebas dari tekanan, melainkan memuat penerimaan diri, hubungan sosial yang sehat, serta arah hidup yang terasa jelas dalam aktivitas kerja. Individu dengan kondisi psikologis seperti ini cenderung tidak mudah goyah ketika menghadapi perubahan, memiliki kecenderungan emosi positif, serta mampu menyalurkan energi secara konsisten ke dalam aktivitas kerja tanpa mengalami kelelahan psikologis yang berlebihan.

Keadaan psikologis yang stabil tersebut berkelindan dengan munculnya keterlibatan kerja yang kuat. WE menggambarkan kondisi ketika individu tidak hanya hadir secara fisik, tetapi juga terlibat secara emosional dan kognitif dalam pekerjaannya, ditandai dengan antusiasme, dedikasi, serta keterlarutan dalam aktivitas kerja. Dalam kerangka ini, adaptasi digital tidak berdiri sebagai faktor tunggal, melainkan memiliki jalur ganda: satu jalur langsung menuju keterlibatan kerja, dan satu jalur lain yang melewati PWB sebagai penghubung yang memperkuat keterikatan tersebut. Alat pengumpulan data disusun dalam bentuk kuesioner tertutup dengan lima tingkat respons. Skor terendah menggambarkan penolakan penuh terhadap pernyataan, sedangkan skor tertinggi mencerminkan penerimaan penuh terhadap isi pernyataan. Isi kuesioner difokuskan pada tiga konstruk utama yang saling berkaitan, yaitu adaptasi digital, PWB, dan WE, yang masing-masing direpresentasikan melalui sejumlah indikator spesifik.

Struktur pengukuran adaptasi digital mengacu pada kerangka yang dikembangkan oleh [5], yang menempatkan kemampuan individu dalam menghadapi perubahan teknologi sebagai inti pengukuran. Kemampuan menggunakan teknologi digital, Sikap positif terhadap penerapan teknologi baru, dan Kesiapan untuk terus belajar sistem digital. Contoh pernyataan *Saya merasa percaya diri menggunakan sistem digital rumah sakit*. Setiap konstruk dijabarkan ke dalam indikator yang dirancang untuk menangkap variasi pengalaman individu dalam berhadapan dengan sistem digital di lingkungan kerja. Adaptasi digital dipetakan ke dalam tiga ranah utama, yaitu keterampilan (skill), sikap (attitude), serta kesiapan belajar (learning readiness). Ketiga ranah ini kemudian diuraikan menjadi sepuluh indikator yang merepresentasikan berbagai bentuk respons individu terhadap perubahan teknologi, sebagaimana dirujuk dari [10].

Psychological Well-Being (PWB). PWB dirujuk dari model [14] yang membagi kesejahteraan psikologis ke dalam enam ranah, yaitu Penerimaan diri (self-acceptance), Hubungan positif dengan orang lain (positive relations with others), Kemandirian (autonomy), Penguasaan lingkungan (environmental

mastery), tujuan hidup (purpose in life), Serta perkembangan diri (personal growth). Keenam ranah tersebut dipilih karena memiliki keterkaitan langsung dengan kondisi kerja yang terus berubah akibat digitalisasi, sehingga mampu menggambarkan bagaimana individu menyesuaikan diri secara psikologis dalam lingkungan yang dinamis. Salah satu contoh pernyataan yang diajukan kepada responden berbunyi Saya merasa pekerjaan saya memberikan makna dalam hidup saya.

WE diukur melalui Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) yang dikembangkan oleh [11] yang memuat dimensi vigor, dedication, dan absorption sebagai penanda utama keterlibatan kerja. *Vigor* (semangat dan ketahanan energi). *Dedication* (rasa bangga dan antusias terhadap pekerjaan), dan *Absorption* (keterlibatan penuh dalam pekerjaan hingga waktu terasa berlalu cepat). Contoh pernyataan Saya merasa bersemangat ketika bekerja. Seluruh indikator dari ketiga konstruk tersebut diuji kualitasnya melalui pengujian model pengukuran (outer model) dalam SmartPLS. Penilaian mencakup outer loading, composite reliability (CR), serta average variance extracted (AVE) untuk memastikan konsistensi internal dan kesesuaian konstruk. Selain itu, perbedaan antar konstruk diuji melalui Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT). Kriteria kelayakan mengacu pada ketentuan.

Data dikumpulkan melalui kuesioner daring (Google Form) yang disebarluaskan secara langsung oleh peneliti melalui jaringan profesional serta media sosial lainnya untuk menjangkau pegawai rumah sakit swasta yang memenuhi kriteria penelitian. Partisipasi responden bersifat sukarela dan anonim, serta tidak melibatkan data institusi maupun data pasien. Pengumpulan data dilakukan selama dua minggu, disertai pengingat berkala untuk memastikan tingkat partisipasi responden yang optimal. Sebelum pengisian kuesioner, setiap responden menerima lembar penjelasan yang memuat tujuan kajian, jaminan kerahasiaan data, serta penegasan bahwa partisipasi bersifat sukarela dan tanpa identitas pribadi. Langkah ini dimaksudkan untuk menjaga integritas proses serta mendorong kejujuran dalam pengisian jawaban.

Pada bagian awal kuesioner disisipkan pertanyaan penyaring yang berfungsi memastikan bahwa responden benar-benar sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, khususnya terkait status sebagai pegawai rumah sakit swasta dan keterlibatan dalam penggunaan sistem digital. Hanya responden yang memenuhi syarat tersebut yang melanjutkan pengisian. Pengolahan data dilakukan dengan pendekatan SEM-PLS melalui SmartPLS 4.0. Pendekatan ini dipilih karena mampu menangani hubungan antar konstruk laten dalam model yang memuat jalur mediasi. Selain itu, pendekatan ini tidak bergantung pada asumsi distribusi normal yang ketat serta tetap stabil pada jumlah sampel yang tidak terlalu besar.

Dalam kerangka SEM-PLS, pembacaan model tidak berlangsung dalam satu lintasan tunggal, melainkan dipisahkan ke dalam dua wilayah kerja yang berbeda

sifatnya. Wilayah pertama berfokus pada keterkaitan indikator dengan konstruk laten, yang berfungsi memastikan bahwa setiap indikator benar-benar merepresentasikan konsep yang dimaksud. Pada bagian ini, perhatian diarahkan pada kesesuaian indikator melalui beberapa parameter, seperti kekuatan muatan indikator, nilai AVE, serta reliabilitas komposit. Batas kelayakan ditentukan dengan mempertimbangkan ambang yang lazim digunakan dalam SEM, yaitu muatan indikator di atas 0,70, AVE melampaui 0,50, dan reliabilitas komposit lebih tinggi dari 0,70. Selain itu, perbedaan antar konstruk diuji melalui pendekatan Fornell-Larcker serta HTMT guna memastikan bahwa setiap konstruk memiliki identitas yang tidak tumpang tindih. Konsistensi internal turut diperhatikan melalui Cronbach's Alpha dengan ambang minimal 0,70.

Potensi bias akibat kesamaan sumber data diantisipasi sejak awal melalui penghilangan identitas responden serta penegasan bahwa tidak terdapat jawaban benar maupun salah. Pendekatan ini dimaksudkan untuk menekan kecenderungan responden menjawab secara normatif. Pada sisi statistik, pemeriksaan tambahan dilakukan melalui nilai VIF dalam model struktural. Nilai di bawah 3,3 menjadi penanda bahwa gangguan akibat kesamaan metode tidak menjadi persoalan yang berarti. Wilayah kedua dalam SEM-PLS berfokus pada keterkaitan antar konstruk laten. Pada bagian ini, perhatian diarahkan pada seberapa besar kontribusi konstruk eksogen terhadap konstruk endogen, yang tercermin melalui nilai  $R^2$ . Selain itu, kemampuan prediktif model turut ditelusuri melalui  $Q^2$  dengan teknik blindfolding. Arah dan kekuatan hubungan antar konstruk ditelusuri melalui koefisien jalur yang menggambarkan keterkaitan langsung maupun jalur tidak langsung yang melibatkan variabel perantara.

Kepastian terhadap keberadaan hubungan antar konstruk tidak ditentukan secara asumptif, melainkan melalui prosedur bootstrapping dengan 5.000 subsampel. Dari proses ini dihasilkan nilai t-statistics serta p-value yang menjadi dasar penilaian keberartian hubungan. Ambang yang digunakan mengikuti standar umum, yaitu t-statistics di atas 1,96 atau p-value di bawah 0,05. Peran mediasi PWB ditelusuri melalui jalur tidak langsung, di mana keberadaannya dinyatakan berarti apabila nilai p pada jalur tersebut memenuhi ambang signifikansi. Seluruh proses analisis dilakukan menggunakan SmartPLS 4.0. Output SmartPLS berupa nilai loading factor, nilai reliabilitas, AVE, HTMT, nilai  $R^2$ ,  $Q^2$ , path coefficient, serta hasil bootstrapping menjadi dasar untuk menyusun hasil penelitian dan pembahasan.

### **3. Hasil dan Pembahasan**

Sebelum memasuki pembacaan hubungan antar konstruk, terlebih dahulu dilakukan peninjauan terhadap kualitas konstruk itu sendiri. Tahap ini berfungsi memastikan bahwa setiap konstruk telah memenuhi syarat dasar sebelum ditempatkan dalam hubungan struktural yang lebih kompleks. Penilaian difokuskan pada kesesuaian indikator, kekuatan konsistensi internal, serta kemampuan konstruk dalam

membedakan dirinya dari konstruk lain. Penelusuran terhadap kesesuaian indikator dengan konstruk dilakukan dengan melihat kekuatan muatan masing-masing indikator. Dalam SEM-PLS, nilai muatan sebesar 0,70 dipandang ideal, namun dalam konteks sosial nilai antara 0,60–0,70 masih dapat diterima selama didukung oleh AVE dan reliabilitas komposit yang memadai [16]. Rentang nilai muatan indikator pada AD, PWB, dan WE berada di atas 0,50, yang menunjukkan bahwa setiap indikator masih memiliki keterkaitan yang cukup dengan konstruk yang diwakilinya, meskipun tidak seluruhnya mencapai batas ideal. Selanjutnya Hasil Uji Validitas Konstruk (Loading Factor) disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Konstruk (Loading Factor)

Variabel	Indikator	Range Loading
Adaptasi Digital	AD1-AD10	0,582-0,755
Psychological Well-Being	PWB1-PWB6	0,649-0,744
Work Engagement	WE1-WE9	0,593-0,760

Keberadaan indikator dengan nilai di bawah 0,70 tidak serta-merta dieliminasi, karena masih berada di atas ambang minimal serta memiliki relevansi konseptual terhadap konstruk yang diwakili. Pertimbangan ini dilakukan untuk menjaga kelengkapan representasi konstruk tanpa mengorbankan kualitas model secara keseluruhan. Selain muatan indikator, perhatian juga diarahkan pada nilai AVE yang menggambarkan kemampuan konstruk dalam menjelaskan varians indikatornya. Nilai yang lebih tinggi mencerminkan representasi yang lebih kuat antara konstruk dan indikator penyusunnya. Selanjutnya Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Konvergen disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Konvergen

Konstruk	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	AVE
Adaptasi Digital (AD)	0,846	0,854	0,420
Psychological Well-Being (PWB)	0,782	0,784	0,478
Work Engagement (WE)	0,855	0,861	0,465

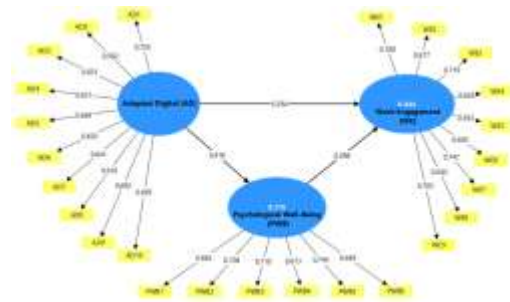
Nilai AVE untuk AD tercatat sebesar 0,420, PWB sebesar 0,478, dan WE sebesar 0,465. Meskipun beberapa nilai berada sedikit di bawah 0,50, reliabilitas komposit seluruh konstruk melampaui 0,70, sehingga tetap mencerminkan konsistensi internal yang baik. Kondisi tersebut masih dapat diterima dalam SEM, sebagaimana dinyatakan [21], bahwa reliabilitas komposit yang tinggi dapat mengkompensasi nilai AVE yang berada sedikit di bawah ambang ideal. Pendapat serupa juga disampaikan oleh [2], yang menekankan bahwa konsistensi indikator dan relevansi konseptual tetap menjadi pertimbangan utama. Dengan mempertimbangkan seluruh parameter tersebut, konstruk dalam model ini dianggap telah memenuhi syarat untuk ditempatkan dalam tahap berikutnya yang berfokus pada keterkaitan antar konstruk. Perbedaan antar konstruk ditelusuri melalui HTMT yang saat ini dipandang sebagai pendekatan yang lebih sensitif dalam mendeteksi tumpang tindih konstruk. Nilai di bawah 0,90 menjadi indikator bahwa konstruk memiliki

batas yang jelas satu sama lain. Selanjutnya Hasil Uji Validitas Diskriminan (HTMT) disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Validitas Diskriminan (HTMT)

Konstruk	Adaptasi Digital (AD)	Psychological Well-Being (PWB)	Work Engagement (WE)
Adaptasi Digital (AD)	-	0,489	0,639
Psychological Well-Being (PWB)	0,489	-	0,676
Work Engagement (WE)	0,639	0,676	-

Rentang nilai HTMT yang berada antara 0,489 hingga 0,676 menunjukkan bahwa setiap konstruk memiliki identitas yang berbeda secara empiris, sehingga tidak terjadi tumpang tindih yang dapat mengganggu interpretasi model. Setelah seluruh syarat pada tahap sebelumnya terpenuhi, perhatian dialihkan pada keterkaitan antar konstruk dalam model. Pada bagian ini, kekuatan hubungan ditelusuri melalui R<sup>2</sup>, besaran kontribusi melalui f<sup>2</sup>, serta keberartian hubungan melalui bootstrapping. Gambaran keseluruhan model hasil estimasi PLS-SEM ditampilkan pada Gambar 2 sebagai representasi visual dari hubungan yang terbentuk.



Gambar 2. Model Struktural Penelitian (Inner Model)

Besaran kemampuan model dalam “menangkap” variasi konstruk tujuan tidak dibaca sebagai angka tunggal, melainkan sebagai proporsi kontribusi yang diberikan oleh konstruk asal terhadap konstruk tujuan. Dalam kerangka ini, R<sup>2</sup> berfungsi sebagai penanda seberapa jauh konstruk tujuan dapat dijelaskan oleh konstruk yang mengarah kepadanya. Dengan kata lain, R<sup>2</sup> mencerminkan porsi variasi yang tidak lagi bersifat acak karena telah ditangkap oleh struktur model. Nilai untuk PWB berada pada 0,175 dengan penyesuaian sebesar 0,170. Angka ini mengindikasikan bahwa perubahan pada PWB tidak sepenuhnya berdiri sendiri, melainkan sebagian berasal dari AD. Dengan proporsi sekitar 17,5%, hubungan tersebut memperlihatkan bahwa AD memiliki peran, meskipun belum mendominasi keseluruhan variasi yang terjadi pada PWB. Pada sisi lain, WE memiliki nilai R<sup>2</sup> sebesar 0,444 dengan penyesuaian 0,437. Angka ini memperlihatkan bahwa hampir setengah variasi WE dapat ditelusuri dari kombinasi AD dan PWB. Dengan demikian, keterkaitan kerja tidak muncul secara acak, melainkan terbentuk dari interaksi antara kemampuan beradaptasi dengan sistem digital dan kondisi psikologis individu. Selanjutnya Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>) disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)

Konstruk	R-square	R-square adjusted
Psychological Well-Being (PWB)	0.175	0.170
Work Engagement (WE)	0.444	0.437

Dalam pembacaan umum PLS-SEM, kisaran 0,25 sering ditempatkan pada tingkat rendah, 0,50 pada tingkat menengah, dan 0,75 pada tingkat tinggi. Jika angka tersebut ditempatkan pada konteks ini, maka WE berada pada posisi menengah, sementara PWB berada pada wilayah transisi antara rendah dan menengah. Nilai ini masih dianggap layak dalam studi sosial yang memuat banyak variabel yang tidak sepenuhnya dapat dikontrol. Selain melihat proporsi variasi melalui R<sup>2</sup>, perhatian juga diarahkan pada kontribusi masing-masing jalur secara terpisah. Di sinilah f<sup>2</sup> berperan, yaitu sebagai indikator yang menggambarkan seberapa besar perubahan pada konstruk tujuan ketika satu konstruk asal dimasukkan atau dikeluarkan dari model. Dengan cara ini, kekuatan setiap jalur tidak hanya dilihat secara keseluruhan, tetapi juga secara individual. Nilai f<sup>2</sup> pada jalur AD menuju PWB tercatat sebesar 0,212. Jalur AD menuju WE memiliki nilai 0,230, sedangkan jalur PWB menuju WE berada pada 0,235. Ketiga nilai ini memperlihatkan bahwa setiap jalur memiliki kontribusi yang relatif seimbang dalam membentuk hubungan dalam model. Selanjutnya Effect Size (f<sup>2</sup>) disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Effect Size (f<sup>2</sup>)

Jalur	f <sup>2</sup>	Kategori
AD → PWB	0,212	Sedang
AD → WE	0,230	Sedang
PWB → WE	0,235	Sedang

Dalam klasifikasi umum PLS-SEM, nilai 0,02 berada pada tingkat kecil, 0,15 pada tingkat menengah, dan 0,35 pada tingkat besar. Ketiga jalur yang ada berada di sekitar angka 0,2, yang berarti berada dalam wilayah menengah. Kondisi ini mengindikasikan bahwa tidak ada jalur yang dominan secara ekstrem, tetapi semuanya memberikan kontribusi yang cukup berarti dalam membentuk hubungan antar konstruk. Keberadaan hubungan antar konstruk tidak ditentukan hanya dari arah koefisien, tetapi juga dari kekuatan statistiknya. Oleh sebab itu, perhatian diarahkan pada  $\beta$ , t-statistic, dan p-value yang dihasilkan dari proses bootstrapping. Batas  $p < 0,05$  dijadikan acuan dalam menilai keberartian hubungan. Jalur AD menuju PWB memiliki  $\beta$  sebesar 0,418 dengan  $p < 0,001$ , sedangkan jalur AD menuju WE memiliki  $\beta$  sebesar 0,394 dengan  $p < 0,001$ . Pada sisi lain, jalur PWB menuju WE menunjukkan  $\beta$  sebesar 0,398 dengan  $p < 0,001$ . Ketiga jalur tersebut bergerak ke arah positif dan berada dalam batas keberartian yang kuat, sehingga seluruh dugaan hubungan langsung memperoleh dukungan empiris. Selanjutnya Hasil Uji Direct Effect disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Uji Direct Effect

Jalur	$\beta$	t-statistic	p-value
AD → PWB	0,418	4,247	< 0,001
AD → WE	0,394	4,989	< 0,001
PWB → WE	0,398	5,351	< 0,001

Peran PWB sebagai penghubung antara AD dan WE tidak dibiarkan sebagai asumsi, melainkan ditelusuri melalui jalur tidak langsung. Pada bagian ini, perhatian diarahkan pada besaran indirect effect serta kekuatan statistik yang menyertainya. Nilai indirect effect tercatat sebesar 0,166 dengan t-statistic 3,160 dan p-value 0,002. Angka ini memperlihatkan bahwa jalur tidak langsung tersebut memiliki kekuatan yang cukup untuk dianggap berarti secara statistik. Karena jalur langsung AD menuju WE tetap berada dalam batas keberartian, sementara jalur tidak langsung melalui PWB juga berada dalam kondisi yang sama, maka posisi PWB berada sebagai mediator parsial. Artinya, hubungan antara AD dan WE tidak sepenuhnya bergantung pada PWB, tetapi juga tidak sepenuhnya bebas darinya. Selanjutnya Hasil Uji Indirect Effect disajikan pada Tabel 9.

Tabel 9. Hasil Uji Indirect Effect

Jalur	Indirect Effect	t-statistic	p-value
AD → PWB → WE	0,166	3,160	0,002

Keseluruhan perolehan ini mengarah pada satu gambaran bahwa AD memiliki posisi penting dalam membentuk PWB sekaligus WE. Selain itu, keberadaan PWB sebagai penghubung memperlihatkan bahwa proses psikologis tidak dapat dilepaskan dari mekanisme keterlibatan kerja. Temuan ini sejalan dengan kerangka JD-R yang menempatkan sumber daya individu sebagai penyeimbang tuntutan kerja dalam konteks digitalisasi. Pengaruh Adaptasi Digital terhadap Psychological Well-Being (H1). Hubungan antara AD dan PWB bergerak dalam arah positif dengan tingkat keberartian yang tinggi. Hal ini memperlihatkan bahwa individu yang mampu menyesuaikan diri dengan sistem digital cenderung memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil dan positif.

Kerangka Job Demands Resources Model yang dirumuskan oleh [1] menempatkan kemampuan individu bukan sekadar atribut tambahan, melainkan sebagai elemen yang mampu “menyeimbangkan” tekanan kerja. Dalam konfigurasi ini, kapasitas menghadapi sistem digital diposisikan sebagai sumber daya personal yang berfungsi menetralkan kompleksitas teknologi. Ketika individu tidak lagi mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan sistem digital, muncul keadaan internal berupa rasa mampu, kendali atas pola tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan memiliki kesesuaian dengan temuan [17] yang memperlihatkan bahwa lingkungan kerja yang terdigitalisasi dapat mereduksi ketegangan psikologis melalui peningkatan kontrol individu terhadap tugasnya. Di sisi lain, [20] menunjukkan bahwa teknologi kerja tidak selalu menjadi sumber tekanan, tetapi dapat berubah fungsi menjadi penopang psikologis ketika individu mampu menguasainya.

Dengan demikian, teknologi bukan hanya alat kerja, melainkan bagian dari ekosistem psikologis yang memengaruhi kondisi internal individu.

Meskipun demikian, angka  $R^2$  sebesar 0,175 mengisyaratkan bahwa kondisi mental individu di lingkungan rumah sakit tidak sepenuhnya dibentuk oleh interaksi dengan teknologi. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kontribusi AD terhadap PWB masih berada pada porsi terbatas. Artinya, terdapat lapisan lain yang turut membentuk kondisi psikologis, seperti tekanan klinis, beban administratif, hingga dinamika organisasi. Dalam konteks ini, AD berperan sebagai salah satu elemen pendukung, bukan sebagai faktor tunggal yang mendominasi keseluruhan kondisi psikologis. Pengaruh Adaptasi Digital terhadap Work Engagement (H2). Ketika perhatian dialihkan ke WE, terlihat bahwa kemampuan berinteraksi dengan sistem digital tidak berhenti pada aspek psikologis, tetapi menjangkau ke keterikatan terhadap pekerjaan. Individu yang tidak mengalami hambatan dalam penggunaan teknologi cenderung lebih aktif, lebih terlibat, dan tidak mengalami jarak dengan pekerjaannya. Dengan kata lain, kemampuan digital bertransformasi menjadi energi kerja yang mendorong keterlibatan yang lebih tinggi.

Dalam konstruksi JD-R Model, kondisi tersebut dapat dibaca sebagai jalur motivasional. Sumber daya personal memicu munculnya dorongan internal yang menggerakkan individu untuk terlibat secara aktif. Ketika individu merasa mampu mengendalikan alat kerja digital, muncul perasaan efektif yang kemudian berubah menjadi energi, fokus, dan keterikatan terhadap pekerjaan [1]. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kemampuan adaptasi terhadap teknologi dan digitalisasi tempat kerja dapat meningkatkan keterlibatan kerja karyawan. Penelitian [10] menunjukkan bahwa transformasi digital dapat meningkatkan *work engagement* ketika pegawai memiliki kemampuan adaptasi terhadap teknologi yang baik. Selain itu, penelitian [20] juga menemukan bahwa pemanfaatan teknologi kerja dapat berfungsi sebagai *job resource* yang memperkuat motivasi dan keterlibatan kerja dalam organisasi.

Dalam konteks rumah sakit swasta di Kota Bandung, di mana sistem informasi rumah sakit dan rekam medis elektronik menjadi bagian penting dari operasional sehari-hari, kemampuan adaptasi terhadap teknologi memungkinkan pegawai menjalankan sistem digital dengan lebih efektif. Kemampuan ini membantu pegawai mengurangi hambatan operasional yang muncul akibat perubahan sistem digital, sehingga energi, dedikasi, dan keterlibatan kerja dapat meningkat. Pengaruh Psychological Well-Being terhadap Work Engagement (H3). PWB juga memperlihatkan hubungan yang tidak terpisah dari WE. Individu dengan kondisi mental yang stabil cenderung menunjukkan intensitas kerja yang lebih tinggi, keterlibatan emosional yang kuat, serta fokus yang lebih mendalam terhadap aktivitas kerja. Keadaan ini

tercermin dalam dimensi vigor, dedication, dan absorption yang meningkat.

Secara konseptual, PWB tidak hanya merujuk pada ketiadaan tekanan, tetapi mencakup kondisi mental yang utuh sebagaimana dirumuskan oleh [14] meliputi penerimaan diri, relasi sosial yang sehat, otonomi, kemampuan mengelola lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Individu yang berada dalam kondisi ini memiliki kapasitas lebih besar untuk menjaga stabilitas emosional di tengah dinamika kerja yang berubah cepat. Dalam perspektif JD-R, kondisi mental yang positif tidak hanya bersifat hasil, tetapi juga berfungsi sebagai penguat proses kerja. Keadaan psikologis yang stabil memperbesar energi kerja, meningkatkan konsentrasi, serta memperkuat dorongan internal untuk tetap terlibat [1].

Temuan ini sejalan dengan penelitian [1], yang menegaskan bahwa sumber daya personal memiliki posisi strategis dalam meningkatkan keterikatan kerja. Individu dengan kapasitas psikologis yang kuat tidak hanya mampu bertahan, tetapi juga menunjukkan keterlibatan yang lebih tinggi. Dalam konteks rumah sakit yang memiliki tekanan kerja tinggi, kesejahteraan psikologis menjadi faktor penting yang membantu pegawai tetap memiliki energi, fokus, dan semangat kerja meskipun terjadi perubahan sistem digital. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterlibatan kerja tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan teknis pegawai, tetapi juga oleh kondisi psikologis yang sehat.

Peran Mediasi Psychological Well-Being dalam Hubungan Adaptasi Digital dan Work Engagement. Ketika jalur tidak langsung diperhatikan, PWB tidak hanya berdiri sebagai hasil, tetapi juga berfungsi sebagai penghubung antara AD dan WE. Ini menunjukkan bahwa hubungan antara kemampuan digital dan keterikatan kerja tidak berjalan secara tunggal, melainkan melalui mekanisme psikologis. Dalam kerangka JD-R, kemampuan menghadapi sistem digital bertindak sebagai sumber daya personal yang pertama-tama memengaruhi kondisi psikologis, kemudian kondisi tersebut memperkuat keterlibatan kerja. Dengan kata lain, terdapat alur berlapis: dari kemampuan teknis menuju kondisi mental, lalu menuju keterikatan kerja [1].

Pola ini kembali didukung oleh [1] yang menunjukkan bahwa sumber daya personal tidak bekerja secara langsung saja, tetapi juga melalui perubahan kondisi psikologis individu. Jalur yang terbentuk memperlihatkan dua mekanisme yang berjalan bersamaan. Pertama, jalur langsung, di mana penguasaan teknologi membuat pekerjaan lebih mudah dijalankan sehingga keterlibatan meningkat. Kedua, jalur tidak langsung, di mana kondisi mental yang lebih stabil dan positif memperkuat keterlibatan tersebut. Dengan demikian, PWB berfungsi sebagai jembatan psikologis yang menghubungkan kemampuan teknis dengan keterikatan kerja. Dalam lingkungan rumah sakit swasta yang sarat dengan sistem digital, kemampuan berinteraksi dengan teknologi tidak hanya berimplikasi pada aspek teknis, tetapi juga menjaga

keseimbangan psikologis individu. Stabilitas ini kemudian memperkuat keterlibatan dalam menjalankan tugas sehari-hari.

#### 4. Kesimpulan

Studi ini berfokus pada korelasi antara AD, PWB, dan WE pada pegawai rumah sakit swasta di Bandung dengan pendekatan PLS-SEM. Hasil yang diperoleh memperlihatkan bahwa kemampuan menghadapi sistem digital berkaitan dengan kondisi mental yang lebih positif sekaligus keterlibatan kerja yang lebih tinggi. Selain itu, PWB juga menunjukkan hubungan yang tidak terpisah dari WE. Individu dengan kondisi mental yang lebih baik cenderung memiliki energi kerja yang lebih besar, keterlibatan yang lebih kuat, serta fokus yang lebih tinggi. Peran PWB sebagai penghubung sebagian memperlihatkan bahwa kemampuan digital tidak hanya bekerja melalui jalur teknis, tetapi juga melalui perubahan kondisi psikologis. Dengan demikian, kemampuan menghadapi sistem digital dan kondisi mental individu menjadi dua komponen yang saling terkait dalam membentuk keterlibatan kerja di lingkungan yang terdigitalisasi.

#### Daftar Rujukan

- [1] Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands Resources Model: State of the Art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. DOI: <https://doi.org/10.1108/02683940710733115> .
- [2] Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a Model of Work Engagement. *Career Development International*, 13(3), 209–223. DOI: <https://doi.org/10.1108/13620430810870476> .
- [3] Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job Demands Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. DOI: <https://doi.org/10.1037/ocp0000056> .
- [4] Baurai, S., Sekhar, C., Kumar, D., & Raj, A. (2025). Digitalization and Employee Well-Being: A fuzzy-TISM Approach of Remote Work Stressors. *Journal of Management & Organization*. DOI: <https://doi.org/10.1017/jmo.2025.10059> .
- [5] Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and How to Report the Results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2–24. DOI: <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203> .
- [6] Han, Z., Song, G., & Zhang, Y. (2025). Enhancing Employees' Workplace Well-Being through Workplace Digitization: Exploring the Mediating Roles of Job Demands and Digital Anxiety. *Frontiers in Psychology*. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1642489> .
- [7] Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Pinem, A. A., Hapsari, I. C., Sandhyaduhita, P. I., & Budi, I. (2017). Acceptance Model of a Hospital Information System. *International Journal of Medical Informatics*, 99, 11–28. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.12.004> .
- [8] Marques, A., & Ferreira, A. (2020). Digital Transformation in Healthcare: Improving Hospital Performance through Digital Capabilities. *Journal of Medical Systems*, 44(4), 1–12. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10916-020-1531-3> .
- [9] Parent-Lamarche, A. (2022). Teleworking, Work Engagement, and Intention to quit During the COVID-19 Pandemic: Same Storm, Different Boats? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1267. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031267> .
- [10] Prihartono, R., & Anatan, L. (2025). Pengaruh Lingkungan Kerja dan Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat RS Immanuel Bandung. *INFEB: Jurnal Informatika Ekonomi Bisnis*, 7(1), 162–170. DOI: <https://doi.org/10.37034/infeb.v7i1.1102> .
- [11] Ryff, C. D. (2013). Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28. DOI: <https://doi.org/10.1159/000353263> .
- [12] Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The Measurement of Work Engagement with a Short Questionnaire: A Cross-National Study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701–716. DOI: <https://doi.org/10.1177/0013164405282471> .
- [13] Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5> .
- [14] Beigbeder, Y. (2023). *The World Health Organization. The World Health Organization* (pp. 1–216). Brill. DOI: <https://doi.org/10.2307/jj.5666715.6> .
- [15] Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of Personal Resources in the Job Demands–Resources Model. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 121–141. DOI: <https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.2.121> .
- [16] Ye, L. (2024). Employee Work Engagement in the Digital Transformation of Enterprises: A Fuzzy-Set Qualitative Comparative Analysis. *Humanities and Social Sciences Communications*, 11(1), 45. DOI: <https://doi.org/10.1057/s41599-023-02418-y> .
- [17] Zeshan, M., Khalid, H., Rasool, S., & Morelli, M. (2025). Digitalization for Sustainable Working Environments: The Role of Job Crafting and Job Resources on Employees' Engagement. *Business Strategy and the Environment*, 34(2), 233–247. DOI: <https://doi.org/10.1002/bse.70103> .
- [18] Zhan, X., & Xie, S. (2025). Linking Workplace Digitalization to Work Engagement: Evidence from China Public Sector Organizations. *Frontiers in Psychology*, 16, 1455250. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1455250> .
- [19] Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39–50 DOI: <https://doi.org/10.1177/002224378101800104> .
- [20] Hair, J. F., Harrison, D. E., & Risher, J. J. (2018). Marketing Research in the 21st Century: Opportunities and Challenges. *Revista Brasileira De Marketing*, 17(5), 666–699. DOI: <https://doi.org/10.5585/bjm.v17i5.4173> .
- [21] Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A New Criterion for Assessing Discriminant Validity in Variance-Based Structural Equation Modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115–135. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8> .