BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

Rumah Sakit Stella Maris berdiri di Kota Makassar yang diresmikan pada tanggal 22 September 1939. Selama kurang lebih 80 tahun melayani masyarakat, Rumah Sakit Stella Maris selalu berinovasi dan berkembang baik dari peralatan dan pelayanan. Keterbukaan dalam mengikuti perkembangan rumah sakit, menjadi rumah sakit modern dan berkomitmen meningkatkan kualitas pelayanan secara menyeluruh dan terus menerus menjadikan Rumah Sakkit Stella Maris yang beralamatkan di Jalan Somba Opu No. 273 Makassar, masih menjadi pilihan masyarakat di Kota Makassar, Sulawesi Selatan dan Indonesia Timur.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan telah menetapkan Rumah Sakit Stella Maris sebagai salah satu cagar budaya Indonesia. Penetapannya berdasarkan pada Surat Keputusan yang diterbitkan pada tanggal 22 Juni 2010. Pembangunannya dimulai pada tahun 1939. Fungsi utamanya selalu sebagai rumah sakit dan tidak pernah digunakan untuk keperluan lain. Rumah Sakit Stella Maris dibagi menjadi bangunan utama dan bangunan pendukung. Bangunan utama berada di bagian depan. Ruangan di dalamnya dibedakan menjadi ruang administrasi, ruang operasi, laboratorium

dan unit gawat darurat. Bangunan pendukung berada di bagian belakang, ruangan di dalamnya dibedakan menjadi ruang perawatan, ruang pemeriksaan, dapur, asrama perawat, dan ruang direksi. Ruang perawatan dibedakan menjadi bangsal dan kamar.

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Stella Maris

b. Visi

"Menjadi Rumah Sakit pilihan yang professional dan terpercaya dengan memberikan pelayanan yang terbaik dalam semangat kasih".

c. Misi

1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan holistic serta hormat pada martabat manusia.
2) Membentuk Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan berbela rasa.
3) Membangun jejaring Kerjasama dengan berbagai mitra strategis.
4) Berinovasi efisiensi dan efektifitas pelayanan.

3. Motto Rumah Sakit Stella Maris

"Melayani Dalam Semangat Kasih (Service In Carotate)"

4. Nilai-nilai Rumah Sakit Stella Maris

Tanggap, Kreatif, Tanggung Jawab, Integritas, Keadilan, Ramah Tamah, Kasih Sayang, Rasa Hormat dan Disiplin.

B. Hasil Penelitian

Pengumpulan data dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar yang dimulai pada tanggal 04 Maret 2025 sampai 10 Mei 2025. Hasil penelitian diperoleh melalui pengisian kuesioner pada pasien rawat inap dengan metode pembayaran umum dengan jumlah responden yang didapatkan sebanyak 40 responden.

Selanjutnya pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian sesuai dengan tujuan yaitu untuk mengetahui Hubungan *Digital marketing* dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan pada Pasien Rawat Inap Umum di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar. Hasil data disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Univariat

   a. Karakteristik Umum Responden

   Pada penelitian ini univariat berdasarkan karakteristik pasien umum rawat inap dengan metode pembayaran umum dan variabel yang diteliti. Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

   1) Jenis Kelamin

Tabel 5. 1
Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

No.	Jenis Kelamin	n	%
1	Perempuan	28	70,0
2	Laki-laki	12	30,0
Total		**40**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin pasien yang terbanyak di Rumah Sakit Stella Maris berjenis kelamin Perempuan sebanyak 28 pasien (70,0%), sedangkan jenis kelamin Laki-laki sebanyak 12 pasien (30,0%).

2) Pendidikan Terakhir

Tabel 5. 2
Distribusi Pasien Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

No.	Pendidikan Terakhir	n	%
1	SD	2	5,0
2	SMP	3	7,5
3	SMA	23	57,5
4	Diploma	2	5,0
5	S1	9	22,5
6	S2	1	2,5
Total		**40**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir pasien yang terbanyak di Rumah Sakit Stella Maris yaitu Pendidikan SMA sebanyak 23 pasien (57,5%), sedangkan pasien dengan Pendidikan terakhir paling sedikit yaitu lulusan S2 sebanyak 1 pasien (2,5%).

3) Pekerjaan

Tabel 5. 3
Distribusi Pasien Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

No.	Pekerjaan	n	%
1	Pelajar/Mahasiswa	6	15,0
2	Freelance	1	2,5
3	Driver	1	2,5
4	Nelayan	1	2,5
5	Ibu Rumah Tangga	13	32,5
6	ASN	4	10,0
7	PNS	1	2,5
8	Wiraswasta	7	17,5
9	Karyawan	1	2,5
10	Pensiunan	3	7,5
11	Tidak Bekerja	2	5,0
Total		**40**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa pekerjaan pasien yang terbanyak di Rumah Sakit Stella Maris yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 13 pasien (32,5%), sedangkan pasien dengan pekerjaan paling sedikit yaitu freelance, driver, nelayan, karyawan dan PNS sebanyak 1 pasien (2,5%).

b. Variabel yang diteliti

1) *Accessibility*

Tabel 5. 4
Distribusi Pasien Berdasarkan *Accessibility* di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

No.	*Accessibility*	n	%
1	Kurang Optimal	12	30,0
2	Cukup Optimal	28	70,0
	Total	**40**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui yang memilih kategori *Accessibility* yang kurang optimal sebanyak 12 pasien (30,0%) dikatakan kurang optimal apabila memperoleh nilai jawaban <62,5%, sedangkan yang memilih kategori *Accessibility* yang cukup optimal sebanyak 28 pasien (70,0%), dikatakan cukup optimal apabila memperoleh nilai jawaban ≥ 62,5%.

2) *Interactivity*

Tabel 5. 5
Distribusi Pasien Berdasarkan *Interactivity* di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

No.	*Interactivity*	n	%
1	Kurang Komunikatif	12	30,0
2	Cukup Komunikatif	28	70,0
	Total	**40**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui yang memilih kategori *Interactivity* yang kurang komunikatif sebanyak 12 pasien (30,0%) dikatakan kurang komunikatif apabila memperoleh nilai jawaban <62,5%, sedangkan yang memilih kategori Interactive yang cukup komunikatif sebanyak 28 pasien (70,0%), dikatakan cukup komunikatif apabila memperoleh nilai jawaban ≥ 62,5%.

3) *Credibility*

Tabel 5. 6
Distribusi Pasien Berdasarkan *Credibility* di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

No.	*Credibility*	n	%
1	Kurang Percaya	2	5,0
2	Cukup Percaya	38	95,0
	Total	**40**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui yang memilih kategori *Credibility* yang kurang percaya sebanyak 2 pasien (5,0%) dikatakan kurang percaya apabila memperoleh nilai jawaban <62,5%, sedangkan yang memil ih kategori *Credibility* yang cukup percaya sebanyak 38 pasien (95,0%), dikatakan cukup percaya apabila memperoleh nilai jawaban ≥ 62,5%.

4) *Informativeness*

Tabel 5. 7
Distribusi Pasien Berdasarkan *Informativeness* di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

No.	*Informativeness*	n	%
1	Kurang Informatif	5	12,5
2	Cukup Informatif	35	87,5
	Total	**40**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui yang memilih kategori *Informativeness* yang kurang Informatif sebanyak 5 pasien (12,5%), dikatakan kurang Informatif apabila

memperoleh nilai jawaban <62,5%, sedangkan yang memilih kategori *Informativeness* yang cukup Informatif sebanyak 35 pasien (87,5%), dikatakan cukup Informatif apabila memperoleh nilai jawaban ≥ 62,5%.

5) *Site design*

Tabel 5. 8
Distribusi Pasien Berdasarkan *Site design* di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

No.	*Site design*	n	%
1	Kurang Menarik	15	37,5
2	Cukup Menarik	25	62,5
	Total	**40**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui yang memilih kategori *Site design* yang kurang menarik sebanyak 15 pasien (37,5%) dikatakan kurang menarik apabila memperoleh nilai jawaban <62,5%, sedangkan yang memilih kategori *Site design* yang cukup menarik sebanyak 25 pasien (62,5%), dikatakan cukup menarik apabila memperoleh nilai jawaban ≥ 62,5%.

6) Keputusan Pemanfaatan Ulang

Tabel 5. 9
Distribusi Pasien Berdasarkan Keputusan Pemanfaatan Ulang di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

No.	Keputusan Pemanfaatan Ulang	n	%
1	Kurang Optimal	9	22,5
2	Cukup Optimal	31	77,5
	Total	**40**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui yang memilih kategori Keputusan Pemanfaatan Ulang yang kurang optimal sebanyak 9 pasien (22,5%) dikatakan kurang optimal apabila memperoleh nilai jawaban <62,5%, sedangkan yang memilih kategori Keputusan Pemanfaatan Ulang yang cukup optimal sebanyak 31 pasien (77,5%), dikatakan cukup optimal apabila memperoleh nilai jawaban ≥ 62,5%.

2. Bivariat

a. Hubungan *Accessibility* Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan Pasien di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

Tabel 5. 10
Hubungan *Accessibility* dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan di Rumah Sakit Stella Maris

Accessibility (X1)	Keputusan Pemanfaatan Ulang				Total		Uji *Chi-square*
	Kurang Optimal		Cukup Optimal				
	n	%	n	%	N	%	*p*
Kurang Optimal	8	66,7	4	33,3	12	100,0	0,000
Cukup Optimal	1	3,6	27	96,4	28	100,0	
Total	9	22,5	31	77,5	40	100,0	

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.10 didapatkan bahwa 8 pasien (66,7%) yang menyatakan *accessibility* kurang optimal dalam keputusan pemanfaatan ulang dan 27 pasien (96,4%)

menyatakan *accessibility* cukup optimal dalam keputusan pemanfaatan ulang.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *accessibility* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan pada pasien rawat inap umum di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar.

b. Hubungan *Interactivity* Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan Pasien di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

Tabel 5. 11
Hubungan *Interactivity* dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan di Rumah Sakit Stella Maris

Interactivity (X2)	Keputusan Pemanfaatan Ulang				Total		Uji *Chi-square*
	Kurang Optimal		Cukup Optimal				
	n	%	n	%	N	%	*p*
Kurang Komunikatif	8	66,7	4	33,3	12	100,0	0,000
Cukup Komunikatif	1	3,6	27	96,4	28	100,0	
Total	9	22,5	31	77,5	40	100,0	

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.11 didapatkan bahwa 8 pasien (66,7%) yang menyatakan *interactivity* kurang optimal dalam keputusan pemanfaatan ulang dan 27 pasien (96,4%) menyatakan *interactivity* cukup optimal dalam keputusan pemanfaatan ulang.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *Interactivity* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan pada pasien rawat inap umum di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar.

c. Hubungan *Credibility* Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan Pasien di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

Tabel 5. 12
Hubungan *Credibility* dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan di Rumah Sakit Stella Maris

Credibility (X3)	Keputusan Pemanfaatan Ulang				Total		Uji *Chi-square*
	Kurang Optimal		Cukup Optimal				
	n	%	n	%	N	%	*p*
Kurang Percaya	1	50,0	1	50,0	2	100,0	0,339
Cukup Percaya	8	21,1	30	78,9	38	100,0	
Total	9	22,5	31	77,5	40	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.12 didapatkan bahwa 1 pasien (50,0%) yang menyatakan *credibility* kurang optimal dalam keputusan pemanfaatan ulang dan 30 pasien (78,9%) menyatakan *credibility* cukup optimal dalam keputusan pemanfaatan ulang.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,339. Hal ini menunjukkan bahwa Ho diterima dan Ha

ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan *credibility* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan pada pasien rawat inap umum di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar.

d. Hubungan *Informativeness* Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan Pasien di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

Tabel 5. 13
Hubungan *Informativeness* dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan di Rumah Sakit Stella Maris

Informa (X4)	Keputusan Pemanfaatan Ulang				Total		Uji *Chi-square*
	Kurang Optimal		Cukup Optimal				
	n	%	n	%	N	%	*p*
Kurang Informatif	2	40,0	3	60,0	5	100,0	0,316
Cukup Informatif	7	20,0	28	80,0	35	100,0	
Total	9	22,5	31	77,5	40	100,0	

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.13 didapatkan bahwa 2 pasien (40,0%) yang menyatakan *informativenes* kurang optimal dalam keputusan pemanfaatan ulang dan 28 pasien (80,0%) menyatakan *informativeness* cukup optimal dalam keputusan pemanfaatan ulang.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,316. Hal ini menunjukkan bahwa Ho diterima dan Ha ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan

Informativeness dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan pada pasien rawat inap umum di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar.

e. Hubungan *Site design* Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan Pasien di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar

Tabel 5. 14
Hubungan *Site design* dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan di Rumah Sakit Stella Maris

Site design (X4)	Keputusan Pemanfaatan Ulang				Total		Uji *Chi-square*
	Kurang Optimal		Cukup Optimal				
	n	%	n	%	N	%	*p*
Kurang Menarik	9	60,0	6	40,0	15	100,0	0,000
Cukup Menarik	0	0	25	100,0	25	100,0	
Total	9	22,5	31	77,5	40	100,0	

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.14 didapatkan bahwa 9 pasien (60,0%) yang menyatakan *site design* kurang optimal dalam keputusan pemanfaatan ulang dan 25 pasien (100,0%) yang menyatakan *Site design* cukup optimal dalam keputusan pemanfaatan ulang.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan *Site design* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan

pada pasien rawat inap umum di Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar.

C. Pembahasan

1. Hubungan Karakteristik dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan

Jenis kelamin responden pada penelitian ini mayoritas adalah Perempuan. Menurut penelitian (Lahus et al., 2023) menunjukkan bahwa kecenderungan perempuan yang lebih aktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan, baik dengan datang langsung ke fasilitas kesehatan maupun melalui pencarian informasi secara online untuk memenuhi kebutuhan kesehatan diri dan keluarga. Sedangkan laki-laki cenderung lebih selektif dan hanya menggunakan layanan kesehatan jika dianggap benar-benar perlu bukan karena dorongan sesaat atau pertimbangan emosional.

Berdasarkan hasil penelitian, mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien yang memanfaatkan layanan rumah sakit dan merespons strategi *digital marketing* berasal dari kelompok pendidikan menengah (SMA). Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmiati & Anggita Temesvari, 2020) bahwa tingkat pendidikan memengaruhi cara individu dalam menerima, memahami dan memproses informasi pemasaran. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki literasi digital yang

lebih baik, sehingga lebih mudah merespons strategi *digital marketing* yang dilakukan oleh rumah sakit.

Sebagian besar pasien berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Sejalan dengan penelitian (Angraini & Zulfa, 2021) menunjukkan bahwa ibu rumah tangga memiliki hubungan besar dalam pengambilan keputusan layanan kesehatan keluarga dan cenderung memanfaatkan media digital untuk mencari informasi sebelum menentukan pilihan.

2. Hubungan *Accessibility* Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang layanan

Accessibility dalam konteks pelayanan rumah sakit mencakup kemudahan pasien dalam menjangkau lokasi, memahami informasi prosedur layanan dan memperoleh pelayanan yang nyaman serta efisien. Dalam konteks *digital marketing, accessibility* berkaitan dengan kemudahan pasien dalam mengakses informasi layanan melalui media digital seperti jadwal dokter, fasilitas yang tersedia, prosedur pendaftaran dan respons dari pihak rumah sakit.

Hasil dari bivariat menunjukkan bahwa sebanyak 27 pasien (96,4%) menyatakan *accessibility* cukup optimal dalam memengaruhi pasien untuk memanfaatkan ulang layanan di Rumah Sakit dan sebanyak 8 pasien (66,7%) menyatakan *accessibility* di Rumah Sakit kurang optimal dalam memengaruhi pasien untuk memanfaatkan ulang layanan di Rumah Sakit.

Hasil data menggunakan uji *chi-square* antara variabel *digital marketing* (*accessibility*) dengan variabel keputusan pemanfaatan ulang dapat dilihat jika nilai *p-value* 0,000, dimana jika nilai p < 0,05 menunjukkan bahwa Hipotesis nol (Ho) ditolak dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *accessibility* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan pada pasien rawat inap umum.

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *chi-square*, menunjukkan bahwa ada hubungan *accessibility* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan. Ketika informasi mudah diakses dan dipahami oleh pasien, maka pasien akan merasa lebih percaya dan nyaman dengan layanan rumah sakit sehingga dapat memengaruhi keputusan pasien untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit di masa mendatang.

Penggunaan platform digital sebagai media promosi dan komunikasi dinilai lebih praktis dan sesuai dengan kebiasaan masyarakat yang cenderung mencari informasi kesehatan melalui internet. *Accessibility* juga memberi ruang kepada rumah sakit untuk membangun hubungan yang berkelanjutan dengan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nganro et al., 2021) menunjukkan bahwa semakin mudah lokasi suatu tempat diakses maka semakin tinggi pula keinginan konsumen untuk mengakses tempat layanan kesehatan. Nilai *p-value* 0,000 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat

hubungan antara akses keterjangkauan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan posyandu lansia di Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo.

Adapun hasil berbeda pada penelitian yang dilakukan oleh (Susanti et al., 2021) dimana kemudahan dalam mengakses layanan rumah sakit tidak menjadi faktor yang menentukan pasien untuk kembali menggunakan layanan. Nilai *p-value* 0,146 > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa *accessibility* tidak berpengaruh terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien di RSUD Labuang Baji Makassar.

3. Hubungan *Interactivity* Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan

Interactivity dalam digital marketing rumah sakit adalah kemampuan media digital seperti *website*, media sosial, dan aplikasi layanan kesehatan untuk memfasilitasi komunikasi dua arah antara pasien dan penyedia layanan. Komunikasi efektif mencakup interaksi langsung, respon cepat, dan penyampaian informasi yang jelas sehingga meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien. Kondisi ini memengaruhi niat dan keputusan pasien untuk kembali menggunakan layanan rawat inap di masa depan.

Hasil dari bivariat menunjukkan bahwa sebanyak 27 pasien (96,4%) menyatakan *interactivity* cukup optimal dalam

memengaruhi pasien untuk memanfaatkan kembali layanan di Rumah Sakit dan sebanyak 8 pasien (66,7%) menyatakan *interactivity* di Rumah Sakit kurang optimal dalam memengaruhi pasien untuk memanfaatkan ulang layanan di Rumah Sakit.

Hasil data menggunakan uji *chi-square* antara variabel *digital marketing* (*interactivity*) dengan variabel keputusan pemanfaatan ulang dapat dilihat jika nilai *p-value* 0,000, dimana jika nilai p < 0,05 menunjukkan bahwa Hipotesis nol (Ho) ditolak dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan *interactivity* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan pada pasien rawat inap umum.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square*, menunjukkan bahwa ada hubungan *interactivity* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan. Semakin tinggi *interactivity* yang diberikan oleh rumah sakit maka semakin besar kecenderungan pasien untuk kembali menggunakan layanan rawat inap.

Interactivity digital marketing merujuk pada sejauh mana media digital rumah sakit memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara pasien dan pihak penyedia layanan. *Interactivity* yang efektif menciptakan pengalaman komunikasi dua arah yang personal dan responsif, sehingga meningkatkan kepercayaan pasien terhadap layanan rumah sakit.

Tingginya *Interactivity* memberikan pengalaman yang lebih personal, responsif, dan meyakinkan bagi pasien. Ketika pasien

merasa diperhatikan, dilayani dengan cepat dan mendapatkan informasi yang mereka butuhkan secara langsung, maka rasa kepercayaan mereka dengan rumah sakit meningkat. Kepercayaan berkontribusi pada pengambilan keputusan pasien untuk kembali memanfaatkan layanan rumah sakit yang sama apabila mereka membutuhkan layanan rawat inap di masa mendatang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmah & Riyadi, 2025) menyatakan bahwa *Electronic Word Of Mouth* berpengaruh positif signifikan keputusan pembelian di Rumah Sakit BSH Bogor, dimana pasien cenderung mencari validasi dari pengalaman orang lain memutuskan untuk berobat di rumah sakit. Ketika pasien melihat banyak ulasan positif yang mencerminkan pengalaman nyata, maka pasien akan lebih percaya dan merasa yakin untuk menggunakan layanan. sehingga dapat disimpulkan bahwa *interactivity* berpengaruh positif signifikan secara langsung terhadap keputusan pembelian konsumen.

Adapun penelitian tidak sejalan yang dilakukan oleh (Burhanuddin & Suyuti, 2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara proses layanan dengan loyalitas pasien di Klinik Ratulangi Medical Centre Kota Makassar dengan nilai p = 0,740. Pasien akan tetap menggunakan layanan karena merasa sudah nyaman dengan pelayanan yang diterimanya sehingga memutuskan untuk kembali menggunakan layanan.

4. Hubungan *Credibility* Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan

Credibility digital marketing merujuk pada sejauh mana informasi yang disampaikan melalui saluran digital rumah sakit dianggap terpercaya, akurat, dan meyakinkan oleh pasien. *Credibility* dapat terbentuk dari beberapa faktor penting, seperti keakuratan konten informasi medis, tampilan dan desain media digital yang profesional, kejelasan identitas institusi, dan adanya transparansi dalam penyampaian layanan serta testimoni pasien sebelumnya.

Hasil dari bivariat menunjukkan bahwa sebanyak 30 pasien (78,9%) menyatakan *credibility* cukup optimal dalam memengaruhi pasien untuk memanfaatkan kembali layanan di Rumah Sakit dan sebanyak 1 pasien (50,0%) menyatakan *credibility* di Rumah Sakit kurang optimal dalam memengaruhi pasien untuk memanfaatkan ulang layanan di Rumah Sakit.

Hasil data menggunakan uji *chi-square* antara variabel *digital marketing* (*credibility*) dengan variabel keputusan pemanfaatan ulang dapat dilihat jika nilai *p-value* 0,339, dimana jika nilai p > 0,05 menunjukkan bahwa Hipotesis nol (Ho) diterima dapat disimpulkan bahwa tidak ada Hubungan *credibility* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan pada pasien rawat inap umum.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square*, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan *credibility* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan. Tingkat *credibility* informasi dan konten digital yang disampaikan oleh rumah sakit melalui platform digital tidak secara langsung memengaruhi keputusan pasien dalam memilih untuk kembali menggunakan layanan rawat inap. Hal ini bisa terjadi karena beberapa faktor salah satunya pasien mungkin sudah memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap reputasi rumah sakit secara keseluruhan yang dibangun dari pengalaman langsung atau rekomendasi dari keluarga dan dokter, sehingga aspek *credibility digital marketing* menjadi kurang dominan dalam pengambilan keputusan mereka.

Credibility dalam konteks layanan kesehatan seringkali lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti kualitas layanan medis, kompetensi tenaga kesehatan, fasilitas yang tersedia, dan hasil pengobatan yang dialami pasien. Meskipun *digital marketing* dapat menjadi media penyampaian informasi yang kredibel, namun keputusan pasien untuk kembali menggunakan layanan rawat inap lebih banyak didasarkan pada pengalaman dan hasil nyata yang mereka alami selama perawatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Soulistia Soulisa & Suryanto Hidayat, 2022) menyatakan tidak adanya pengaruh kepercayaan terhadap minat kunjungan ulang,

Minat kunjungan ulang ke Puskesmas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penelitian yang dilakukan (Rafiqah et al., 2018) menyatakan bahwa kepercayaan lebih dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang dirasakan pasien.

Adapun hasil berbeda pada penelitian yang dilakukan oleh (Kristianawati & Sulistyani, 2023) dan (Nurgahayu & Thamrin, 2023) dimana kepercayaan dan keyakinan memiliki peran penting terhadap kejujuran penyedia layanan kesehatan untuk menjaga kesepakatan yang telah dibuat dengan konsumen dalam membentuk loyalitas pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Nilai *p-value* 0,000 < 0,05 sehingga bahwa kepercayaan berpengaruh positif signifikan terhadap keputusan kunjungan ulang pasien rawat jalan.

5. Hubungan *Informativeness* Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan

Informativeness dalam *digital marketing* merujuk pada kemampuan media digital untuk menyampaikan informasi yang lengkap, jelas, relevan, dan bermanfaat bagi pengguna. Dalam konteks layanan rumah sakit, informasi ini mencakup berbagai aspek. Ketika informasi disajikan secara sistematis dan mudah diakses melalui platform digital, pasien akan merasa lebih siap dan percaya diri dalam mengambil keputusan layanan kesehatan yang dibutuhkan.

Hasil dari bivariat menunjukkan bahwa sebanyak 28 pasien (80,0%) menyatakan *informativeness* cukup optimal dalam memengaruhi pasien untuk memanfaatkan kembali layanan di Rumah Sakit dan sebanyak 2 pasien (40,0%) menyatakan *informativeness* di Rumah Sakit kurang optimal dalam memengaruhi pasien untuk memanfaatkan ulang layanan di Rumah Sakit.

Hasil data menggunakan uji *chi-square* antara variabel *digital marketing* (*informativeness*) dengan variabel keputusan pemanfaatan ulang dapat dilihat jika nilai *p-value* 0,316, dimana jika nilai p > 0,05 menunjukkan bahwa Hipotesis nol (Ho) diterima dapat disimpulkan bahwa tida ada Hubungan *informativeness* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan pada pasien rawat inap umum.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square*, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan *informativeness* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan. Kualitas informasi digital yang disediakan oleh rumah sakit tidak secara langsung memengaruhi keputusan pasien untuk kembali dirawat inap. Pasien dapat lebih mengandalkan pengalaman pribadi, rekomendasi dari tenaga medis, atau kualitas layanan langsung yang dirasakan, dibandingkan informasi yang tersedia secara digital.

Selain itu, kemungkinan lain adalah bahwa pasien tidak terlalu memperhatikan detail informasi yang disediakan secara online karena telah memiliki akses langsung ke rumah sakit atau sudah pernah menjalani proses rawat inap sebelumnya, sehingga tidak lagi membutuhkan informasi yang mendalam dari saluran digital. Dalam hal ini, *informativeness* hanya berfungsi sebagai pendukung bukan sebagai faktor penentu dalam pengambilan keputusan. Hasil ini juga dapat mencerminkan bahwa informasi yang tersedia secara digital belum cukup menarik, relevan, atau dipersonalisasi sehingga dianggap tidak terlalu membantu dalam proses pengambilan keputusan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Burhanuddin et al., 2022) mengindikasikan bahwa kualitas informasi tidak secara signifikan memengaruhi keputusan penggunaan layanan. Nilai *p-value* 0,05 ≥ 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa *informativeness* tidak berpengaruh signifikan dengan keputusan pasien untuk menggunakan layanan Rumah Sakit Melinda 2 Bandung.

Adapun hasil berbeda pada penelitian yang dilakukan oleh (Burhanuddin et al., 2022) menyatakan bahwa masih banyak orang yang mendapatkan informasi seputar kesehatan melalui media sosial.

6. Hubungan *Site design* Dengan Keputusan Pemanfaatan Ulang Layanan

Site design atau desain situs merujuk pada media digital rumah sakit dirancang secara visual dan fungsional bagi pengguna. Dalam konteks pemasaran digital di bidang layanan kesehatan, desain situs yang baik sangat penting karena menjadi *touch point* pertama yang membentuk persepsi awal pasien dengan profesionalisme dan kualitas pelayanan rumah sakit.

Hasil dari bivariat menunjukkan bahwa sebanyak 25 pasien (100,0%) menyatakan *site design* cukup optimal dalam memengaruhi pasien untuk memanfaatkan kembali layanan di Rumah Sakit dan sebanyak 9 pasien (60,0%) menyatakan *site design* di Rumah Sakit kurang optimal dalam memengaruhi pasien untuk memanfaatkan ulang layanan di Rumah Sakit.

Hasil data menggunakan uji *chi-square* antara variabel *digital marketing* (*site design*) dengan variabel keputusan pemanfaatan ulang dapat dilihat jika nilai *p-value* 0,000, dimana jika nilai p < 0,05 menunjukkan bahwa Hipotesis nol (Ho) ditolak dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan *site design* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan pada pasien rawat inap umum.

Site design yang buruk sebaliknya dapat menimbulkan kebingungan dan keraguan dengan kredibilitas rumah sakit. Pasien yang tidak mampu menemukan informasi penting atau mengalami

hambatan teknis akan cenderung memilih fasilitas kesehatan lain yang menyediakan akses informasi yang lebih baik.

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *chi-square*, menunjukkan bahwa ada hubungan *site design* dengan keputusan pemanfaatan ulang layanan. Semakin baik *site design* digital rumah sakit maka semakin besar kemungkinan pasien untuk kembali menggunakan layanan rawat inap. Hal ini disebabkan karena pasien cenderung merasa nyaman dan percaya ketika mereka dapat mengakses informasi dengan mudah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Deniswara et al., 2024) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat aesthetics (*site design*), maka semakin tinggi minat kunjungan ulang pasien. Nilai *p-value* 0,024 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa aesthetics (*site design*) hubungan signifikan dengan minat kunjungan ulang pasien Klinik Diana Medika Bekasi.

Adapun hasil berbeda pada penelitian (Burhanuddin, 2020) menunjukkan bahwa *mixed process* tidak berhubungan signifikan dengan loyalitas pasien di Rumah Sakit Umum Syekh Yusuf Gowa dengan nilai *p-value* 0,064 > 0,05. Salah satu penyebabnya masih adanya kendala dalam pelayanan digital, meskipun proses telah dirancang secara sistematis jika tidak didukung oleh platform digital yang informatif manfaatnya tidak dapat dirasakan langsung oleh pasien sehingga berpotensi menurunkan loyalitas.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu diperhatikan, baik dalam aspek metode maupun pembahasan hasil penelitian. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Keterbatasan dalam memperoleh sumber literatur yang memadai dari penelitian sebelumnya memengaruhi kualitas hasil dan pembahasan dalam penelitian.
2. Keterbatasan dalam memperoleh responden sesuai kriteria sampel rawat inap umum disebabkan oleh rendahnya jumlah pasien yang tersedia.
3. Keterbatasan pengetahuan penulis dalam menyusun dan merumuskan tulisan ini, sehingga diperlukan pengujian dan pengembangan lebih lanjut di masa mendatang.