Riset Ilmu Manajemen Bisnis dan Akuntansi
Volume. 4, Nomor. 2 Mei 2026
e-ISSN: 2988-6880; p-ISSN: 2988-7941, Hal. 01-17
DOI: https://doi.org/10.61132/jurnalrimba.v4i2.2511
Tersedia: https://journal.arimbi.or.id/index.php/Rimba

Strategi Pemasaran Klinik Utama X di Cirebon Menggunakan Pendekatan Komparatif 4P dan 4C Berbasis Matriks SWOT

Muhammad Zul Fahmi Akbar[1*], Ela Nurlaela[2]
[1-2] Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia
**Penulis Korespondensi: zulfahmipsikiater@gmail.com* [1]

Abstract*. The highly competitive healthcare industry in Cirebon poses a significant challenge for Klinik Utama X, especially as a non-BPJS facility. This condition requires a paradigm shift from a provider-centric marketing mix to a patient-centric approach to retain patient loyalty. This study aims to evaluate and formulate the marketing strategy of Klinik Utama X using a comparative 4P (Product, Price, Place, Promotion) and 4C (Customer Solution, Customer Cost, Convenience, Communication) approach based on SWOT analysis. This research used a qualitative descriptive design with purposive sampling, gathering primary and secondary data through in-depth interviews, observations, and document studies. The data were systematically evaluated using Internal Factor Evaluation (IFE) and External Factor Evaluation (EFE) matrices. The findings reveal that the clinic is strategically positioned in Quadrant I, with an IFAS score of 2.53 and an EFAS score of 2.60, indicating strong internal capabilities to seize external opportunities. The recommended aggressive growth strategy involves integrating psychiatric and aesthetic services, penetrating the Business-to-Business (B2B) market through corporate medical check-ups, accelerating digitalization via telemedicine and online queuing, and preparing for BPJS accreditation. The managerial implications suggest that the clinic must prioritize resolving internal human resources and strengthening financial record-keeping systems before investing heavily in medical assets, while actively expanding digital convenience and corporate partnerships to secure short-term financial stability.*

Keywords*: 4C Marketing; 4P Marketing; Clinic Strategy; Patient Experience; SWOT Analysis.*

Abstrak. Industri pelayanan kesehatan di Cirebon yang sangat kompetitif menjadi tantangan besar bagi Klinik Utama X, terutama sebagai fasilitas yang beroperasi tanpa kerja sama BPJS. Kondisi ini menuntut pergeseran paradigma dari bauran pemasaran yang berpusat pada penyedia layanan menjadi pendekatan yang berpusat pada pengalaman pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dan merumuskan strategi pemasaran Klinik Utama X menggunakan pendekatan komparatif 4P (*Product*, *Price*, *Place*, *Promotion*) dan 4C (*Customer Solution*, *Customer Cost*, *Convenience*, *Communication*) berbasis analisis SWOT. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan teknik purposive sampling, di mana pengumpulan data primer dan sekunder dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, serta studi dokumentasi. Data kemudian dievaluasi secara sistematis menggunakan matriks *Internal Factor Evaluation* (IFE) dan *External Factor Evaluation* (EFE). Temuan penelitian menunjukkan bahwa posisi strategis klinik berada pada Kuadran I, dengan skor IFAS sebesar 2,53 dan EFAS sebesar 2,60, yang mengindikasikan keunggulan internal untuk menangkap peluang pasar secara maksimal. Strategi pertumbuhan agresif yang direkomendasikan meliputi ekspansi layanan spesialistik terintegrasi, penetrasi pasar *Business-to-Business* (B2B) korporat, akselerasi digitalisasi layanan, dan persiapan kemitraan BPJS. Implikasi manajerial dari temuan ini menyarankan agar manajemen memprioritaskan pembenahan tata kelola sumber daya manusia dan penguatan sistem pencatatan keuangan sebelum melakukan investasi aset medis, serta mempercepat implementasi layanan digital dan kemitraan perusahaan guna mengamankan stabilitas arus kas jangka pendek.

Kata kunci: Analisis SWOT; Bauran Pemasaran; Pemasaran 4C; Pemasaran 4P; Strategi Klinik.

1. LATAR BELAKANG

Dinamika industri pelayanan kesehatan di wilayah Cirebon saat ini ditandai dengan persaingan yang sangat ketat seiring menjamurnya berbagai fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Klinik Utama X, yang secara geografis terletak di Kabupaten Cirebon namun posisinya berada tidak jauh dari pusat Kota Cirebon, kini menghadapi tekanan kompetitif ganda karena dikelilingi oleh banyak rumah sakit besar dan klinik utama. Berdasarkan data dari Dinas

Artikel Masuk: 17 Februari 2026; Revisi: 09 Maret 2026; Diterima: 11 April 2026; Tersedia: 13 April 2026

Kesehatan Kota Cirebon menyebutkan terdapat 22 Klinik Utama dan 10 Rumah Sakit. Data dari Dinas Kabupaten Cirebon menyebutkan terdapat 24 Klinik Utama dan 12 Rumah Sakit. (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023; Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023). Tantangan ini menjadi semakin berat mengingat Klinik Utama X beroperasi secara mandiri dan tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Pada era jaminan kesehatan semesta, mayoritas masyarakat cenderung memprioritaskan fasilitas mitra BPJS. Oleh karena itu, Klinik Utama X dituntut untuk mengoptimalkan strategi guna meyakinkan pasien agar bersedia membayar secara mandiri (*out-of-pocket*), salah satunya dengan menawarkan diferensiasi mutu layanan spesialistik yang jauh melampaui standar fasilitas kesehatan publik pada umumnya (Imanda, 2023).

Dalam merespons tantangan manajerial tersebut, manajemen klinik memerlukan rumusan strategi pemasaran yang adaptif. Pemasaran dalam industri jasa tidak sekadar berfokus pada sarana promosi, melainkan sebuah proses manajerial dan sosial di mana individu serta kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan melalui penciptaan, penawaran, dan pertukaran produk yang bernilai secara bebas (Kotler, 2000). Secara konvensional, berbagai institusi kesehatan mengandalkan bauran pemasaran 4P (*product, price, place, promotion*) sebagai representasi instrumen dari sudut pandang penjual atau penyedia layanan untuk memengaruhi keputusan konsumen (Kotler, 2000). Sejumlah studi membuktikan bahwa perbaikan tata kelola bauran pemasaran 4P dapat secara efektif meningkatkan kualitas infrastruktur dan kelancaran proses alur pelayanan internal klinik (Aini, 2023; Salsabila, 2024). Namun, bagi klinik spesialis berstatus Non-BPJS, memiliki keunggulan produk dan harga saja tidak menjamin retensi pasien jangka panjang (Imanda dkk., 2023). Paradigma pemasaran klinik harus berevolusi dari sekadar berorientasi pada transaksi jangka pendek menuju pemasaran relasional yang berfokus kuat pada pembangunan serta pemeliharaan hubungan jangka panjang dengan pasien (Hollensen, 2019).

Pergeseran paradigma dari berpusat pada penyedia layanan (*provider-centric*) menuju berpusat pada kebutuhan pasien (*patient-centric*) melahirkan urgensi penerapan kerangka pemasaran 4C (*customer solution, cost to customer, convenience, communication*). Jika 4P merupakan refleksi dari rumusan kekuatan internal manajemen klinik, maka 4C adalah representasi nilai dan pengalaman (*patient experience*) yang benar-benar dirasakan oleh pasien secara langsung di lapangan (Paradilla, 2023). Untuk mengintegrasikan kedua kerangka konsep pemasaran tersebut secara holistik, diperlukan instrumen bedah strategis berupa analisis matriks SWOT (*strengths, weaknesses, opportunities, threats*). Penggunaan analisis matriks SWOT terbukti sangat krusial dan efektif untuk memetakan kekuatan serta kelemahan internal

fasilitas kesehatan, guna mengoptimalkan serapan peluang eksternal sekaligus memitigasi ancaman dari sengitnya persaingan lingkungan sekitarnya. Melalui pemetaan SWOT, pihak manajemen dapat merancang taktik perbaikan yang tepat sasaran dan meningkatkan daya saing secara sistematis (Firman, 2023).

Saat ini masih terdapat kesenjangan literatur (*research gap*) yang sangat nyata pada studi-studi manajemen rumah sakit terdahulu. Mayoritas penelitian bauran pemasaran fasilitas kesehatan sebelumnya umumnya hanya terfokus pada evaluasi internal berbasis 4P secara mandiri dan cenderung mengabaikan validasi pengalaman pasien melalui instrumen 4C, apalagi jika studi tersebut diaplikasikan pada klinik swasta tanpa afiliasi BPJS. Kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada integrasi evaluasi sisi internal (4P) dan sisi eksternal (4C) yang kemudian dianalisis menggunakan matriks SWOT. Penelitian ini secara spesifik dilakukan pada kasus Klinik Utama X yang berstatus Non-BPJS dengan tren kunjungan yang menurun di wilayah urban. Berpijak pada identifikasi permasalahan di lapangan serta landasan urgensi akademis tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dan merumuskan ulang strategi pemasaran Klinik Utama X di Cirebon melalui pendekatan komparatif 4P dan 4C berbasis matriks SWOT dalam upaya optimalisasi kunjungan pasien.

2. KAJIAN TEORITIS

Klinik Utama merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medik lanjutan bersifat spesialistik atau subspesialistik dengan kewenangan tambahan untuk memberikan pelayanan primer sebagai penunjang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014; Republik Indonesia, 2023). Di tengah dinamika persaingan industri kesehatan, rumusan strategi pemasaran yang adaptif menjadi esensial bagi Klinik Utama guna mempertahankan eksistensi dan mengoptimalkan tingkat kunjungan pasien. Terdapat tiga pilar strategi manajerial utama yang secara konsisten diterapkan untuk mempertahankan jumlah pasien pada fasilitas klinik non-BPJS, yaitu diferensiasi layanan melalui penguatan *unique selling point* (USP) dan eskalasi pengalaman pasien, efisiensi operasional yang terintegrasi dengan teknologi, serta kepatuhan regulasi terhadap standar akreditasi dan tata kelola klinis yang komprehensif (Nugroho, 2025).

Dalam merumuskan arah kebijakan strategis tersebut, matriks SWOT (*strengths, weaknesses, opportunities, threats*) diterapkan sebagai kerangka analisis perencanaan manajerial. Teknik ini memfasilitasi organisasi dalam mengidentifikasi secara sistematis berbagai determinan internal maupun eksternal guna memaksimalkan pencapaian sasaran program (O'Brien dkk, 2023). Pada dimensi internal, kekuatan (*strengths*) merepresentasikan

ketersediaan sumber daya dan kapabilitas inti yang memberikan keunggulan kompetitif dibandingkan pesaing dalam memenuhi kebutuhan pasien, yang umumnya bersumber pada keunggulan kompetensi pegawai maupun aset operasional. Kelemahan (*weaknesses*) mengindikasikan keterbatasan kapabilitas internal yang berpotensi menciptakan kendala dalam upaya pelayanan klinis yang efektif. Pada dimensi eksternal, peluang (*opportunities*) merupakan situasi atau kondisi di lingkungan eksternal yang menguntungkan dan dapat dimanfaatkan oleh perusahaan. Ancaman (*threats*) merujuk pada situasi yang tidak menguntungkan dan berisiko bagi perusahaan (Sari, 2020).

Persaingan yang semakin ketat dalam sektor layanan kesehatan menuntut penerapan strategi pemasaran yang terstruktur. Konsep fundamental pemasaran terencana (*formulated marketing*) umumnya mengacu pada bauran pemasaran 4P (*product, price, place, promotion*) yang berfokus pada perancangan layanan, penetapan tarif, promosi, dan distribusi akses untuk menciptakan nilai yang menguntungkan bagi fasilitas kesehatan maupun pasien. Dalam konteks pelayanan klinis, *product* (Layanan) mencakup variasi tindakan medis, standar mutu klinis, serta pembentukan citra merek (*brand image*). *Price* (Harga) berkaitan dengan penetapan tarif konsultasi dan tindakan medis, yang menuntut keseimbangan antara kemudahan skema pembayaran bagi pasien dan daya saing tarif dengan penyedia layanan lain. *Place* (tempat) merepresentasikan aksesibilitas layanan yang mencakup lokasi strategis, kenyamanan infrastruktur fisik seperti kelayakan ruang tunggu, serta efisiensi manajemen antrean. *Promotion* (Promosi) merujuk pada bauran komunikasi seperti pemasaran langsung dan hubungan masyarakat yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya kesehatan (*no demand*) atau menurunnya tren kunjungan pasien (*declining demand*) (Hollensen, 2019).

Dinamika industri pelayanan kesehatan yang terus berkembang menuntut adanya transformasi paradigma pemasaran dari sekadar berpusat pada penyedia jasa (*provider-centric* atau *inside-out*) menjadi lebih berfokus pada kebutuhan dan ekspektasi pasien (*patient-centric* atau *outside-in*). Model pemasaran konvensional 4P kini dipandang memiliki sejumlah keterbatasan operasional dan dinilai kurang relevan dalam membangun relasi terapeutik jangka panjang. Oleh karena itu, pendekatan manajerial perlu direkonseptualisasi menuju kerangka 4C (*customer solution, customer cost, convenience, communication*). Elemen penawaran produk bertransformasi menjadi *customer solution* (solusi pelanggan), di mana fasilitas klinik tidak sekadar menyediakan tindakan medis standar, melainkan menghadirkan solusi komprehensif bagi pemulihan dan peningkatan kualitas hidup pasien. Batasan tarif finansial diperluas menjadi *customer cost* (Biaya Pelanggan), yang mengakumulasi seluruh

pengorbanan pasien, termasuk menyangkut waktu tunggu antrean, aksesibilitas fisik, hingga beban psikologis seperti kecemasan klinis. Elemen lokasi fisik juga beradaptasi menjadi *convenience* (kenyamanan akses), yang kini mencakup kemudahan integrasi layanan digital, sistem pendaftaran daring, serta akses rekam medis. Pendekatan promosi satu arah digantikan oleh *communication* (komunikasi), yang mendisrupsi pola komunikasi menjadi interaksi dua arah secara transparan, penyediaan saluran umpan balik yang responsif, serta pelibatan aktif pasien dalam proses pengambilan keputusan medis atau *shared decision-making* (Paradilla, 2023).

Beberapa studi terdahulu menunjukkan bahwa strategi pemasaran dan analisis pelayanan kesehatan telah banyak dikaji dengan beragam pendekatan. Evaluasi pada layanan rawat jalan membuktikan bahwa elemen dasar bauran pemasaran, yakni kualitas produk, harga, tempat, dan promosi, berkorelasi secara langsung terhadap loyalitas kunjungan pasien (Herawati, 2025). Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan klinik gigi familiy dental care daerah bandung yang secara konsisten membuktikan bahwa perluasan bauran pemasaran jasa meliputi produk, harga, promosi, tempat, sumber daya manusia (*people*), proses (*process*), dan bukti fisik (*physical evidence*) berpengaruh positif dan sangat signifikan terhadap eskalasi loyalitas pasien (Munandar, 2026; Sari, 2025). Secara komprehensif, sintesis dari berbagai studi tersebut menyajikan landasan data empiris bahwa tata kelola bauran pemasaran yang baik sangat krusial dalam pembentukan kepercayaan publik (*trust*) dan loyalitas. Hal ini pada akhirnya akan berkontribusi secara langsung terhadap stabilitas finansial institusi kesehatan melalui peningkatan intensi kunjungan ulang (*revisit intention*). Studi-studi menyajikan data mengenai pengaruh strategi pemasaran terhadap kepercayaan (*trust*) dan loyalitas pasien. Pengaruh ini pada akhirnya meningkatkan daya saing dan berkontribusi terhadap stabilitas keuangan klinik melalui peningkatan minat kunjungan ulang (*revisit intention*).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif untuk mengeksplorasi dan mendeskripsikan secara faktual mengenai strategi pemasaran di Klinik Utama X, Kabupaten Cirebon. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali informasi manajerial secara mendalam dan komprehensif terkait fenomena di lapangan (Sugiyono, 2020). Evaluasi strategi dilakukan melalui pendekatan komparatif bauran pemasaran 4P dan 4C, yang kemudian dianalisis menggunakan matriks SWOT guna merumuskan upaya peningkatan daya saing fasilitas kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan pada periode Januari hingga Maret 2024.

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, di mana subjek dipilih secara spesifik berdasarkan kapabilitas dan relevansi perannya terhadap perumusan kebijakan klinik. Informan kunci yang dilibatkan mencakup jajaran manajemen klinik, staf administrasi, tenaga medis, serta perwakilan pasien. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan observasi partisipatif terhadap proses pelayanan dan promosi. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumentasi yang bersumber dari arsip internal klinik, seperti rekapitulasi tingkat kunjungan pasien dan material promosi.

Tahapan analisis data dilakukan secara terstruktur menggunakan instrumen perumusan strategi komprehensif. Proses ini diawali dengan pembobotan faktor internal melalui matriks IFE (*Internal Factor Evaluation*) untuk mengukur kekuatan dan kelemahan klinik, dilanjutkan dengan pengisian matriks EFE (*External Factor Evaluation*) guna memetakan peluang dan ancaman eksternal. Hasil perhitungan dari kedua matriks tersebut diintegrasikan ke dalam matriks SWOT untuk menentukan posisi kuadran strategis institusi. Luaran dari analisis ini adalah rumusan rancangan alternatif strategi pemasaran baik yang bersifat agresif maupun adaptif yang spesifik dan relevan dengan kondisi lingkungan klinik guna mengoptimalkan tingkat kunjungan pasien (David, 2019; Lusia, 2023).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum dan Kondisi Kompetitif Klinik Utama X

Berdasarkan hasil observasi dan analisis situasi di lapangan, dinamika industri pelayanan kesehatan di wilayah Cirebon saat ini ditandai dengan meningkatnya persaingan yang sangat ketat seiring bertambah banyaknya fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Klinik Utama X, yang secara administratif terletak di Kabupaten Cirebon namun posisinya berbatasan langsung dengan pusat aktivitas Kota Cirebon, kini menghadapi tekanan kompetitif ganda (*double competitive pressure*). Berdasarkan profil kesehatan daerah terkini, ekosistem persaingan di sekitar radius operasional klinik terbilang sangat padat. Data dari Dinas Kesehatan Kota Cirebon mengonfirmasi keberadaan 22 Klinik Utama dan 10 Rumah Sakit, sementara Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon mencatat terdapat 24 Klinik Utama dan 12 Rumah Sakit yang beroperasi secara aktif (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023; Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023).

Kehadiran puluhan fasilitas layanan rujukan tersebut menjadikan Klinik Utama X berada di kawasan dengan tingkat saturasi pasar (*market saturation*) yang tinggi. Di tengah kepungan kompetitor yang masif, tantangan strategis yang dihadapi klinik menjadi semakin berat

mengingat institusi ini beroperasi secara independen dan tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Ketiadaan afiliasi dengan jaminan kesehatan nasional tersebut memosisikan Klinik Utama X pada segmen pasar yang sangat spesifik, di mana pasien dituntut untuk melakukan pembiayaan secara mandiri (*out-of-pocket payment*). Kondisi inilah yang menjadi landasan urgensi bagi pihak manajemen untuk segera merekonstruksi bauran pemasarannya guna menawarkan nilai tambah dan diferensiasi layanan.

Product* dan *Customer Solution

Product yang ditawarkan Klinik Utama X memiliki variasi layanan medis mulai dari spesialistik (penyakit dalam dan kedokteran jiwa), dokter umum, medical check up, hingga pelayanan farmasi. Dari sisi *customer solution*, klinik menghadirkan solusi masalah kesehatan yang berkaitan dengan gangguan fisik dan kejiwaan serta menghadirkan solusi untuk perusahaan sekitar yang membutuhkan layanan medikal cek up untuk karyawannya. Dari sudut pandang pasien, hal ini menuntaskan kebutuhan akan layanan preventif, kuratif dasar, dan pemenuhan medikasi tanpa harus berpindah ke fasilitas kesehatan lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Klinik Utama X telah berhasil menggeser paradigma pelayanannya dari sekadar penyedia fasilitas medis (*Product-centric*) menjadi institusi yang berorientasi pada pemecahan masalah kesehatan pasien (*Customer Solution*). Hal ini sesuai dengan konsep produk sejalan dengan kebutuhan pelanggan (Kotler, 2000).

Price* dan *Customer Cost

Biaya yang ditetapkan klinik utama untuk semua jenis layanan sudah sesuai dengan daya beli masyarakat sekitar. Pelayanan yang dilakukan di klinik relatif lebih cepat dibandingkan dengan pelayanan di rumah sakit. Waktu tunggu, antrean pendafataran, pemeriksaan dokter hingga pelayanan farmasi relatif cepat. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa Klinik Utama X telah menggeser orientasi penetapan harga yang konvensional ke arah strategi penciptaan nilai pelanggan. Secara teoretis, total biaya pelanggan (*Customer Cost*) bukan hanya merujuk pada biaya moneter (*monetary costs*), tetapi secara mutlak juga mencakup pengorbanan non-finansial berupa biaya waktu (*time costs*), biaya energi (*energy costs*), dan beban psikologis (*psychic costs*) (Kotler, 2000; Paradilla, 2023).

Place* dan *Convenience

Secara geografis, Klinik Utama X terletak di lokasi yang strategis karena terletak pada ruas jalan utama. Meskipun demikian, aksesibilitas fisik menuju klinik kerap terkendala oleh kemacetan lalu lintas pada jam-jam sibuk, yang diperparah dengan terbatasnya kapasitas lahan parkir. Dari segi fasilitas internal, klinik telah menyediakan ruang tunggu yang memadai dan nyaman, ditunjang oleh pengelolaan alur antrean pasien yang berjalan cukup efisien. Dalam

aspek kemudahan akses layanan (convenience), pendaftaran pasien saat ini telah dapat dilakukan melalui aplikasi WhatsApp. Namun klinik belum mengimplementasikan layanan telemedis maupun sistem antrean daring terintegrasi berbasis aplikasi. Sementara itu, pengembangan infrastruktur digital berupa Rekam Medis Elektronik (RME) yang akan mengintegrasikan alur pelayanan dari unit pendaftaran, pemeriksaan medis, hingga instalasi farmasi saat ini masih berada dalam tahap instalasi dan pelatihan awal. Hasil penelitian menunjukkan adanya dinamika kesenjangan antara letak geografis klinik dan kemudahan akses nyata yang dirasakan oleh pasien. Secara tradisional, "lokasi strategis di jalan utama" selalu diklaim sebagai keunggulan *Place* yang absolut. Namun, dalam pendekatan bauran pemasaran yang berpusat pada pelanggan (4C), elemen lokasi tidak lagi diukur dari letak geografisnya saja, melainkan dievaluasi murni dari seberapa mudah dan nyaman (*Convenience*) pelanggan dapat mencapai fasilitas tersebut (Kotler, 2000). Data memperlihatkan bahwa lokasi di jalan utama justru menciptakan disrupsi *Convenience* berupa kemacetan lalu lintas pada jam sibuk serta keterbatasan lahan parkir. Hambatan eksternal ini berpotensi meningkatkan biaya energi dan psikologis pasien sebelum menerima layanan medis (Hollensen, 2019). Untuk memitigasi keterbatasan lahan parkir dan menghindari penumpukan pasien akibat kendala akses fisik, pergeseran menuju ekosistem kenyamanan digital (digital convenience) menjadi sangat krusial. Saat ini, klinik telah memiliki inisiatif pendaftaran melalui WhatsApp. Namun, ketiadaan layanan telemedis dan sistem antrean online berbasis aplikasi menunjukkan bahwa potensi *Convenience* belum digarap secara maksimal. Inovasi booking antrean berbasis aplikasi (website/mobile) terbukti secara empiris mampu memberikan kepastian estimasi waktu kedatangan bagi pasien, mengurai kepadatan di ruang tunggu fisik, dan secara signifikan mendongkrak kepuasan layanan di klinik medis (Putra, 2023).

Promotion* dan *Communication

Strategi promosi Klinik Utama X saat ini bertumpu pada pemanfaatan platform digital, seperti Instagram dan WhatsApp, serta penguatan jejaring rujukan melalui kunjungan institusional. Meskipun inisiatif distribusi informasi ini telah berjalan dengan baik, pendekatannya masih didominasi oleh penyiaran pesan satu arah (*broadcasting*), sehingga ruang dialog interaktif antara klinisi dan pasien belum terkelola secara optimal.

Promosi (*promotion*) cenderung berfokus pada upaya institusi penyedia layanan untuk membujuk dan mendistribusikan pesan secara sepihak kepada target pasar. Namun, paradigma pemasaran saat ini menuntut transisi menuju pendekatan komunikasi (*communication*) dua arah yang bersifat kooperatif dan edukatif (Kotler, 2000). Ketiadaan komunikasi interaktif yang

optimal ini mengakibatkan fasilitas kesehatan kehilangan momentum untuk mendapatkan umpan balik serta membangun ikatan emosional jangka panjang dengan pasien.

Implementasi strategi komunikasi pemasaran yang interaktif melalui media digital terbukti mampu memfasilitasi pembaruan citra visual layanan dan meningkatkan keterlibatan (*engagement*) audiens. Pendekatan komunikasi yang proaktif dan responsif di platform seperti Instagram sangat berperan dalam membangun relasi dengan masyarakat, memengaruhi proses pengambilan keputusan, dan pada akhirnya meningkatkan minat pasien untuk berobat di klinik secara signifikan (Nardiyono, 2023; Yuwanda, 2023).

Analisis SWOT Klinik Utama X

Lingkungan internal (*Strengtht* dan *weakness*) Klinik Utama X mencakup kondisi yang berada di bawah kendali organisasi. Faktor-faktor yang dikaji adalah aspek pelayanan, aspek pemasaran & pendekatan pelanggan, aspek operasional & manajemen mutu, aspek sumber daya manusia dan manajerial, serta aspek keuangan & aset fisik (lihat tabel 1).

Tabel 1. Analisis Lingkungan Internal Klinik X Kabupaten Cirebon (*Internal Factor Analysis Summary*).

No	Kategori	Strenght (S)	Weakness (W)
1	Aspek Pelayanan	Tersedia Layanan Kesehatan yang sesuai kebutuhan pasien Mampu menekan *customer cost*	Perlu penambahan beberapa alat medis untuk mengoptimalkan pelayanan
2	Aspek Pemasaran dan Pendekatan Pelanggan	Strategi pemasaran Sudah berfokus pada customer solution. Retensi pelanggan karena kedekatan pelanggan dengan dokter spesialis	Komunikasi pemasaran masih satu arah. Kurangnya analisis data tren kunjungan pasien. Belum optimalnya digital marketing, Pemasaran belum dilakukan secara rutin
3	Aspek Operasional dan Manajemen Mutu	Sudah memiliki SOP, alur pelayanan relatif cepat, RME terintegrasi daam proses instalasi	Jumlah SDM masih kurang sehingga beberapa petugas ikut mengerjakan jobdesk yang lain.
4	Aspek Sumber Daya Manusia (SDM) dan Manajerial	Ketersediaan dokter spesialis yang kompeten	Beban kerja ganda (perangkapan jabatan administratif oleh tenaga medis) Tingginya *turnover* pegawai, kurangnya pelatihan berkelanjutan bagi staf *frontliner*. Manajemen organisasi belum tertata
5	Aspek Keuangan dan Aset Fisik	Diskon tarif layanan, tarif layanan disesuaikan daya beli masyarakat	Manajemen keuangan belum optimal Sistem pencatatan keuangan masih manual

Lingkungan eksternal adalah kondisi di luar kendali klinik yang dapat menjadi peluang atau ancaman. Klinik utama X memiliki peluang pada aspek kemitraan, prospek pengembangan layanan, dan posisi pasar yang menyasar segmen menengah ke atas. Di sisi lain, ancaman datang dari ketatnya persaingan, tidak adanya lahan parkir, serta standart akreditasi yang membutuhkan biaya besar (lihat tabel 2).

Tabel 2. Analisis Lingkungan Eksternal Klinik Utama X Cirebon (*External Factor Analysis Summary*).

No	Kategori	Opportunities (O)	Threats (T)
1	Aspek Kebijakan, Regulasi, dan Hukum	Regulasi baru mempermudah perizinan layanan spesialis dan tenaga medis Peluang kerja sama BPJS	Standar akreditasi membutuhkan biaya besar, kewajiban integrasi sistem rekam medis nasional memerlukan investasi tambahan.
2	Aspek Pasar dan Persaingan	Belum banyak klinik utama yang menyediakan layanan jiwa, pasien lebih senang mengakses klinik lebih simple dalam alur pelayanan dibandingkan rumah sakit Tarif pelayanan sesuai daya beli masyarakat	Menjamurnya Rumah sakit atau klinik yang berada di sekitar klinik utama X dengan radius yang berdekatan Agresivitas promo dari RS/klinik pesaing
3	Aspek Sosial, Demografi, dan Epidemiologi	Meningkatnya kesadaran masyarakat (*awareness*) terhadap layanan kesehatan jiwa, pertumbuhan jumlah penduduk usia produktif di sekitar klinik Pasar potensial menengah ke bawah sesuai dengan data demografi dan aspek sosial	Klinik belum bekerja sama dengan BPJS, stigma masyarakat terhadap pengobatan medis tertentu.
4	Aspek Ekonomi	Penurunan daya beli masyarakat lokal yang direspon klinik menerapkan tarif sesuai daya beli masyarakat, Adanya kalangan menengah ke atas yang lebih memilih mengakses klinik daripada rumah sakit	Daya beli yang menurun membuat masyarakat menunda pemeriksaan kesehatan yang tidak gawat darurat
5	Aspek Teknologi	Pemanfaatan *telemedicine*, digitalisasi pemasaran melalui media sosial untuk menjangkau pasien yang lebih luas Sistem antrean *online* yang mempermudah akses	Risiko keamanan siber (*cyber security*) terhadap kebocoran data rekam medis pasien.
6	Aspek Kemitraan dan Jaringan (Pihak Ketiga)	Peluang menjalin kerja sama (*Corporate Benefit*) dengan perusahaan-perusahaan di sekitar untuk layanan *Medical Check-Up* (MCU) karyawan, Potensi kerja sama dengan berbagai asuransi swasta, Penambahan beberapa alat medis baru berpotensi meningkatkan kunjungan pasien secara cepat	Keterlambatan pembayaran klaim dari pihak asuransi/perusahaan rekanan yang mengganggu arus kas klinik, Pihak ketiga mencari tarif yang paling kompetitif yang membuat kerja sama tidak diperpanjang

Matriks IFAS

Nilai skor total matriks IFAS adalah 2,53 (lihat tabel 3). Posisi internal Klinik Utama X berada di tingkat rata-rata (sedang). Hal ini menunjukkan kekuatan yang dimiliki klinik saat ini sudah sedikit lebih besar dan mampu untuk menutupi kelemahan-kelemahan yang ada, meskipun belum terlalu signifikan.

Klinik harus sangat mewaspadai masalah di ranah SDM dan Keuangan (rating 1), di mana rangkap jabatan akibat kurangnya SDM, tingginya turnover pegawai, dan manajemen

keuangan yang belum optimal merupakan bom waktu bagi keberlangsungan pelayanan operasional. Fokus pertama manajemen sebaiknya membereskan tata kelola organisasi internal dan kompensasi sebelum melakukan belanja aset medis atau pemasaran masif.

Tabel 3. Matriks IFAS (*Internal Factor Analysis Summary)* Klinik Utama X.

Kategori	Faktor Strategis Internal	Bobot	Rating	Skor
***STRENGTHS* (KEKUATAN)**				
Pelayanan	1. Tersedia layanan kesehatan sesuai kebutuhan & mampu menekan *cost* pasien	0,10	4	0,40
Pemasaran	2. Strategi fokus pada *customer solution* & retensi tinggi karena kedekatan dengan dokter spesialis	0,08	3	0,24
Operasional	3. Sudah memiliki SOP, alur relatif cepat, dan RME terintegrasi	0,10	4	0,40
SDM	4. Ketersediaan dokter spesialis yang kompeten	0,10	4	0,40
Keuangan	5. Tarif layanan disesuaikan daya beli masyarakat (tersedia diskon)	0,08	3	0,24
	Sub-Total *STRENGTHS* (KEKUATAN)	**0,46**		**1,68**
***WEAKNESSES* (KELEMAHAN)**				
Pelayanan	1. Perlu penambahan alat medis untuk optimalisasi pelayanan	0,08	2	0,16
Pemasaran	2. Komunikasi pemasaran masih satu arah, belum rutin, dan *digital marketing* belum optimal	0,07	2	0,14
Pemasaran	3. Kurangnya analisis data tren kunjungan pasien	0,05	2	0,10
Operasional & SDM	4. Kekurangan SDM berdampak pada beban kerja ganda (*rangkap jobdesk*)	0,10	1	0,10
SDM	5. Tingginya *turnover* pegawai & kurangnya pelatihan staf *frontliner*	0,08	1	0,08
SDM	6. Manajemen organisasi belum tertata	0,06	2	0,12
Keuangan	7. Manajemen keuangan belum optimal	0,05	2	0,10
Keuangan	8. Gaji pegawai belum optimal	0,05	1	0,05
	Sub-Total *WEAKNESSES* (KELEMAHAN)	**0,54**		**0,85**
	TOTAL KESELURUHAN (IFAS)	**1,00**		**2,53**

Matriks EFAS

Total skor EFAS dari Klinik Utama X adalah 2,60 (lihat tabel 4).. Hal ini menunjukkan bahwa secara eksternal, Klinik Utama X merespons lingkungan bisnisnya dengan cukup baik. Kekuatan peluang yang ada di pasar (terutama layanan jiwa di tingkat klinik dan preferensi pasien menengah atas) jauh lebih besar dibandingkan ancaman yang ada.

Ancaman paling kritis (Rating 1) adalah ketiadaan kerja sama BPJS di tengah masyarakat. Klinik Utama X harus menggunakan peluang kerja sama BPJS secepat mungkin agar volume kunjungan pasien bisa meningkat.

Tabel 4. Matriks EFAS Klinik Utama X.

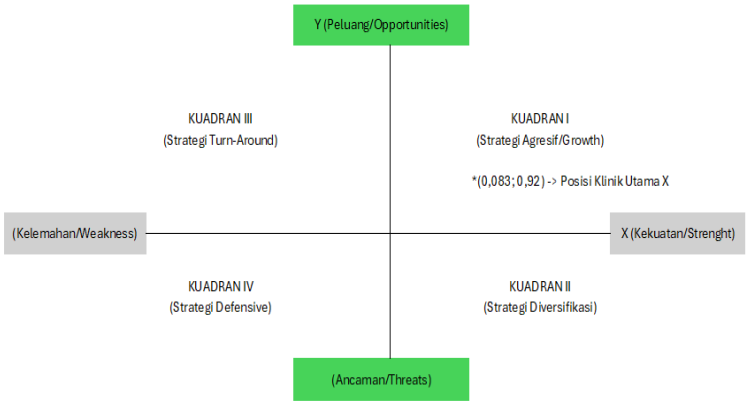
Kategori	Faktor Strategis Internal	Bobot	Rating	Skor
OPPORTUNITIES (PELUANG)				
Kebijakan	1. Regulasi kemudahan perizinan nakes & peluang kerja sama BPJS	0,09	4	0,36
Pasar	2. Belum banyak klinik utama layanan jiwa & tren pasien kelas menengah atas yang memilih klinik karena layanan cepat	0,11	4	0,44
Sosial & Demografi	3. Meningkatnya *awareness* kesehatan jiwa & tingginya populasi usia produktif (potensi pasar menengah ke bawah)	0,08	3	0,24
Ekonomi	4. Daya beli masyarakat yang fluktuatif dapat direspons dengan tarif klinik yang adaptif	0,07	3	0,21
Teknologi	5. Pemanfaatan *telemedicine*, antrean *online*, dan *digital marketing*	0,08	3	0,24
Kemitraan	6. Peluang kerja sama MCU Corporate, asuransi swasta, dan *upgrade* alat medis penarik kunjungan	0,09	3	0,27
	Sub-Total OPPORTUNITIES (PELUANG)	**0,52**		**1,76**
THREATS (ANCAMAN)				
Kebijakan	1. Beban biaya standar akreditasi & kewajiban investasi integrasi SatuSehat	0,08	2	0,16
Pasar	2. Kepadatan RS/Klinik pesaing di radius dekat & agresivitas promo mereka	0,08	2	0,16
Sosial & Pasar	3. Mayoritas pasar adalah pasien BPJS, sedangkan klinik belum bekerja sama dengan BPJS	0,12	1	0,12
Sosial	4. Masih adanya stigma masyarakat terhadap pengobatan medis tertentu (psikiatri/jiwa)	0,05	2	0,10
Ekonomi	5. Penundaan pemeriksaan elektif (non-gadar) akibat penurunan daya beli	0,06	2	0,12
Teknologi	6. Risiko *cyber security* / kebocoran rekam medis pasien	0,04	2	0,08
Kemitraan	7. Risiko telat bayar klaim asuransi & pihak ketiga yang menuntut tarif paling kompetitif	0,05	2	0,10
	Sub-Total THREATS (ANCAMAN)	**0,48**		**0,84**
	TOTAL KESELURUHAN (EFAS)	**1,00**		**2,60**

Strategi klinik dalam Analisis SWOT

Untuk menentukan posisi strategis Klinik Utama dalam diagram kartesius analisis SWOT, dilakukan perhitungan selisih nilai antara faktor internal dan eksternal. Penentuan titik pada Sumbu X dilakukan dengan mencari selisih antara skor kekuatan (*strengths*) sebesar 1,68 dan skor kelemahan (*weaknesses*) sebesar 0,85, yang menghasilkan nilai +0,83. Sementara itu, posisi pada Sumbu Y dihitung berdasarkan selisih antara skor peluang (*opportunities*) sebesar 1,76 dan skor ancaman (*threats*) sebesar 0,84, sehingga diperoleh nilai +0,92. Berdasarkan hasil tersebut, titik koordinat Klinik Utama X berada pada posisi (0,83 ; 0,92). Karena kedua nilai sumbu bersifat positif, maka klinik utama X terletak di Kuadran I, yang menunjukkan posisi pertumbuhan agresif dan kondisi organisasi yang prima (lihat gambar 1).

Posisi strategis Klinik Utama X berada pada Kuadran I menegaskan adanya keunggulan kekuatan internal yang mampu merespons secara optimal berbagai peluang eksternal. Sebagai implikasi manajerial, klinik direkomendasikan untuk berfokus pada penerapan strategi S-O

(*strengths-opportunities*) melalui pendekatan strategi agresif yang berorientasi pada pertumbuhan (*growth-oriented strategy*) guna memaksimalkan pangsa pasar.



Gambar 1. Diagram Analisis SWOTf.

Rekomendasi Strategi Pengembangan Klinik Utama X Berdasarkan Bauran Pemasaran (4P dan 4C)

Transformasi layanan kesehatan modern menuntut klinik untuk tidak hanya berfokus pada keunggulan medis, tetapi juga pada penyampaian nilai secara langsung kepada pasien. Pendekatan bauran pemasaran tradisional yang berpusat pada penyedia layanan, yakni 4p (*product, price, place, promotion*) (Kotler, 2000), perlu diselaraskan secara resiprokal dengan sudut pandang pasien melalui kerangka 4c (*customer solution, cost to customer, convenience, communication*) (Hollensen, 2019). Integrasi kedua konsep ini sangat krusial dalam menciptakan keunggulan bersaing dan persepsi nilai yang tinggi bagi pasien di fasilitas kesehatan modern (Paradilla, 2024). Rekomendasi terhadap keempat strategi pengembangan klinik menguraikan integrasi kedua konsep secara komprehensif.

Ekspansi Layanan Spesialistik Terintegrasi (Product & Customer Solution)

Klinik utama X dapat menggunakan ketersediaan dokter spesialis dan efisiensi waktu layanan (S3) untuk menangkap peluang langkanya klinik sejenis dan tren pasien menengah atas (O2). Menggabungkan layanan prioritas seperti kedokteran jiwa dengan poli lain yang saling mendukung (misalnya, poli estetika atau *wellness*) dapat menciptakan keunggulan kompetitif yang unik di wilayah Cirebon dan sekitarnya. Hal ini sangat menarik bagi demografi usia produktif (O3) yang mencari kenyamanan (*convenience*) dalam satu atap. Dalam kacamata tata kelola klinis, menggabungkan layanan prioritas kedokteran jiwa dengan poli yang saling mendukung (seperti estetika atau *wellness*) merupakan diferensiasi Produk (*product*). Namun, dari persepsi pasar, integrasi ini bertransformasi menjadi Solusi Pelanggan (*customer solution*). Diferensiasi ini secara langsung memecahkan permasalahan pasien yang sebelumnya harus

berpindah fasilitas, sehingga menciptakan keunggulan kompetitif absolut sekaligus mencegah kebocoran pasien ke kompetitor (Sari, 2023).

Penetrasi Pasar B2B (Business to Business) (Price & Cost to Customer)

Klinik utama x perlu memanfaatkan fleksibilitas tarif layanan (s5) dan keberadaan sop yang cepat (s3) untuk segera merealisasikan peluang kerja sama *corporate benefit* dan asuransi swasta (o6). Klinik dapat menawarkan paket *medical check-up* (mcu) atau skrining kesehatan mental bagi karyawan perusahaan. Ini akan mengamankan *cash flow* secara cepat tanpa harus bergantung penuh pada pasar bpjs di tahap awal. Penetapan fleksibilitas tarif untuk paket *medical check-up* (mcu) dan skrining kesehatan mental karyawan merupakan penyesuaian strategi harga (*price*). Bagi mitra korporasi, strategi ini dianalisis melalui matriks biaya pelanggan (*cost to customer*). Perusahaan memandang layanan ini bukan sekadar pengeluaran finansial, melainkan langkah efisiensi biaya (*cost-saving*) untuk mencegah penurunan produktivitas massal akibat masalah kesehatan mental pekerja. Keselarasan valuasi harga dalam konteks *marketing* b2b di sektor kesehatan ini sangat efektif untuk mengakselerasi penutupan kontrak kerja sama dan mengamankan likuiditas (*cash flow*) secara instan (Dalila, 2025).

Akselerasi Digitalisasi Layanan (Place & Convenience)

Integrasi RME yang sudah berjalan (S3) harus segera diekspansi untuk mencakup *telemedicine* dan sistem antrean *online* (O5). Pendekatan pelanggan yang berfokus pada *customer solution* (S2) dapat dioptimalkan melalui *digital marketing* yang agresif, menargetkan pasien yang mengutamakan privasi dan kecepatan akses layanan medis spesialis. Ekspansi sistem antrean *online* dan *telemedicine* secara radikal merekonstruksi konsep tempat (*place*) sebagai saluran distribusi jasa. Infrastruktur layanan kesehatan tidak lagi dibatasi oleh dimensi ruang fisik. Pendekatan ini secara presisi menjawab tuntutan utama pasien modern terhadap kenyamanan (*convenience*). Dengan memangkas rintangan geografis dan durasi tunggu di ruang publik, layanan *telemedicine* terbukti secara empiris mampu memberikan kenyamanan, kerahasiaan maksimal, dan kepuasan yang tinggi dalam mengakses intervensi medis (Majid, 2022).

Persiapan Strategis Menuju Kemitraan BPJS (Promotion & Communication)

Meskipun saat ini layanan mandiri (non-BPJS) sedang dibangun, regulasi perizinan yang ada (O1) harus dimanfaatkan untuk mulai melengkapi syarat-syarat kerja sama BPJS dan standar akreditasi klinik. Ini adalah langkah preventif agar ketika manajemen keuangan dan pencatatan keuangan (kelemahan internal) sudah stabil, klinik siap menyerap volume pasien BPJS yang masif. Pemenuhan regulasi perizinan dan kelengkapan standar akreditasi klinik

pada dasarnya adalah penguatan sistem operasional, namun secara strategis berfungsi ganda sebagai instrumen promosi (*promotion*). Kepemilikan akreditasi menjadi fondasi Komunikasi (*communication*) non-verbal yang kuat kepada publik bahwa klinik menjamin standarisasi tata laksana medis yang paripurna. Edukasi digital yang mempromosikan pencapaian standar mutu pelayanan klinik akan membangun komunikasi efektif yang menanamkan kepercayaan fundamental masyarakat. Hal ini merupakan langkah krusial untuk menciptakan pengalaman pasien (*patient experience*) yang memuaskan dan menjaga loyalitas (retensi) pasien mandiri, sebelum klinik membuka akses untuk volume pasien BPJS yang masif di masa depan (Paradilla, 2023).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan evaluasi strategi pemasaran pada Klinik Utama X di Cirebon, dapat disimpulkan bahwa posisi strategis klinik berada pada Kuadran I matriks SWOT dengan skor evaluasi faktor internal (IFAS) sebesar 2,53 dan evaluasi faktor eksternal (EFAS) sebesar 2,60. Posisi ini mengindikasikan bahwa klinik memiliki keunggulan kekuatan internal yang cukup solid untuk merespons dan mengkapitalisasi berbagai peluang eksternal secara optimal. Pendekatan strategis adalah strategi agresif yang berorientasi pada pertumbuhan. Integrasi pendekatan bauran pemasaran 4P dan 4C menghasilkan formulasi strategi utama yang meliputi ekspansi layanan spesialistik terintegrasi antara kedokteran jiwa dan estetika, penetrasi pasar bisnis (B2B) melalui fleksibilitas tarif yang sejalan dengan efisiensi biaya perusahaan, akselerasi digitalisasi untuk memecahkan kendala kenyamanan akses fisik, serta penguatan instrumen komunikasi publik terkait kesiapan standar akreditasi menuju kemitraan BPJS.

DAFTAR REFERENSI

Aini, N., dkk. (2023). Analisis marketing mix 4P terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan poli bedah umum Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Mohamad Soewandhie. *RRJ: Ranah Research Journal, 6*(1). https://doi.org/10.38035/rrj.v6i1.789

Dalila, G. K., Prabawani, B., & Darmasari, R. (2025). Strategi komunikasi pemasaran B2B dalam inovasi medis protesa mata berbasis teknologi 3D (Studi kasus PT. Tri Dimensi Indonesia dan RS. Mata Cicendo Bandung). *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development, 8*(1), 740–756. https://doi.org/10.38035/rrj.v8i1.1869

David, F. R. (2019). *Manajemen strategis* (Edisi Bahasa Indonesia). PT. Prenhallindo.

Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2023). *Profil kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2023*.

Dinas Kesehatan Kota Cirebon. (2023). *Profil kesehatan Kota Cirebon Tahun 2023*.

Firman, F. A., & Mulyanti, D. (2023). Strategi bisnis pada klinik kesehatan menggunakan analisis SWOT. *Jurnal Penelitian Ekonomi Manajemen dan Bisnis (JEKOMBIS), 2*(2), 126–139. https://doi.org/10.55606/jekombis.v2i2.1583

Herawati, A. G., Kodiyat, & Yoshida, E. (2025). Analisis pengaruh bauran pemasaran terhadap loyalitas kunjungan pasien di RS. Bhayangkara TK II Jambi. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit (MARSI), 9*(4). https://doi.org/10.52643/marsi.v9i4.7096

Hollensen, S. (2019). *Marketing management: A relationship approach* (4th ed.). Pearson Benelux BV.

Imanda, E. T., Kodyat, A. G., & Windiyaningsih, C. (2023). Pengaruh bauran pemasaran terhadap keputusan memilih pelayanan pada pasien umum rawat jalan RS Sari Asih Karawaci. *MARSI: Jurnal Manajemen Rumah Sakit Indonesia, 7*(4). https://doi.org/10.52643/marsi.v7i4.3569

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik*.

Kotler, P. (2000). *Marketing management, millennium edition* (10th ed.). Prentice-Hall.

Lusia, V., Fipiana, W. I., Rohmatika, T., & Arifin, D. (2023). Analisis perencanaan strategi pemasaran klinik utama Perisai Husada menggunakan metode SWOT dan Quantitative Strategic Planning Matrix. *Jurnal Optimalisasi, 9*(2), 119–127. https://doi.org/10.35308/jopt.v9i2.8026

Majid, T. N., Prayoga, D., & Nashrullah, M. (2022). Kepuasan pasien terhadap telemedicine pada pelayanan kesehatan selama pandemi Covid-19: Literatur review. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6*(2), 1535–1546. https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4506

Munandar, A., Kosasih, P., Paramarta, V., Yuliaty, F., & Syahidin, R. (2026). Pengaruh bauran pemasaran jasa pelayanan (marketing mix) terhadap loyalitas pasien di klinik gigi Family Dental Care daerah Bandung wilayah Leuwipanjang, Buah Batu, Cibeureum dan Soreang. *Jurnal Ners, 10*(1), 541–552. https://doi.org/10.31004/jn.v10i1.51745

Nardiyono, R., & Roostika, R. (2023). Penerapan strategi komunikasi pemasaran pada media sosial Instagram Solo Technopark. *Selekta Manajemen: Jurnal Mahasiswa Bisnis & Manajemen, 2*(3), 22–33.

Nugroho, J. W., Hendriana, H., & Kusnadi, D. (2025). Strategi manajerial untuk meningkatkan daya saing klinik non-BPJS di Indonesia: Kajian sistematis literatur. *Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS), 4*(4), 3341–3348. https://doi.org/10.31004/riggs.v4i4.4071

O'Brien, N., Li, E., Chaibva, C. N., Gomez Bravo, R., Kovacevic, L., Ayisi-Boateng, N. K., ... Neves, A. L. (2023). Strengths, weaknesses, opportunities, and threats analysis of the use of digital health technologies in primary health care in the Sub-Saharan African region: Qualitative study. *Journal of Medical Internet Research, 25*, Article e45224. https://doi.org/10.2196/45224

Paradilla, M., & Janna, N. M. (2023). Pengaruh marketing mix dan patient experience melalui kepuasan terhadap loyalitas pasien umum di instalasi rawat inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar tahun 2022. *INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi, 2*(4), 811–823. https://doi.org/10.55123/insologi.v2i4.2503

Putra, D. P., Sucipta, I. G. W. P., Suputri, K. A., Wahyuni, N. K. A. T., Cahyani, P. P., Putra, I. W. A. P., & Mahendra, G. S. (2023). Rancang bangun sistem informasi booking antrian pada klinik berbasis website. *RESI Jurnal Riset Sistem Informasi, 1*(2). https://doi.org/10.32795/resi.v1i2.3638

Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Sekretariat Negara.

Salsabila, dkk. (2024). Hubungan bauran pemasaran dengan kepuasan pasien rawat jalan RSI Ibnu Sina Bukittinggi. *JURRIKES: Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan, 3*(1).

Sari, A. F., Zelfino, E., Mustikawati, I. S., & Veronika, E. (2023). Hubungan bauran pemasaran (marketing mix) 7P (product, price, promotion, place, process, people, dan physical evidence) dengan loyalitas pasien di unit rawat jalan Rumah Sakit St. Carolus Summarecon Serpong tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman, 5*(1), 32–40. https://doi.org/10.30872/jkmm.v5i1.10454

Sari, D. (2020). Analisis Strength Weakness Opportunity Threat (SWOT) dalam menentukan strategi pemasaran penjualan roti. *Pragmatis Jurnal Manajemen dan Bisnis, 1*(1), 7–14. https://doi.org/10.30742/pragmatis.v1i1.1052

Sari, I., Rizyana, N. P., & Yuliza, W. T. (2025). Hubungan marketing mix dengan loyalitas pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Padang tahun 2025. *Applicare Journal, 2*(4), 232–246.

Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kualitatif: Untuk penelitian yang bersifat: eksploratif, interpretif, interaktif dan konstruktif* (3rd ed.). Alfabeta.

Yuwanda, A., Nuraflah, C. A., & Luthfi, M. (2023). Peran komunikasi pemasaran melalui Instagram dalam meningkatkan minat berobat masyarakat di klinik utama rawat jalan Jemadi. *Jurnal Network Media, 6*(2). https://doi.org/10.46576/jnm.v6i2.3532