

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) terhadap 100 responden pasien RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, penelitian ini telah berhasil mengidentifikasi pola pengaruh yang signifikan antara *digital marketing*, kualitas layanan, *brand experience*, dan kepuasan pasien. Kesimpulan penelitian ini disajikan sebagai berikut:

6.1.1 Pengaruh *Digital Marketing* terhadap *Brand Experience*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *digital marketing* berpengaruh sangat signifikan secara langsung terhadap *brand experience* dengan koefisien path sebesar 0.947 ($p < 0.05$). Temuan ini mengkonfirmasi bahwa strategi *digital marketing* yang komprehensif dan terintegrasi di RSUD dr. Mohamad Soewandhie—yang meliputi sistem pendaftaran online, website responsif, media sosial aktif, dan aplikasi mobile—telah berhasil menciptakan *brand experience* yang kuat dan bermakna bagi pasien. Platform digital tidak lagi berfungsi hanya sebagai alat komunikasi, melainkan telah menjadi pembentuk pengalaman fundamental yang secara langsung mempengaruhi persepsi holistik pasien terhadap rumah sakit.

6.1.2 Pengaruh Kualitas Layanan terhadap *Brand Experience*

Bertentangan dengan teori SERVQUAL yang telah mapan, kualitas layanan tidak berpengaruh signifikan secara langsung terhadap *brand experience* ($\beta = -0.000$, $p > 0.05$). Temuan yang mengejutkan ini mengindikasikan bahwa dalam era *digital healthcare*, dominasi *digital marketing* telah mengubah paradigma pembentukan *brand experience*. Kualitas layanan tradisional yang meliputi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* tidak lagi menjadi

determinan utama dalam menciptakan *brand experience*, karena ekspektasi pasien telah bergeser ke arah digital convenience, aksesibilitas, dan transparansi.

6.1.3 Pengaruh *Brand Experience* terhadap Kepuasan Pasien

Brand experience terbukti berpengaruh signifikan secara langsung terhadap kepuasan pasien dengan koefisien sebesar 0.379 ($p < 0.05$). Hasil ini mengkonfirmasi teori Oliver (1997) bahwa pengalaman multidimensional yang melibatkan aspek sensorik, afektif, intelektual, dan perilaku merupakan faktor penting dalam menentukan kepuasan pasien. *Brand experience* yang terbentuk melalui interaksi digital yang konsisten dan bermakna berhasil menciptakan ikatan emosional, membangun kepercayaan, dan membentuk evaluasi positif yang bermuara pada kepuasan pasien.

6.1.4 Pengaruh *Digital Marketing* terhadap Kepuasan Pasien

Digital marketing berpengaruh signifikan secara langsung terhadap kepuasan pasien dengan koefisien sebesar 0.520 ($p < 0.05$). Temuan ini mendukung teori Chaffey dan Chadwick (2019) bahwa platform digital yang efektif dapat meningkatkan kepuasan melalui kemudahan akses informasi, transparansi layanan, responsivitas komunikasi, dan pemberdayaan pasien. Digital marketing tidak hanya berfungsi sebagai alat promosi, melainkan sebagai pengendali langsung kepuasan pasien melalui peningkatan *convenience* dan *user experience*.

6.1.5 Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien

Hasil yang mengejutkan menunjukkan bahwa kualitas layanan tidak berpengaruh signifikan secara langsung terhadap kepuasan pasien ($\beta = 0.068$, $p > 0.05$). Temuan ini menantang model SERVQUAL tradisional dan mengindikasikan bahwa dalam konteks *digital healthcare*, kualitas layanan konvensional telah berevolusi menjadi faktor higienis—suatu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi namun tidak lagi menjadi pembeda atau sumber kepuasan tambahan. Perubahan ekspektasi generasional dan disrupsi digital telah menggeser prioritas pasien dari kualitas layanan tradisional ke faktor-faktor digital.

6.1.6 Efek Mediasi *Brand Experience*

Brand experience terbukti memediasi hubungan antara *digital marketing* dan kepuasan pasien

dengan efek tidak langsung sebesar 0.359 ($p < 0.05$). Total efek *digital marketing* terhadap kepuasan pasien mencapai 0.879 ($0.520 + 0.359$), menunjukkan pengaruh yang sangat kuat. Sebaliknya, *brand experience* tidak memediasi hubungan antara kualitas layanan dan kepuasan pasien ($\beta = -0.000$, $p > 0.05$), mengkonfirmasi konsistensi temuan bahwa jalur kualitas layanan tradisional telah kehilangan relevansinya dalam era *digital healthcare*.

6.1.7 Evaluasi Model Penelitian

Model penelitian menunjukkan kualitas yang sangat baik dengan R-Square untuk *brand experience* sebesar 0.896 dan kepuasan pasien sebesar 0.750, mengindikasikan kemampuan prediksi yang kuat. *Predictive relevance (Q-Square)* yang tinggi untuk *brand experience* (0.854) dan kepuasan pasien (0.721) mengkonfirmasi kemampuan prediktif model. *Goodness of Fit (GoF)* sebesar 0.778 termasuk kategori "Large", menunjukkan kesesuaian model yang *excellent* dengan data empiris.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, berikut adalah saran yang dapat diberikan:

6.2.1 Saran untuk Pengembangan Ilmu Pengetahuan

1. Hasil penelitian menunjukkan perlunya revisi fundamental terhadap model SERVQUAL dalam konteks *digital healthcare*. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan framework baru yang mengintegrasikan dimensi digital sebagai faktor primer dalam model kepuasan layanan kesehatan, dengan mempertimbangkan *digital convenience*, *digital accessibility*, *digital transparency*, dan *digital responsiveness* sebagai dimensi baru.
2. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengembangkan dan memvalidasi konstruk- konstruk spesifik dalam *digital healthcare* yang dapat menggantikan atau melengkapi dimensi SERVQUAL tradisional. Konstruk seperti *digital user experience*, *omnichannel integration*, dan *digital trust* perlu dikembangkan dan diuji dalam berbagai konteks layanan kesehatan.
3. Penelitian mendatang disarankan untuk melakukan analisis komparatif antar generasi untuk memahami perbedaan ekspektasi dan preferensi dalam layanan kesehatan digital, mengingat

temuan bahwa ekspektasi pasien telah bergeser secara fundamental dari layanan tradisional ke digital.

6.2.2 Saran untuk RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

1. Berdasarkan temuan bahwa *digital marketing* memiliki pengaruh dominan ($\text{total effect} = 0.879$) terhadap kepuasan pasien, rumah sakit disarankan untuk memprioritaskan investasi dalam pengembangan dan optimisasi infrastruktur digital. Alokasi anggaran yang signifikan harus diarahkan pada peningkatan website, aplikasi mobile, sistem informasi terintegrasi, dan platform media sosial.
2. Mengembangkan strategi *brand experience* yang berpusat pada digital dengan menciptakan konsistensi pengalaman di semua sentuhan digital. Hal ini meliputi penyederhanaan *user interface*, peningkatan kecepatan *loading website*, integrasi sistem *booking online* yang *seamless*, dan pengembangan konten digital yang informatif dan *engaging*.
3. Meskipun kualitas layanan tradisional tidak berpengaruh signifikan, rumah sakit tetap harus mempertahankan standar minimum kualitas layanan sebagai faktor higienis sambil mengalihkan fokus peningkatan ke aspek digital. Kualitas layanan harus dipandang sebagai foundation yang memungkinkan *digital experience* untuk berkembang optimal.
4. Mengimplementasikan program pelatihan *digital literacy* untuk seluruh staf, tidak hanya departemen IT, agar setiap karyawan dapat berkontribusi dalam menciptakan *brand experience digital* yang positif. Setiap interaksi staf dengan pasien harus dirancang untuk mendukung dan memperkuat *brand experience digital*.
5. Mengembangkan dashboard monitoring *real-time* untuk melacak *digital engagement metrics*, *website analytics*, *social media performance*, dan *digital satisfaction scores* sebagai KPI utama dalam evaluasi kinerja rumah sakit.

6.2.3 Saran untuk Penelitian Selanjutnya

1. Melakukan replikasi penelitian di rumah sakit dengan karakteristik yang berbeda (rumah sakit swasta, rumah sakit khusus, rumah sakit di daerah rural) untuk mengkonfirmasi

generalisabilitas temuan, mengingat penelitian ini dilakukan di satu rumah sakit umum daerah di urban area.

2. Mengintegrasikan variabel moderator seperti usia, pendidikan, dan *digital literacy* dalam model untuk memahami kondisi *boundary* dimana pengaruh *digital marketing* terhadap kepuasan pasien dapat bervariasi antar segmen pasien yang berbeda.
3. Melakukan penelitian longitudinal untuk memahami evolusi pengaruh *digital marketing* dan kualitas layanan terhadap kepuasan pasien dari waktu ke waktu, terutama dalam konteks akselerasi *digitalisasi healthcare post-pandemic*.
4. Menggunakan pendekatan *mixed method* dengan mengintegrasikan analisis kualitatif (*focus group discussions, in-depth interviews*) untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang mekanisme psikologis di balik temuan kuantitatif, terutama mengenai mengapa kualitas layanan tradisional kehilangan signifikansinya.
5. Melakukan penelitian yang mengintegrasikan analisis *cost-benefit* untuk membandingkan ROI investasi *digital marketing* versus peningkatan kualitas layanan tradisional dalam konteks kepuasan pasien dan outcomes bisnis rumah sakit.
6. Mengembangkan model yang mengintegrasikan variabel *outcome* lain seperti *patient loyalty, word-of-mouth, readmission rates, dan clinical outcomes* untuk memahami dampak jangka panjang dari *digital marketing dan brand experience* terhadap performance rumah sakit secara holistik.
7. Melakukan studi *cross-cultural* untuk memahami bagaimana perbedaan budaya mempengaruhi ekspektasi pasien terhadap digital healthcare dan kualitas layanan tradisional, mengingat Indonesia memiliki diversitas budaya yang tinggi.

Penelitian ini telah memberikan kontribusi signifikan dalam memahami dinamika baru dalam *digital healthcare*, namun masih membuka ruang luas untuk eksplorasi lebih lanjut dalam mengoptimalkan kepuasan pasien melalui strategi digital yang inovatif dan evidence-based.