Riset Ilmu Manajemen Bisnis dan Akuntansi
Volume. 4, Nomor. 4 November 2026
E-ISSN .: 2988-6880; P-ISSN .: 2988-7941, Hal. 95-107
DOI: https://doi.org/10.61132/rimba.v4i4.2987
Tersedia: https://journal.arimbi.or.id/index.php/Rimba

Strategi Pemasaran untuk Meningkatan Kunjungan Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Nala Husada Surabaya

Bhatara Ardinata[1*], Ahmad Rohendi[2], Rizki Adriansyah Rubini[3]
[1-3]Program Studi Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia
[*]*Penulis Korespondensi: bhataraardinata3@gmail.com*

Abstract. *Nala Husada Dental and Oral Teaching Hospital in Surabaya provides dental and oral healthcare services to the general public. However, some community members still perceive the hospital as serving patients only through dental interns or clinical dental students. This qualitative study aimed to examine current marketing conditions, analyze internal and external factors, and formulate robust marketing strategies to increase patient visits. A qualitative descriptive approach with a case study design was employed. Thirty informants were selected through purposive sampling, representing hospital management, marketing personnel, dentists, service personnel, patients, and surrounding community members. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. The 7P services marketing mix was used to analyze marketing conditions, while strategies were formulated using the IFAS and EFAS matrices, SWOT diagram, and SWOT matrix. The results showed an IFAS score of 2.53 and an EFAS score of 2.63. The difference between strengths and weaknesses was 1.18, while the difference between opportunities and threats was 0.91, placing the hospital in Quadrant I. The main problems were the perception that the hospital only served patients through dental interns and the inadequate dissemination of information regarding general and specialist dental services. Its main strengths were its diverse services and the availability of general dentists and dental specialists. Priority strategies included strengthening the hospital's image as a facility open to the public, optimizing digital marketing, and developing partnerships with schools, institutions, and communities. Increasing patient visits requires planned, measurable, and patient-oriented marketing.*

Keywords: *Dental Hospital; Marketing Mix; Marketing Strategy; Patient Visits; SWOT Analysis.*

Abstrak. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) Nala Husada Surabaya menyediakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat umum. Namun, sebagian masyarakat masih mempersepsikan rumah sakit tersebut hanya melayani pasien melalui dokter gigi muda atau *koas*. Kajian kualitatif deskriptif ini diarahkan untuk mengidentifikasi kondisi pemasaran, menganalisis faktor internal dan eksternal, serta merumuskan strategi pemasaran adaptif untuk memicu pertumbuhan kunjungan pasien. Melalui studi kasus yang melibatkan 30 partisipan dari unsur manajemen, praktisi medis, pasien, dan masyarakat sekitar, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dan analisis dokumentasi. Evaluasi operasional menggunakan bauran pemasaran jasa 7P yang disinergikan dengan kerangka kerja proses penciptaan nilai Kotler serta pemetaan matriks kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman. Hasil evaluasi mencatatkan skor faktor internal (IFAS) sebesar 2,53 dan skor faktor eksternal (EFAS) sebesar 2,63. Selisih tertimbang faktor internal sebesar 1,18 dan faktor eksternal sebesar 0,91 menempatkan koordinat strategis pada Kuadran I, yang merekomendasikan implementasi strategi pertumbuhan agresif. Hambatan informasi utama berakar pada stigma publik terkait pelayanan *koas* dan belum meratanya sosialisasi layanan dokter gigi umum serta dokter spesialis profesional. Langkah taktis difokuskan pada peluncuran kampanye reposisi citra institusi sebagai rumah sakit umum gigi, optimalisasi bauran pemasaran digital, dan perluasan kemitraan institusional eksternal secara aktif.

Kata kunci: Analisis SWOT; Bauran Pemasaran; Kunjungan Pasien; Rumah Sakit Gigi; Strategi Pemasaran.

1. LATAR BELAKANG

Perkembangan industri pelayanan kesehatan di Indonesia yang bergerak dinamis menuntut setiap fasilitas kesehatan untuk mampu mengintegrasikan standar mutu klinis dengan formulasi strategi pemasaran yang efektif. Ketatnya penetrasi persaingan antar rumah sakit, klinik swasta, maupun balai pengobatan gigi spesifik, khususnya di koridor Surabaya Timur, memicu persaingan ketat dalam merebut pangsa pasar. Kondisi demikian mengharuskan institusi kesehatan gigi dan mulut untuk giat memantapkan citra merek (*brand image*),

Naskah Masuk: 11 September 2026; Revisi: 29 September 2026; Diterima: 20 Oktober 2026;
Terbit: 01 November 2026

mengedukasi profil layanan secara masif, serta merumuskan keunggulan kompetitif yang berkelanjutan guna menjaga loyalitas pasien. Manajemen pemasaran rumah sakit berperan vital dalam menjembatani kesenjangan informasi di pasar, mendiversifikasi pangsa kunjungan, serta memitigasi fluktuasi kinerja operasional.

Dalam ekosistem pendidikan tinggi kedokteran gigi, Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) Nala Husada Surabaya mengemban peran strategis yang bersifat ganda, yakni sebagai sentra pelayanan kesehatan gigi masyarakat sekaligus sarana pembelajaran klinis bagi mahasiswa profesi kedokteran gigi di bawah Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hang Tuah. Rumah sakit ini menyediakan variasi pengobatan yang sangat komprehensif, mencakup klaster konservasi gigi, ortodonti, periodonti, bedah mulut, kedokteran gigi anak, prostodonti, penyakit mulut, hingga radiologi dental. Berdasarkan catatan profil sejarah pendiriannya, RSGMP Nala Husada dirancang secara formal untuk memberikan pelayanan medis langsung kepada masyarakat umum, di samping menjalankan fungsi instruksional akademis bagi dokter gigi muda.

Meskipun ditunjang oleh kapasitas fasilitas yang mumpuni serta ketersediaan dokter gigi umum dan spesialis kompeten, data historis mencatat adanya hambatan operasional yang signifikan berupa ketidakstabilan grafik kunjungan pasien umum sepanjang tahun 2025. Pola kunjungan menunjukkan fluktuasi bulanan yang kontras: tercatat 57 kunjungan pada Januari, naik menjadi 82 kunjungan di Februari, namun merosot tajam ke titik terendah sebesar 54 kunjungan pada Maret. Setelah sempat merangkak naik bertahap hingga puncaknya menyentuh angka 95 kunjungan di bulan Juli, kinerja akuisisi pasien kembali melemah di Agustus dan September, sebelum akhirnya ditutup dengan tren kenaikan konsisten di kuartal akhir hingga mencapai 94 kunjungan pada Desember. Pola fluktuatif ini menegaskan bahwa program komunikasi pemasaran yang berjalan belum memiliki daya konversi yang stabil di pasar.

Hasil identifikasi awal di lapangan mengonfirmasi bahwa persoalan utama bersifat psikososial-komunikasi, yaitu berkembangnya stigma kolektif di masyarakat bahwa RSGMP Nala Husada secara eksklusif hanya melayani pengerjaan medis oleh mahasiswa *koas* (calon dokter gigi muda). Persepsi keliru ini memicu keraguan publik terkait aspek keamanan, kenyamanan, serta kualitas hasil tindakan medis, sehingga calon pasien umum cenderung mengalihkan pilihan berobat ke fasilitas kesehatan swasta kompetitor. Fenomena ketidakpastian informasi ini mengindikasikan adanya hambatan transfer pesan (*communication gap*) yang tebal, di mana masyarakat luas tidak mengetahui eksistensi layanan klaster mandiri yang ditangani langsung oleh dokter gigi umum dan spesialis profesional yang melayani pasien secara langsung.

Guna membedah kebuntuan operasional tersebut secara komprehensif, analisis teoretis diintegrasikan dengan mengawinkan kerangka kerja bauran pemasaran jasa 7P (*Product*, *Price*, *Place*, *Promotion*, *People*, *Process*, *Physical Evidence*) bersama model rantai nilai Kotler (*Creating Value*, *Communicating Value*, *Delivering Value*, *Exchanging Value*). Kolaborasi konseptual ini memungkinkannya melacak secara sistematis bagaimana nilai-nilai keunggulan pelayanan gigi dirancang oleh manajemen, ditransmisikan lewat pesan promosi, dihantarkan dalam proses pelayanan riil, serta dipertukarkan guna memicu keputusan kunjungan pasien secara stabil. Secara operasional, kajian kualitatif ini difokuskan pada pemecahan lima persoalan utama, meliputi evaluasi terhadap implementasi taktis bauran pemasaran jasa 7P yang saat ini berjalan, pemetaan tingkat pengetahuan publik mengenai ketersediaan layanan umum, identifikasi determinan utama hambatan informasi di lapangan, penelusuran dampak saluran komunikasi pemasaran terhadap kesadaran khalayak, serta perumusan bauran strategi pemasaran paling optimal guna memicu pertumbuhan kunjungan pasien secara berkelanjutan.

Batasan kajian dibatasi secara ketat pada pemecahan aspek manajemen pemasaran jasa, tanpa menguji mutu tindakan klinis medis gigi. Melalui pendekatan kualitatif ini, implikasi teoritis diharapkan mampu memperkaya literatur manajemen rumah sakit gigi pendidikan, sedangkan manfaat praktisnya diarahkan sebagai instrumen evaluasi manajerial bagi jajaran direksi RSGMP Nala Husada untuk menyusun rencana taktis promosi digital, meningkatkan efisiensi proses operasional, serta mendesain kemitraan strategis bernilai tinggi.

2. KAJIAN TEORITIS

Kunjungan Pasien

Konsep dasar pemasaran merupakan sejumlah prinsip yang digunakan sebagai landasan dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengendalikan kegiatan pemasaran suatu organisasi. Dalam pelayanan rumah sakit, pemasaran tidak hanya berkaitan dengan kegiatan promosi untuk meningkatkan jumlah pasien, tetapi juga mencakup upaya mengidentifikasi kebutuhan masyarakat, menciptakan pelayanan yang bernilai, menyampaikan informasi secara tepat, dan membangun hubungan jangka panjang dengan pasien (Kotler et al., 2022). Penyusunan strategi pemasaran dapat dilakukan melalui segmentasi pasar, penentuan target pasar *(targeting),* dan penetapan posisi pelayanan *(positioning),* kemudian diimplementasikan melalui pengelolaan bauran pemasaran jasa. Selain itu, analisis SWOT digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan internal serta peluang dan ancaman eksternal yang memengaruhi pemasaran rumah sakit (Gürel & Tat, 2017).

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi terdiri dari faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal meliputi faktor demografi, ekonomi, kebijakan pemerintah, epidemiologi, dan teknologi informasi. Wilayah Surabaya Timur memiliki potensi pasar yang besar sebagai sasaran pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2024), tetapi juga diikuti persaingan dari rumah sakit dan klinik gigi lainnya. Faktor ekonomi dan kepemilikan asuransi kesehatan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan gigi (Tewari et al., 2020). Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi penduduk yang mengalami masalah gigi dan mulut mencapai 57,6%, sementara prevalensi karies gigi mencapai 88,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Teknologi informasi memberikan peluang bagi rumah sakit untuk memperluas jangkauan pelayanan dan mempermudah masyarakat memperoleh informasi kesehatan. Faktor internal meliputi sumber daya manusia, fasilitas fisik dan pelayanan, faktor keuangan, serta sistem informasi.

Proses Pemasaran Menurut Kotler

Proses pemasaran menurut Kotler terdiri dari *creating value*, *communicating value*, *delivering value*, dan *exchanging value*. *Creating value* merupakan proses memahami kebutuhan pelanggan dan merancang produk atau jasa yang mampu memberikan manfaat bagi pelanggan (Kotler & Armstrong, 2021). Dalam penelitian ini, *creating value* dikaitkan dengan kemampuan RSGMP Nala Husada dalam menyediakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang beragam, dokter gigi umum dan dokter gigi spesialis, serta fasilitas pendukung pelayanan. *Communicating value* merupakan proses menyampaikan informasi mengenai produk atau jasa beserta manfaat dan keunggulannya kepada pelanggan (Kotler & Armstrong, 2021). *Communicating value* berkaitan dengan bagaimana RSGMP Nala Husada menyampaikan informasi mengenai pelayanan, termasuk dokter gigi umum, dokter gigi spesialis, jenis pelayanan, biaya, jadwal pelayanan, serta akses memperoleh pelayanan. *Delivering value* merupakan proses memastikan bahwa produk atau jasa dapat diterima dan dirasakan manfaatnya oleh pelanggan (Kotler & Armstrong, 2021).

3. METODE PENELITIAN

Kajian kualitatif deskriptif ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) mendalam guna mengeksplorasi fenomena bauran pemasaran di lingkungan RSGMP Nala Husada Surabaya. Lokasi analisis difokuskan secara spesifik pada unit rumah sakit yang beralamat di Jalan Arief Rahman Hakim Nomor 150, Surabaya, Jawa Timur, dengan mempertimbangkan karakteristik keunikan ganda peran yang diembannya. Dalam ranah kualitatif ini, instrumen

utama diwakili oleh kehadiran peneliti sebagai kolektor dan evaluator data (*human instrument*) guna menjamin keaslian interpretasi data lapangan.

Penentuan informan dilakukan secara non-probabilitas lewat teknik *purposive sampling*, dengan meliput 30 partisipan yang memiliki keterkaitan langsung dengan fokus studi. Klaster informan dikelompokkan secara seimbang menjadi pihak internal (meliputi direksi, penanggung jawab bauran pemasaran, dokter gigi umum, spesialis, serta petugas loket pelayanan) dan pihak eksternal (mencakup pasien aktif serta warga sekitar). Kriteria inklusi bagi informan internal di antaranya adalah status kepegawaian aktif minimum satu tahun serta pemahaman fungsional terhadap alur operasional. Sementara itu, kriteria inklusi pasien mencakup riwayat pemanfaatan jasa pelayanan medis di rumah sakit, batasan usia minimum 18 tahun (atau didampingi wali bagi anak-anak), serta kesediaan membagikan pengalaman perawatan secara transparan. Untuk kategori masyarakat umum, inklusi diarahkan pada penduduk berdomisili di Surabaya Timur yang mengetahui atau pernah mendengar eksistensi rumah sakit. Sebaliknya, kriteria eksklusi diterapkan secara ketat bagi calon informan yang mengundurkan diri di tengah proses wawancara atau memberikan informasi bias yang tidak dapat divalidasi.

Sumber data primer dihimpun langsung melalui wawancara mendalam secara semi-terstruktur menggunakan draf panduan wawancara yang telah diuji validitas isinya, dikombinasikan dengan observasi langsung terhadap kondisi fisik rumah sakit serta aktivitas pelayanan digital. Data sekunder diekstraksi dari catatan registrasi kunjungan pasien, laporan triwulanan bagian pemasaran, kebijakan keuangan, serta dokumentasi promosi internal. Validasi keabsahan data kualitatif dilakukan dengan metode triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

Alur analisis kuantitatif pendukung diawali dengan normalisasi bobot faktor internal (IFAS) dan eksternal (EFAS) menggunakan skala kepentingan 1–4, yang dihitung dengan formula matematis berikut:

$$\textbf{Bobot Faktor} = \frac{\textbf{Nilai Kepentingan Faktor}}{\textbf{Jumlah Nilai Kepentingan Seluruh Faktor}}$$

Total bobot akhir untuk masing-masing matriks diatur bernilai tepat 1,00 guna menjamin konsistensi matematis. Penentuan peringkat (*rating*) menggunakan skala 1–4, di mana pada matriks IFAS: peringkat 4 mencerminkan kekuatan utama dan peringkat 1 mencerminkan kelemahan utama, sedangkan pada matriks EFAS: peringkat 4 menandakan respons sangat baik dan peringkat 1 menandakan respons kurang baik. Nilai sumbu X diperoleh dari selisih total skor kekuatan dengan kelemahan, sedangkan sumbu Y diperoleh dari selisih

total skor peluang dengan ancaman. Koordinat tersebut diplot pada diagram kuadran SWOT guna menghasilkan rekomendasi strategi utama. Guna memisahkan taktik strategis yang paling layak dijalankan, simulasi kelayakan program dinilai secara kuantitatif menggunakan rentang skala 1–4 dengan mengacu pada lima indikator kelayakan: Dampak (*Impact*), Kemudahan (*Ease*), Efisiensi Biaya (*Cost Efficiency*), Ketersediaan SDM (*Resources*), dan Keberlanjutan (*Sustainability*).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Kasus dan Evaluasi Bauran Pemasaran Jasa (7P)

Kajian kualitatif mendalam terhadap ketujuh dimensi bauran pemasaran jasa di RSGMP Nala Husada mengungkap berbagai detail operasional penting. Pada dimensi produk (*Product*), rumah sakit menawarkan variasi perawatan gigi yang sangat lengkap, mulai dari tindakan umum hingga spesialistik yang ditangani oleh dokter gigi spesialis teruji. Kekuatan produk ini merupakan keunggulan kompetitif bernilai tinggi, tetapi eksistensinya tidak dipahami dengan baik oleh pasar karena kesenjangan komunikasi publik. Pada aspek harga (*Price*), seluruh kebijakan biaya tindakan berada langsung di bawah koordinasi Yayasan Nala (TNI-AL) sebagai badan hukum penyelenggara. Kendati tarif perawatan dinilai kompetitif, belum tersedianya transparansi rincian estimasi biaya awal pada platform digital membuat calon pasien ragu sebelum datang langsung.

Dimensi tempat (*Place*) dikonfirmasi sangat strategis karena berada di kawasan padat Surabaya Timur yang mudah dijangkau moda transportasi umum. Namun, akses informasi non-fisik seperti kepastian jadwal praktik dokter dan integrasi kontak registrasi digital masih dinilai terbatas. Pada aspek promosi (*Promotion*), kegiatan komunikasi digital aktif dilakukan via Instagram dan situs web resmi, didukung oleh ajang promosi tahunan Bulan Kesehatan Gigi Nasional (BKGN). Hambatan utama promosi ini terletak pada isi pesan (*content of message*) yang belum konsisten menegaskan pemisahan jalur perawatan umum and jalur pendidikan *koas*, sehingga gagal memutus persepsi negatif masyarakat.

Dimensi sumber daya manusia (*People*) dihuni oleh gabungan dokter gigi spesialis lengkap, dokter gigi umum, perawat gigi kompeten, serta mahasiswa profesi (*koas*) kedokteran gigi. Profil para praktisi profesional ini belum diekspos secara optimal, sehingga masyarakat hanya mengidentikkan rumah sakit dengan mahasiswa *koas* yang masih dalam proses belajar. Pada dimensi proses (*Process*), alur registrasi diawali di area lantai satu. Tindakan administrasi rekam medis telah mengadopsi kemajuan teknologi berupa penerapan sistem rekam medis elektronik (*e-medical record*) yang terintegrasi secara mumpuni, sehingga memangkas waktu

tunggu pelayanan serta menekan biaya alat tulis kantor secara signifikan. Meskipun demikian, waktu tunggu antrean tindakan fisik di ruang perawatan masih dikeluhkan oleh sebagian informan pasien umum karena ketidakpastian penjadwalan. Terakhir, pada aspek bukti fisik (*Physical Evidence*), rumah sakit mengoperasikan bangunan fisik yang terbagi menjadi dua sektor utama: *Sector* 1 (dua lantai, menampung empat ruang perawatan khusus mahasiswa *koas* di bawah supervisi ketat dosen pembimbing) dan *Sector* 2 (enam lantai, dengan lantai satu sebagai area pendaftaran dan ruang tunggu, serta empat ruang klinik perawatan gigi khusus mandiri: tiga khusus spesialis dan satu khusus dokter gigi umum). *Sector* 2 ini beroperasi penuh Senin–Sabtu mulai pukul 08.00 hingga 20.00 WIB guna memberikan kenyamanan premium bagi pasien umum.

Tabel 1. Data Fluktuasi Kunjungan Pasien Umum Sepanjang Tahun 2025.

Bulan	Jumlah Kunjungan Pasien Umum
Januari	57
Februari	82
Maret	54 (Kinerja Terendah)
April	69
Mei	Menunjukkan Tren Kenaikan
Juni	Menunjukkan Tren Kenaikan
Juli	95 (Kinerja Tertinggi)
Agustus	Menunjukkan Tren Penurunan
September	Menunjukkan Tren Penurunan
Oktober	Mengalami Peningkatan Konsisten
November	Mengalami Peningkatan Konsisten
Desember	94

Sumber: Data sekunder bagian rekam medis operasional RSGMP Nala Husada (2025).

Integrasi Teori Kotler dan Hasil Analisis Matriks SWOT

Untuk memvisualisasikan bagaimana proses penciptaan nilai operasional rumah sakit berinteraksi langsung dengan klaster kekuatan dan kelemahan internal, hasil pengumpulan data dipetakan secara terintegrasi menggunakan kerangka teori rantai nilai Kotler yang dikombinasikan dengan matriks SWOT.

Tabel 2. Matriks Korelasi Rantai Nilai Kotler dan Analisis SWOT.

Dimensi Rantai Nilai Kotler	Keterkaitan SWOT Aktual	Formulasi Implikasi Strategis
Creating Value (Menciptakan Nilai)	Kekuatan internal (S) didominasi kelengkapan spesialisasi tindakan dan fasilitas modern Sector 2.	Mentransformasikan variasi spesialisasi klinis menjadi proposisi nilai unik (unique value proposition) dalam media promosi.
Communicating Value (Mengomunikasikan Nilai)	Kelemahan (W) berupa persepsi negatif terkait pelayanan koas bertemu peluang (O) tingginya jangkauan media digital.	Merancang kampanye digital edukatif terfokus guna mempertegas perbedaan jalur pelayanan mandiri profesional dan jalur pendidikan.
Delivering Value (Menyampaikan Nilai)	Kelemahan (W) akibat ketidakkonsistenan informasi	Membangun ekosistem portal informasi terintegrasi serta pendaftaran

	operasional seperti jadwal dokter dan estimasi biaya tindakan.	daring guna memudahkan aksesibilitas calon pasien umum.
Exchanging Value (Mempertukarkan Nilai)	Ancaman (T) kompetisi ketat klinik swasta dengan pemasaran agresif menuntut penguatan nilai manfaat yang dirasakan.	Meningkatkan keunggulan nilai pelayanan fisik di Sector 2 melalui jaminan kenyamanan, keramahan frontliner, dan kepastian antrean.

Sumber: Hasil analisis integrasi teoretis data primer diolah (2026).

Tabel 3. Matriks Hasil Analisis Faktor Internal (IFAS).

Kode	Faktor Strategis Internal	Bobot	Peringkat	Skor Tertimbang
S1	Keragaman klaster pelayanan kesehatan gigi mandiri	0,13	4	0,52
S2	Ketersediaan dokter gigi umum dan spesialis kompeten	0,12	4	0,48
S3	Dukungan penuh sarana pendidikan dari institusi induk	0,09	4	0,36
S4	Ketersediaan fasilitas medis dan peralatan kedokteran mumpuni	0,09	3	0,27
S5	Eksistensi program promosi tahunan (BKGN) dan edukasi digital	0,09	3	0,27
W1	Kuatnya persepsi publik bahwa pelayanan didominasi koas	0,12	1	0,12
W2	Sosialisasi ketersediaan klaster umum dan spesialis belum optimal	0,12	1	0,12
W3	Manajemen kampanye digital belum terencana dan terukur	0,09	2	0,18
W4	Kemitraan promosi institusional dengan pihak luar masih terbatas	0,06	2	0,12
W5	Konsistensi informasi biaya, jadwal dokter, dan alur pendaftaran minim	0,09	2	0,18
Total	Matriks Faktor Internal (IFAS)	1,00	-	2,53

Sumber: Hasil analisis kuantitatif data internal instrumen kualitatif (2026).

Total perolehan skor faktor internal (IFAS) sebesar 2,53 membuktikan bahwa dari aspek internal, rumah sakit didukung oleh kapasitas kekuatan yang memadai (skor 1,90) untuk mengeliminasi kelemahan operasional (skor 0,72). Selanjutnya, pemetaan faktor eksternal disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Matriks Hasil Analisis Faktor Eksternal (EFAS).

Kode	Faktor Strategis Eksternal	Bobot	Peringkat	Skor Tertimbang
O1	Tren kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi meningkat	0,12	4	0,48
O2	Tingginya penetrasi penggunaan media digital dan jejaring sosial	0,12	4	0,48
O3	Besarnya potensi kemitraan dengan institusi pendidikan sekitar	0,09	3	0,27

O4	Peningkatan kebutuhan masyarakat terhadap klaster tindakan spesialistik	0,09	3	0,27
O5	Peluang optimasi tindakan preventif massal sebagai ajang promosi	0,09	3	0,27
T1	Pesatnya pertumbuhan klinik gigi swasta mandiri di wilayah sekitar	0,13	2	0,26
T2	Agresivitas program pemasaran digital klinik gigi swasta pesaing	0,09	2	0,18
T3	Stigma negatif publik terhadap kualitas layanan rumah sakit pendidikan	0,12	1	0,12
T4	Tuntutan pasien terhadap efisiensi waktu tunggu operasional	0,09	2	0,18
T5	Tingginya sensitivitas finansial masyarakat terhadap biaya tindakan	0,06	2	0,12
Total	Matriks Faktor Eksternal (EFAS)	1,00	-	2,63

Sumber: Hasil analisis kuantitatif data eksternal instrumen kualitatif (2026).

Skor akhir matriks EFAS sebesar 2,63 mengonfirmasi bahwa peluang eksternal yang tersedia di pasar (skor 1,77) memiliki keunggulan yang signifikan untuk dieksplorasi secara agresif guna meredam potensi ancaman kompetisi (skor 0,86). Penentuan koordinat kuadran dihitung melalui selisih tertimbang masing-masing faktor:

$$SumbuX(Internal) = SkorKekuatan(1{,}90) - SkorKelemahan(0{,}72)$$
$$= 1{,}18$$
$$SumbuY(Eksternal) = SkorPeluang(1{,}77) - SkorAncaman(0{,}86)$$
$$= 0{,}91$$

Koordinat strategis akhir berada pada titik (1,18; 0,91) yang menempatkan institusi secara mantap di dalam Kuadran I. Hasil kuadran positif ini merekomendasikan implementasi Strategi Pertumbuhan yang Agresif (*aggressive growth strategy*), di mana manajemen diarahkan untuk memaksimalkan seluruh kekuatan internal guna menggarap peluang eksternal secara komprehensif. Formulasi taktis matriks kombinasi SWOT disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Matriks Kombinasi SWOT RSGMP Nala Husada Surabaya.

Klaster Matriks	Peluang Eksternal (Opportunities - O)	Ancaman Eksternal (Threats - T)
Kekuatan Internal (Strengths - S)	Strategi SO: 1. Mempromosikan kelengkapan jenis pelayanan klinis mandiri dan kompetensi spesialis via jejaring digital. 2. Memperluas kerja sama kemitraan preventif massal dengan korporasi swasta dan institusi sekolah sekitar. 3. Memanfaatkan kredibilitas akademik institusi pendidikan sebagai garapan penjaminan kualitas medis.	Strategi ST: 1. Membangun diferensiasi merek sebagai rumah sakit gigi dengan klaster pelayanan spesialistik terlengkap. 2. Mensosialisasikan sistem supervisi klinis yang ketat bagi pengerjaan pendidikan guna menepis keraguan publik. 3. Menjaga retensi pasien lewat perbaikan layanan fisik di Sector 2.
Kelemahan Internal (Weaknesses - W)	Strategi WO:	Strategi WT:

1. Menggelar kampanye branding terpadu bertema "Terbuka untuk Masyarakat Umum". 2. Merancang kalender publikasi digital yang terukur untuk mengekspos profil dokter gigi profesional. 3. Menyajikan transparansi rincian estimasi biaya operasional awal dan portal pendaftaran daring.	1. Memangkas rantai birokrasi pendaftaran fisik guna meminimalkan waktu tunggu pasien. 2. Menyelenggarakan pelatihan komunikasi prima (hospitality training) bagi petugas garis depan (frontliner). 3. Memantau dinamika strategi promosi kompetitor secara berkala.

Sumber: Hasil pengolahan formula kombinasi faktor SWOT (2026).

Simulasi Penentuan Strategi Prioritas dan Pembahasan Akademik

Meningkatnya keterbatasan sumber daya anggaran menuntut dilaksanakannya simulasi kelayakan guna menyaring program taktis pemasaran yang paling mendesak bagi rumah sakit.

Tabel 6. Hasil Simulasi Kelayakan Penentuan Prioritas Strategi Pemasaran.

No	Rencana Strategi Taktis	Dampak	Kemudahan	Biaya	SDM	Sustain	Total
1	Kampanye branding terfokus "Terbuka untuk Umum"	4	4	4	4	4	20
2	Promosi terjadwal profil dokter profesional dan spesialis	4	4	4	3	4	19
3	Integrasi portal digital tarif, jadwal dokter, & registrasi daring	4	4	4	3	4	19
4	Perluasan kemitraan institusional sekolah & korporasi swasta	4	3	3	3	4	17
5	Penyelenggaraan bakti sosial preventif berkelanjutan	4	3	3	3	3	16

Sumber: Hasil simulasi penilaian kelayakan program pemasaran (2026).

Kajian akademis terhadap hasil prioritas mengonfirmasi bahwa penanganan hambatan psikososial-komunikasi menduduki peringkat kelayakan tertinggi (Skor 20). Resonansi pesan yang menegaskan identitas rumah sakit sebagai entitas pelayanan publik mandiri tanpa ketergantungan instruksional mahasiswa *koas* merupakan kunci utama pemulihan citra merek. Selaras dengan kajian empiris Zia et al. (2018) pada RSGM Baiturrahmah Padang, instrumen pelayanan medis gigi yang terspesialisasi mutlak dikomunikasikan secara eksplisit agar bertransformasi menjadi nilai yang dirasakan (*perceived value*) oleh masyarakat, bukan sekadar terdokumentasi secara administratif.

Sejalan dengan temuan Dewi (2022) terkait digitalisasi rumah sakit, pemanfaatan jejaring digital di era pasca-pandemi tidak lagi sekadar berfungsi sebagai platform edukasi kesehatan pasif, melainkan bertindak sebagai mesin konversi aktif calon pasien. Akurasi penargetan konten promosi ini mengadopsi konsep segmentasi perilaku pasien dari Ginting et al. (2023) yang menekankan pentingnya akurasi klasifikasi demografis dan geografis dalam meluncurkan kampanye komunikasi. Dari perspektif operasional, implikasi manajerial mengharuskan perubahan fundamental sistem promosi insidental menuju pengelolaan

manajemen pemasaran terpadu berbasis indikator kinerja terukur, sebagaimana disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Matriks Indikator Kinerja Kunci (KPI) Sistem Pemasaran Terpadu.

Area Indikator Kunci	Metrik Ukuran Kinerja Operasional
Jangkauan Media Digital	Jumlah tayangan unik (Reach) klaster promosi per bulan
Keterlibatan Konsumen	Rasio interaksi digital (Engagement Rate) konten profil dokter
Minat Respon Jasa	Kuantitas pesan masuk (Inbound Leads) registrasi via WhatsApp
Konversi Kunjungan	Jumlah pasien pendaftar daring dari tautan jejaring sosial
Akuisisi Pasien	Pertumbuhan kunjungan pasien umum baru per bulan
Retensi Pelayanan	Rasio kunjungan ulang (Return Rate) pengobatan berkelanjutan
Penetrasi Kesadaran	Persentase kenaikan pemahaman warga sekitar terhadap klaster mandiri
Efektivitas Jaringan	Kuantitas kemitraan aktif rujukan institusional eksternal

Sumber: Hasil perancangan implikasi operasional sistem manajemen pemasaran (2026).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Evaluasi terhadap implementasi bauran pemasaran jasa 7P di RSGMP Nala Husada Surabaya mengonfirmasi adanya fondasi kapasitas internal yang kokoh. Hal ini dicirikan oleh keragaman spesialisasi tindakan medis, ketersediaan tenaga medis profesional teruji, integrasi rekam medis elektronik (*e-medical record*) yang efisien, serta keunggulan lokasi geografis yang strategis. Kendati demikian, penciptaan nilai tersebut belum termanifestasi secara optimal akibat terhambatnya sistem penyampaian informasi operasional digital dan minimnya keterpaduan program promosi eksternal. Kesenjangan komunikasi ini melahirkan hambatan informasi (*communication gap*) yang tebal di pasar, tecermin dari belum meratanya pengetahuan publik sekitar mengenai eksistensi klaster pelayanan umum mandiri. Hambatan persepsional yang paling dominan berakar pada melekatnya stigma bahwa rumah sakit secara eksklusif hanya melayani perawatan oleh mahasiswa profesi *koas*. Akibatnya, masyarakat luas mengalami keraguan terhadap aspek jaminan mutu klinis dan beralih menggunakan jasa klinik gigi swasta pesaing, meskipun rumah sakit telah menyediakan infrastruktur penanganan profesional langsung di *Sector* 2.

Kajian posisi strategis yang menempatkan institusi pada Kuadran I (koordinat 1,18; 0,91) dengan skor IFAS 2,53 dan EFAS 2,63 memberikan justifikasi kuat bagi jajaran direksi untuk segera mengambil haluan strategi pertumbuhan agresif (*aggressive growth strategy*). Implikasi taktis utama dari kajian ini mewajibkan peluncuran kampanye reposisi citra berskala luas bertema "RSGMP Nala Husada Terbuka untuk Masyarakat Umum". Langkah ini harus dieksekusi secara konsisten dengan mengekspos profil dokter gigi spesialis dan jadwal

operasional terjadwal lewat saluran media digital, yang disokong secara terintegrasi dengan penyediaan rincian estimasi biaya awal dan tautan registrasi daring demi mempercepat konversi minat calon pasien menjadi kunjungan riil. Secara operasional, peningkatan pengalaman pasien (*patient experience*) di *Sector* 2 mutlak diperbaiki dengan menyederhanakan alur antrean fisik, meningkatkan kapasitas keramahan petugas loket garis depan (*frontliner*), serta menerapkan sistem pengingat kontrol berkala otomatis melalui platform pesan instan WhatsApp.

Upaya pemulihan pasar internal ini perlu disinergikan secara simultan dengan perluasan kemitraan institusional eksternal melalui aksi pencegahan preventif massal, program kesehatan sekolah, serta skema rujukan klinis langsung bersama institusi sekitar. Meskipun kajian kualitatif ini memiliki keterbatasan ruang lingkup karena terbatas pada satu unit studi kasus rumah sakit pendidikan khusus gigi, temuan-temuan taktis yang dihasilkan dapat menjadi acuan berharga dalam merancang peta jalan pemasaran pelayanan kesehatan sejenis. Eksplorasi ini sekaligus membuka ruang bagi pengembangan riset kuantitatif di masa mendatang guna menguji secara empiris korelasi linier antara manajemen citra merek rumah sakit (*hospital brand image*) dengan tingkat retensi dan loyalitas kunjungan pasien umum.

DAFTAR REFERENSI

Albab, M. U., Sumarto, S., & Sulistyono, A. (2020). Analisis SWOT untuk menentukan strategi pemasaran di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(2).

Bahadori, M., Teymourzadeh, E., Ravangard, R., & Raadabadi, M. (2016). Factors contributing towards patient's choice of a hospital clinic from the patients' and managers' perspective. *Electronic Physician*, 8(5), 2378–2387.

Dewi, M. (2022). Rencana strategi pemasaran rumah sakit saat pandemi COVID-19: Studi kasus RS XYZ di Bogor. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 8(3).

Fischer, S. (2014). Hospital positioning and integrated hospital marketing communications: State-of-the-art review, conceptual framework, and research agenda. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, 26(1), 1–34.

Fransiska, F., Purwadhi, P., & Veranita, M. (2025). Analisis SWOT terhadap strategi pemasaran dalam meningkatkan kunjungan pasien di Rumah Sakit Santa Maria pasca kerja sama dengan BPJS Kesehatan. *Journal of Economic, Business and Accounting*, 8(6).

Ginting, R., Ginting, C. N., & Septianto, T. (2023). Patient segmentation: An analysis based on demographic characteristics, geography, and patient behavior. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(3), 1011–1016.

Gürel, E., & Tat, M. (2017). SWOT analysis: A theoretical review. *The Journal of International Social Research*, 10(51), 994–1006.

Himawan, I. M. F. S., Purwadhi, P., & Suwardhani, A. D. (2024). Strategi pemasaran Klinik Pratama Mutiara Bunda Tabanan berbasis SWOT untuk meningkatkan kunjungan pasien. *Metta: Jurnal Ilmu Multidisiplin*, 4(4), 94–110.

Kotler, P., & Armstrong, G. (2021). *Principles of marketing* (18th global ed.). Pearson.

Kotler, P., Keller, K. L., & Chernev, A. (2022). *Marketing management* (16th ed.). Pearson.

Lestariningsih, I., Asnawi, Y. H., & Saptono, I. T. (2024). Analisis strategi pengembangan bisnis rumah sakit menggunakan IFE, EFE, IE Matriks dan SWOT. *Management Studies and Entrepreneurship Journal*, 5(2).

Marno, H. A., & Sulistiadi, W. (2022). Peranan segmenting, targeting, positioning sebagai strategi pemasaran rumah sakit di Indonesia. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(3), 233–238.

Maulana, A., & Ayuningtyas, D. (2023). The influence of hospital brand image on patient's decision to choose hospital: Literature review. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 9(3), 80–85.

Novita, S. (2023). Analisis SWOT, IFE, EFE dan matriks QSPM dalam strategi pengembangan bisnis RS XYZ. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis (EK&BI)*, 6(2), 62–73.

Pramesti, R. F., & Adhariani, D. (2023). Analisis SWOT atas strategi ekspansi rumah sakit HM ditinjau dari kinerja keuangan dan non keuangan. *Owner: Riset dan Jurnal Akuntansi*, 7(2), 1353–1366.

Pratama, M. A., Hidayat, S., & Rosyidah, R. (2024). SWOT analysis of the marketing mix strategy of integrated heart services of PKU Muhammadiyah Gamping Hospital in the era of national health insurance. *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, 5(9), 4747–4761.

Ravangard, R., Khodadad, A., & Bastani, P. (2020). How marketing mix (7Ps) affect the patients' selection of a hospital: Experience of a low-income country. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 95, Article 25.

van Wijngaarden, J. D. H., Scholten, G. R. M., & van Wijk, K. P. (2012). Strategic analysis for health care organizations: The suitability of the SWOT-analysis. *The International Journal of Health Planning and Management*, 27(1), 34–49.

Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2018). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm* (7th ed.). McGraw-Hill Education.

Zia, K., Semiarty, R., & Lita, R. P. (2018). Analisis SWOT sebagai penentu strategi pemasaran pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut Baiturrahmah Padang.