

Pengembangan Strategi Pemasaran 4C sebagai Upaya Meningkatkan Kunjungan Pasien ke Poli OBGYN Rumah Sakit Tingkat IV Samarinda

Nur Fitriasari^{1*}, Bayu Wahyudi², Bambang Sukajie³, Yani Restiani Widjaja⁴

^{1*,2,3,4} Magister Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana, ARS University, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Indonesia.

Corresponding Email: nurfitriasari1808@gmail.com^{1*}

Histori Artikel:

Dikirim 28 Agustus 2025; *Diterima dalam bentuk revisi* 2 September 2025; *Diterima* 7 September 2025; *Diterbitkan* 10 September 2025. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMik Indonesia Banda Aceh.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan strategi pemasaran 4C, yaitu Co-creation, Currency, Communal Activation, dan Conversation, dalam meningkatkan kunjungan pasien, khususnya ibu hamil peserta BPJS, ke Poli Obgyn Rumah Sakit Tingkat IV Samarinda melalui layanan USG 4 Dimensi. Layanan tersebut menjadi unggulan karena memberikan visualisasi janin secara lebih nyata dan emosional tanpa dikenakan biaya tambahan, sehingga meningkatkan daya tarik rumah sakit di tengah persaingan layanan kesehatan. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara terstruktur terhadap pihak manajemen rumah sakit, tenaga medis, dan pasien, serta didukung oleh data kuantitatif dari kuesioner yang disebarkan kepada 40 pasien ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi Co-creation mendorong partisipasi aktif pasien melalui komunikasi langsung dan pelibatan dalam pemahaman hasil USG. Dimensi Currency mendapatkan respons sangat positif karena pasien merasa memperoleh layanan bernilai tinggi tanpa mengeluarkan biaya tambahan. Strategi Communal Activation, melalui peran kader kesehatan, media sosial, dan komunitas ibu hamil, turut meningkatkan kesadaran dan preferensi terhadap layanan USG 4D. Sementara itu, Conversation melalui komunikasi dua arah, baik secara langsung antara dokter dan pasien maupun melalui kanal digital, berperan vital dalam membangun kepercayaan dan loyalitas. Berdasarkan temuan tersebut, strategi pemasaran 4C terbukti relevan dan efektif diterapkan dalam pelayanan rumah sakit berbasis Jaminan Kesehatan Nasional dengan adanya tren peningkatan kunjungan pasien rata-rata dari 180 pasien per bulan menjadi 220 pasien per bulan (kenaikan 22%). Penelitian merekomendasikan penggunaan metode campuran pada studi selanjutnya agar diperoleh gambaran yang lebih lengkap terhadap pengaruh masing-masing dimensi strategi terhadap perilaku kunjungan pasien.

Kata Kunci: Strategi Pemasaran 4C; USG 4 Dimensi; Co-creation; BPJS; Poli Obgyn.

Abstract

This study aims to analyze the implementation of the 4C marketing strategy—Co-creation, Currency, Communal Activation, and Conversation—in increasing patient visits, particularly among pregnant women covered by the BPJS national health insurance program, to the Obgyn Clinic at Level IV Hospital Samarinda through 4D ultrasound services. These services are positioned as a flagship offering, providing vivid fetal imaging experiences at no additional cost, thereby enhancing the hospital's appeal amidst competition in health services. The research employed a descriptive qualitative approach, with data collected through structured interviews involving hospital management, medical personnel, and patients. It was further supported by quantitative data obtained from questionnaires distributed to 40 pregnant patients. The findings indicate that the Co-creation dimension fosters active patient participation through direct communication and engagement in interpreting ultrasound results. The Currency dimension was perceived very positively, as patients felt they received high-value services without extra charges. Communal Activation strategies through health cadres, social media, and maternal support groups were effective in raising awareness and interest in the 4D ultrasound services. Meanwhile, the Conversation dimension, encompassing both face-to-face and digital interactions, played a vital role in building trust and long-term patient loyalty. Based on these findings, the 4C marketing strategy has proven to be relevant and effective when implemented in National Health Insurance-based hospital services, with an increasing trend in average patient visits from 180 patients per month to 220 patients per month (a 22% increase). This study recommends the use of mixed methods in future research to obtain a more complete understanding of how each dimension influences patient visitation behavior.

Keyword: Family 4C Marketing Strategy; 4D Ultrasound; BPJS; Co-creation; Patient Loyalty.

1. Pendahuluan

Rumah sakit memiliki peran sentral dalam pelayanan kesehatan sekaligus menghadapi dinamika persaingan industri jasa medis yang semakin kompleks (Badrudin, Ilyas, & Sulistiadi, 2022). Dalam konteks ini, rumah sakit dituntut untuk menjadi organisasi yang adaptif, progresif, dan kompetitif. RS Tingkat IV Samarinda, sebagai fasilitas kesehatan milik TNI AD yang melayani prajurit, ASN TNI, serta masyarakat umum, menghadapi tantangan serius berupa penurunan kunjungan pasien ke Poli *Obgyn* secara signifikan sepanjang tahun 2024. Data rekapitulasi menunjukkan penurunan hingga 34,7% dibandingkan tahun sebelumnya, di tengah meningkatnya angka kehamilan di Kota Samarinda. Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara potensi kebutuhan layanan dan realisasi pemanfaatannya.

Salah satu layanan unggulan Rumah Sakit Tingkat IV Samarinda adalah USG 4 Dimensi yang tersedia tanpa biaya tambahan bagi peserta BPJS. Namun, rendahnya tingkat kunjungan mengindikasikan bahwa keunggulan layanan ini belum terkomunikasikan secara efektif kepada pasien maupun FKTP mitra. Hambatan utama antara lain minimnya promosi, keterbatasan informasi kepada pasien, serta belum maksimalnya integrasi teknologi ini dalam standar layanan (Cahyani, 2024). Kondisi ini diperparah oleh dampak relokasi rumah sakit yang belum sepenuhnya diterima masyarakat. Padahal, dari sisi klinis dan emosional, USG 4D memiliki nilai tambah signifikan dalam pengalaman dan kepuasan pasien. Survei internal menunjukkan bahwa hanya 68% pasien menyatakan puas terhadap kualitas informasi layanan, angka ini masih lebih rendah dibandingkan RS tipe C di Samarinda yang memiliki tingkat kepuasan di atas 75%. Hal ini memperlihatkan bahwa tantangan RS Tk IV tidak hanya menyangkut penyediaan layanan, tetapi juga bagaimana layanan tersebut dipersepsikan dan dipilih pasien.

Menghadapi tantangan tersebut, diperlukan pendekatan pemasaran yang tidak hanya bersifat informatif tetapi juga partisipatif, adaptif, dan berbasis relasi. Pendekatan *Marketing 4C—Co-creation, Currency, Communal Activation, dan Conversation*—dipandang relevan untuk menciptakan keterlibatan pasien secara aktif, mengedepankan nilai dan keterjangkauan, serta memperkuat jaringan komunikasi antara rumah sakit, pasien, dan komunitas (Farty, 2023). Dalam konteks pelayanan kesehatan, strategi ini mampu menjembatani kesenjangan antara kualitas layanan dan persepsi pasien, serta mendorong peningkatan loyalitas melalui pengalaman yang lebih personal dan interaktif (Pujiyanto, 2022).

Selain itu, dinamika digitalisasi layanan kesehatan dan perubahan perilaku pasien modern turut menegaskan urgensi penerapan strategi ini. Pasien kini semakin *digital savvy*, cenderung mencari informasi layanan kesehatan melalui media sosial, forum komunitas, maupun aplikasi kesehatan sebelum memutuskan kunjungan. Tren *telemedicine*, konsultasi daring, dan edukasi berbasis media sosial telah mengubah cara rumah sakit membangun komunikasi dengan pasien (Ade Amallia, 2024). Oleh karena itu, penerapan strategi pemasaran 4C yang terintegrasi dengan kanal digital tidak hanya menjadi alternatif, tetapi kebutuhan untuk menjawab tantangan persaingan dan ekspektasi pasien di era modern.

Berbagai studi sebelumnya menunjukkan bahwa strategi pemasaran yang efektif dapat meningkatkan volume kunjungan dan loyalitas pasien, namun masih sedikit yang secara eksplisit mengevaluasi penerapan pendekatan 4C dalam layanan berbasis teknologi di sektor publik, khususnya rumah sakit militer. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan untuk menganalisis penerapan strategi pemasaran 4C dalam peningkatan kunjungan ke Poli *Obgyn* RS Tk IV Samarinda melalui optimalisasi layanan USG 4 Dimensi. Penelitian ini tidak hanya berkontribusi secara praktis terhadap perumusan strategi pemasaran rumah sakit, tetapi juga memperkaya kajian akademik mengenai integrasi strategi pemasaran digital dan layanan kesehatan berbasis jaminan sosial.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan paradigma postpositivistik, yang bertujuan memahami fenomena secara mendalam dalam konteks aktual di lapangan (Moleong, 2020). Penelitian difokuskan pada penerapan strategi pemasaran 4C dalam meningkatkan kunjungan pasien ke Poli *Obgyn* RS Tingkat IV Samarinda melalui layanan USG 4 Dimensi. Paradigma postpositivistik relevan karena mengakui adanya subjektivitas, namun tetap menekankan pada triangulasi data dan upaya objektivitas melalui verifikasi silang (Suprayitno, Ahmad, Tartila, Sa'dianoor, & Aladdin, 2024).

2.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Poli Kandungan RS Tk IV Samarinda, Kalimantan Timur, selama periode Juni hingga September 2024.

2.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh pemangku kepentingan yang terlibat dalam penyelenggaraan dan pemanfaatan layanan USG 4 Dimensi di RS Tk IV Samarinda. Sampel penelitian terdiri dari:

- 1) Informan kunci: pimpinan rumah sakit, kepala unit pemasaran, dan dokter spesialis *Obgyn*.
- 2) Informan pendukung: pasien ibu hamil peserta BPJS yang pernah menggunakan layanan USG 4D.

Selain itu, kuesioner diberikan kepada 40 pasien dengan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih responden berdasarkan kriteria tertentu (pernah melakukan USG 4D dengan BPJS). Jumlah 40 responden dipandang memadai dalam penelitian kualitatif karena data sudah mencapai titik jenuh (*data saturation*) dan mampu merepresentasikan variasi pengalaman pasien.

2.3 Teknik Pengumpulan Data

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) terhadap informan kunci dengan pedoman semi-terstruktur. Teknik observasi lapangan juga digunakan untuk memahami proses pelayanan secara langsung. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen rumah sakit, laporan kunjungan, dan hasil kuesioner pasien yang disusun berdasarkan empat dimensi 4C berbasis skala *Likert* yang disusun sesuai dimensi 4C (*co-creation, currency, communal activation, conversation*). Instrumen kuesioner dan panduan wawancara divalidasi melalui *expert judgment* oleh dua akademisi manajemen rumah sakit dan satu praktisi, kemudian diuji coba secara terbatas untuk memastikan kejelasan pertanyaan. Adapun Prosedur Pengumpulan Data yang digunakan:

- 1) Wawancara dengan informan kunci.
- 2) Observasi lapangan terkait proses pelayanan USG 4D.
- 3) Kuesioner untuk memperoleh data kuantitatif pendukung.
- 4) Dokumentasi berupa laporan kunjungan pasien, kebijakan internal rumah sakit, dan dokumen terkait strategi pemasaran.

2.4 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data kuesioner diolah secara deskriptif (frekuensi dan persentase) untuk memperkuat interpretasi hasil wawancara. Triangulasi sumber dan metode, *member checking* terhadap informan, serta pencatatan *audit trail* digunakan untuk mengendalikan bias dan meningkatkan validitas serta reliabilitas hasil penelitian. Analisis dilakukan secara iteratif hingga pola keterkaitan antardimensi 4C dengan persepsi pasien dan kebijakan internal rumah sakit teridentifikasi dengan jelas. Analisis data dilakukan secara interaktif (Suprayitno dkk., 2024), melalui:

- 1) Reduksi data: memilih informasi relevan sesuai fokus penelitian.
- 2) Penyajian data: dalam bentuk narasi, matriks, dan tabel.

- 3) Penarikan kesimpulan/verifikasi: dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, kuesioner, dan dokumen.

Untuk menjaga keabsahan data digunakan:

- 1) Triangulasi sumber (informan kunci, pasien, dokumen).
- 2) Triangulasi metode (wawancara, observasi, kuesioner).
- 3) *Member checking*, yaitu mengonfirmasi hasil wawancara kepada informan.
- 4) *Audit trail*, berupa pencatatan proses penelitian agar transparan dan dapat ditelusuri ulang.

2.5 Pengukuran Efektivitas Dimensi 4C

Efektivitas masing-masing dimensi strategi pemasaran 4C diukur dengan indikator sebagai berikut:

- 1) *Co-creation*: keterlibatan pasien dalam memahami hasil USG dan partisipasi dalam komunikasi dengan tenaga medis.
- 2) *Currency*: persepsi pasien terhadap nilai layanan, keterjangkauan biaya, dan kepuasan terhadap manfaat layanan.
- 3) *Communal Activation*: peran kader kesehatan, komunitas ibu hamil, serta media sosial dalam meningkatkan kesadaran dan preferensi layanan.
- 4) *Conversation*: kualitas komunikasi dua arah, baik secara langsung antara dokter dan pasien maupun melalui kanal digital rumah sakit.

Proses analisis diarahkan untuk mengidentifikasi keterkaitan antardimensi 4C dengan persepsi pasien serta kebijakan internal rumah sakit dalam strategi pemasaran layanan USG 4 Dimensi.

2.6 Etika Penelitian

Dalam setiap penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek, aspek etika menjadi perhatian utama. Oleh karena itu, penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan, termasuk menjaga kerahasiaan identitas responden, memperoleh persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*), serta memastikan bahwa partisipasi bersifat sukarela tanpa paksaan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan kunci seperti Kepala Rumah Sakit, Kepala Unit Promosi, dokter spesialis *Obgyn*, dan pasien, serta kuesioner terhadap 40 responden pasien ibu hamil peserta BPJS, diperoleh temuan komprehensif mengenai implementasi strategi pemasaran 4C di Poli *Obgyn* RS Tingkat IV Samarinda. Analisis difokuskan pada empat dimensi utama: *Co-creation*, *Currency*, *Communal Activation*, dan *Conversation*.

Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Kuesioner

Dimensi	Sangat Setuju (%)	Setuju (%)	Tidak Setuju (%)	Sangat Tidak Setuju (%)
<i>Co-Creation</i>	60	30	8	2
<i>Currency</i>	70	20	7	3
<i>Communal Activation</i>	55	35	7	3
<i>Conversation</i>	75	20	4	1
Minat & Loyalitas	80	15	3	2

Berdasarkan perbandingan data kunjungan, terjadi peningkatan rata-rata dari 180 pasien per bulan pada tahun 2023 menjadi 220 pasien per bulan pada pertengahan 2024 setelah penerapan strategi

4C, atau meningkat sekitar 22%. Peningkatan ini menunjukkan efektivitas strategi pemasaran partisipatif dan berbasis relasi dalam mendorong pemanfaatan layanan USG 4 Dimensi.

3.2 Pembahasan

3.2.1 *Co-creation*: Penciptaan Nilai Bersama antara Rumah Sakit dan Pasien

Dimensi *co-creation* menunjukkan bagaimana keterlibatan aktif pasien dalam proses pelayanan menciptakan nilai tambah yang signifikan. Sebagian besar pasien yang datang ke Poli *Obgyn* RS Tingkat IV Samarinda memiliki ekspektasi yang melampaui sekadar layanan medis rutin. Mereka mengharapkan kenyamanan emosional dan psikologis, terutama ibu hamil yang baru pertama kali menjalani masa kehamilan dengan tingkat kecemasan dan kebutuhan informasi yang tinggi. Praktik pelayanan di rumah sakit telah memberikan ruang bagi pasien untuk berpartisipasi aktif melalui dialog terbuka antara pasien, bidan, dan dokter. Pasien tidak hanya menerima hasil pemeriksaan secara pasif, tetapi juga diajak berdiskusi, memahami citra janin melalui USG 4 Dimensi, serta diberikan penjelasan secara empatik oleh tenaga medis. Bentuk pelibatan ini sejalan dengan pemikiran (Fatihudin & Firmansyah, 2019) bahwa *co-creation* merupakan proses penciptaan nilai bersama antara penyedia dan penerima layanan. *Co-creation* dalam layanan kesehatan mendorong terciptanya pengalaman yang dipersonalisasi, sesuai dengan latar belakang dan pemahaman tiap pasien. Data kuesioner mendukung hal ini, dengan lebih dari 80% responden menyatakan puas terhadap interaksi yang terjadi selama layanan, meskipun sekitar 25% bersikap netral dalam hal perhatian terhadap kebutuhan emosional mereka. Hal ini menunjukkan bahwa aspek personalisasi dalam pelayanan sudah berjalan, namun masih menghadapi keterbatasan sumber daya dan waktu. Selain dalam proses pemeriksaan, *co-creation* juga tercermin dalam pemberian keleluasaan kepada pasien untuk menentukan waktu kunjungan, menjadwalkan kontrol lanjutan, dan mengakses informasi lanjutan. Interaksi seperti ini menciptakan rasa memiliki terhadap proses pelayanan, meningkatkan kepercayaan, dan pada akhirnya memperkuat loyalitas pasien. Mereka tidak hanya cenderung melakukan kunjungan ulang, tetapi juga merekomendasikan layanan kepada orang lain dan berpartisipasi dalam peningkatan mutu layanan melalui umpan balik yang konstruktif.

3.2.2 *Currency*: Persepsi Terhadap Nilai dan Keterjangkauan Layanan

Dalam layanan kesehatan publik berbasis Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), persepsi terhadap biaya (*currency*) mencakup lebih dari sekadar pengeluaran finansial. Pasien juga mempertimbangkan aspek lain seperti waktu, tenaga, dan kenyamanan dalam menilai apakah suatu layanan layak untuk diakses. Meskipun seluruh pasien di RS Tingkat IV Samarinda memperoleh layanan USG 4 Dimensi tanpa dikenakan biaya tambahan, persepsi terhadap nilai layanan ini tidak sepenuhnya terbentuk dengan optimal. Temuan dari data penunjang menunjukkan bahwa seluruh responden menyatakan tidak mengeluarkan biaya pribadi selama menerima layanan di Poli *Obgyn*. Namun demikian, sekitar 10% responden menyatakan tidak puas terhadap aspek waktu tunggu. Beberapa dari mereka merasa harus datang sangat pagi untuk mengantre, dan bahkan tetap harus menunggu hingga siang hari. Ini menandakan bahwa meskipun tidak ada biaya finansial, terdapat biaya non-moneter yang dirasakan dalam bentuk waktu dan ketidaknyamanan. Dalam pemasaran jasa, persepsi terhadap "biaya tersembunyi" seperti ini memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan dan niat kunjungan ulang. Mayoritas pasien tidak menyadari bahwa mereka telah menerima layanan dengan teknologi USG 4 Dimensi. Ketidaktahuan ini mencerminkan adanya kesenjangan komunikasi antara pihak rumah sakit dan pasien dalam menjelaskan keunggulan layanan. Persepsi terhadap nilai (*perceived value*) tidak hanya ditentukan oleh kualitas layanan, tetapi juga oleh pemahaman pasien terhadap manfaat layanan yang diterima. Ketika nilai tambah tidak dikomunikasikan dengan baik, maka potensi untuk menciptakan pengalaman positif dan loyalitas jangka panjang akan menurun. Strategi *currency* dalam pemasaran 4C berfokus pada bagaimana pelanggan memandang rasio antara manfaat yang diterima dengan seluruh bentuk "pengorbanan" yang dikeluarkan, baik waktu, tenaga, maupun biaya psikologis (Kotler & Armstrong, 2018). Dalam konteks RS Tk IV Samarinda, penggunaan alat USG 4 Dimensi yang diperoleh melalui hibah mitra serta adanya SDM tersertifikasi seharusnya menjadi nilai tambah yang dikomunikasikan secara

efektif untuk memperkuat persepsi nilai di mata pasien. Walaupun tidak dikenakan biaya secara langsung, masih terdapat tantangan dalam memastikan bahwa pasien benar-benar memahami kualitas layanan yang mereka terima. Perlu strategi komunikasi yang lebih proaktif agar manfaat layanan tersampaikan secara menyeluruh, sekaligus mengelola ekspektasi pasien terhadap waktu dan kenyamanan selama kunjungan.

3.2.3 *Communal Activation*: Peran Kekuatan Komunitas dalam Penyebaran Informasi

Aktivasi komunitas terbukti menjadi salah satu pendorong utama dalam peningkatan kesadaran dan penggunaan layanan USG 4 Dimensi di RS Tingkat IV Samarinda. Berdasarkan data penunjang, sekitar 70% responden mengetahui keberadaan layanan tersebut bukan melalui saluran resmi rumah sakit, melainkan melalui jaringan sosial seperti kader kesehatan, grup *WhatsApp* ibu hamil, serta edukasi kesehatan yang difasilitasi oleh fasilitas layanan tingkat pertama (FKTP) (Nugraha & Thabrany, 2019). Temuan ini memperlihatkan bahwa komunitas memiliki peran yang signifikan sebagai saluran informasi alternatif yang efektif dan terpercaya bagi pasien. Strategi pemasaran sosial yang melibatkan komunitas mampu membentuk norma dan memengaruhi keputusan individu melalui kekuatan kolektif. Dalam konteks ini, peran kader, bidan, dan kelompok ibu hamil sangat penting sebagai duta informasi yang menjembatani layanan rumah sakit dengan kebutuhan informasi masyarakat. Interaksi dalam komunitas tidak hanya memperluas jangkauan informasi, tetapi juga meningkatkan kepercayaan terhadap layanan karena berasal dari sumber yang dianggap dekat dan kredibel oleh calon pasien (Kotler & Armstrong, 2018).

Penerapan edukasi kelompok seperti kelas ibu hamil memberikan nilai tambah yang lebih dari sekadar transfer pengetahuan medis. Kegiatan ini juga menjadi forum berbagi pengalaman, membangun rasa solidaritas, serta meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani pemeriksaan kehamilan secara berkala. Namun, aktivasi komunitas di RS Tk IV Samarinda masih bersifat informal dan belum ditopang oleh sistem koordinasi yang struktural antara rumah sakit dan FKTP. Hal ini mengakibatkan penyebaran informasi yang kadang tidak merata atau tidak konsisten. Dalam literatur, (Nadiyah & Prayoga, 2024) menekankan bahwa efektivitas kampanye berbasis komunitas sangat bergantung pada struktur kelembagaan, kejelasan pesan, serta dukungan dan pelatihan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, RS Tk IV Samarinda perlu mempertimbangkan pembentukan jejaring formal dengan kader dan FKTP sebagai mitra strategis untuk memperkuat penyuluhan layanan unggulan seperti USG 4D. Segmentasi komunitas berdasarkan karakteristik sosial-budaya perlu dilakukan agar pesan edukatif dapat disampaikan dengan cara yang relevan dan mudah diterima. Pemberdayaan komunitas harus bersifat berkelanjutan, tidak hanya mengandalkan penyuluhan sesekali, tetapi juga disertai dengan pemantauan dan evaluasi untuk mengukur efektivitas pendekatan tersebut terhadap peningkatan kunjungan pasien.

3.2.4 *Conversation*: Komunikasi Dua Arah sebagai Fondasi Loyalitas Pasien

Komunikasi yang efektif dan responsif merupakan elemen krusial dalam membangun relasi jangka panjang antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Dalam konteks RS Tingkat IV Samarinda, komunikasi dua arah telah diterapkan melalui pendekatan langsung maupun digital, yang memberikan ruang bagi pasien untuk menyampaikan pertanyaan, memperoleh informasi, dan merasa didengarkan. Sebagian besar responden menunjukkan kepuasan terhadap kecepatan dan keramahan respons yang mereka terima, terutama terkait informasi layanan USG 4 Dimensi. Berdasarkan data kuesioner, sekitar 78% menyatakan puas terhadap komunikasi yang diberikan oleh rumah sakit. Dalam perspektif teoritis, komunikasi terbuka dan transparan mampu membangun kepercayaan, yang pada akhirnya mendorong loyalitas pelanggan. Rumah sakit yang memelihara interaksi yang bersifat dialogis, bukan sekadar satu arah, cenderung memiliki kedekatan emosional yang lebih kuat dengan pasien. Di RS Tk IV Samarinda, hal ini tercermin dari praktik pemberian penjelasan personal oleh tenaga medis, serta penyebaran informasi melalui media sosial resmi rumah sakit yang membantu pasien mengakses jadwal layanan dan edukasi kehamilan (Imaningsih & Rohman, 2018).

Beberapa tantangan tetap muncul dalam implementasi komunikasi dua arah. Sejumlah pasien mengeluhkan sistem antrian digital yang belum optimal serta keterbatasan akses terhadap hasil pemeriksaan secara cepat. Isu-isu ini menyoroti bahwa komunikasi dua arah tidak hanya ditentukan oleh interaksi antarindividu, tetapi juga sangat bergantung pada dukungan sistem informasi yang andal. Keterlambatan dalam sistem dapat mengurangi efektivitas komunikasi dan memengaruhi persepsi kualitas layanan secara keseluruhan. Untuk memperkuat strategi *conversation*, rumah sakit perlu membangun *feedback loop* yang aktif dan berkesinambungan. Saluran umpan balik seperti survei digital, kotak saran elektronik, atau forum *online* dapat digunakan untuk menampung suara pasien secara sistematis. Pendekatan ini memperlihatkan bahwa masukan pasien tidak hanya didengar, tetapi juga menjadi dasar dalam pengambilan keputusan manajerial. Hubungan jangka panjang yang saling menguntungkan hanya dapat tercipta melalui dialog yang terus-menerus dan partisipatif (Nurfitriani, 2024). Komunikasi dua arah yang efektif tidak hanya menjadi alat untuk menyampaikan informasi, tetapi juga sebagai fondasi penting dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang memuaskan, memperkuat loyalitas, dan meningkatkan reputasi institusi pelayanan kesehatan.

3.2.5 Sintesis dan Implikasi

Keempat dimensi strategi 4C terbukti saling melengkapi dalam mendorong peningkatan kunjungan pasien ke Poli *Obgyn*. *Co-creation* menciptakan nilai emosional, *Currency* meningkatkan persepsi nilai ekonomis, *Communal Activation* memperluas jangkauan informasi secara horizontal, dan *Conversation* membentuk ikatan emosional serta kepercayaan. Penerapan strategi ini secara terpadu menghasilkan efek sinergis yang berdampak pada peningkatan volume kunjungan dan loyalitas pasien. Temuan ini memperkuat teori pemasaran strategis di sektor layanan kesehatan dan memberikan rekomendasi praktis bagi rumah sakit publik khususnya yang berbasis pembiayaan BPJS untuk memanfaatkan pendekatan partisipatif dan berbasis relasi dalam merancang strategi promosi layanan unggulan. Berdasarkan temuan kualitatif dan data pendukung kuesioner, strategi pemasaran 4C yang diterapkan di Poli *Obgyn* Rumah Sakit Tingkat IV Samarinda telah mampu memenuhi kebutuhan dasar pasien dan memberikan nilai pelayanan yang memuaskan, terutama dalam hal kualitas medis dan ketersediaan layanan tanpa biaya tambahan (Nurmalawati, 2024).

Beberapa aspek masih perlu ditingkatkan, seperti penyampaian informasi yang lebih baik mengenai keunggulan teknologi layanan, pengurangan waktu tunggu dan antrian, serta peningkatan komunikasi yang edukatif dan personal. Perbaikan pada dimensi standarisasi komunikasi, pemanfaatan komunitas secara sistematis diyakini akan memperkuat kepuasan pasien dan mendorong kunjungan ulang serta rekomendasi dari mulut ke mulut. Implementasi masih menghadapi kendala, antara lain keterbatasan sumber daya manusia dalam bidang pemasaran digital, sistem antrian *online* yang belum optimal, serta rendahnya pemahaman sebagian pasien tentang keunggulan teknologi layanan. Hambatan ini perlu menjadi perhatian serius karena dapat mengurangi keberlanjutan dampak strategi. Ke depan, rumah sakit memiliki peluang untuk memperluas strategi pemasaran melalui digitalisasi layanan kesehatan. Integrasi dengan aplikasi resmi BPJS maupun platform telemedis seperti *Halodoc* dan *Alodokter* akan membuka akses informasi lebih luas. Pemanfaatan media sosial berbasis konten edukatif dan interaktif dapat memperkuat *engagement* dengan pasien muda yang cenderung lebih *digital savvy*. Dengan pendekatan ini, strategi 4C tidak hanya relevan dalam konteks layanan langsung, tetapi juga dapat bertransformasi menjadi strategi pemasaran digital rumah sakit yang lebih adaptif terhadap perkembangan zaman.

4. Kesimpulan

Penerapan strategi pemasaran 4C terbukti efektif dalam meningkatkan kunjungan pasien ke Poli *Obgyn* RS Tingkat IV Samarinda, khususnya melalui layanan USG 4 Dimensi yang ditanggung BPJS. Dimensi *Co-creation* berhasil mendorong partisipasi aktif pasien melalui keterlibatan emosional dan

komunikasi langsung dalam proses layanan. *Currency* menciptakan persepsi nilai tinggi karena layanan premium disediakan tanpa biaya tambahan, sehingga meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien. Strategi *Communal Activation* melalui kader kesehatan, kelompok ibu hamil, dan media sosial terbukti memperluas jangkauan promosi secara efektif, meskipun masih perlu ditingkatkan konsistensinya. *Conversation*, baik melalui interaksi langsung maupun kanal digital, membangun komunikasi dua arah yang memperkuat relasi jangka panjang antara pasien dan rumah sakit. Keempat dimensi ini saling menguatkan dalam membentuk persepsi positif dan preferensi kunjungan ulang, sehingga strategi 4C layak dijadikan pendekatan utama dalam pemasaran layanan unggulan rumah sakit berbasis Jaminan Kesehatan Nasional. Penelitian ini merekomendasikan pengembangan pendekatan berbasis komunitas dan digitalisasi komunikasi sebagai strategi berkelanjutan dalam meningkatkan daya saing rumah sakit publik.

Kontribusi keilmuan penelitian ini terletak pada pengembangan penerapan strategi 4C di konteks rumah sakit tingkat IV dengan keterbatasan klaim BPJS, yang jarang dibahas pada penelitian sebelumnya. *Novelty* penelitian terletak pada pembuktian bahwa layanan berbasis teknologi (USG 4D) tetap dapat diintegrasikan ke dalam strategi pemasaran 4C meskipun hanya diklaim sebagai layanan 2D, sehingga memberikan wawasan baru bagi pengelolaan layanan kesehatan di fasilitas setingkat. Sebagai tindak lanjut, manajemen rumah sakit disarankan untuk mengembangkan program pelatihan komunikasi digital bagi tenaga medis guna meningkatkan kualitas interaksi dengan pasien, memperkuat kolaborasi dengan komunitas ibu hamil melalui kegiatan edukasi dan pendampingan rutin, serta mengintegrasikan promosi layanan USG 4 Dimensi dengan platform kesehatan daring agar jangkauan informasi lebih luas dan akses pasien semakin mudah. Upaya konkret ini diharapkan tidak hanya meningkatkan kunjungan, tetapi juga memperkuat posisi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang responsif dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh jajaran manajemen dan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Tingkat IV Samarinda atas dukungan dan izin yang diberikan selama proses penelitian berlangsung. Penghargaan juga disampaikan kepada para responden, khususnya pasien dan tenaga medis yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan informasi dan pengalaman yang sangat berarti bagi kelengkapan data penelitian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada pembimbing akademik atas arahan dan koreksi selama proses penyelesaian penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

- Amallia, A. (2024). Digitalisasi kesehatan dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan. *Medical Journal of Nusantara*, 3(3), 151–158. <https://doi.org/10.55080/mjn.v3i3.1103>
- Andita, D., Nugraha, I., & Suryanegara, M. (2019). Efisiensi pelayanan rumah sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 7(2), 45–56.
- Armstrong, G., Kotler, P., Harker, M., & Brennan, R. (2014). *Marketing: An introduction* (12th ed.). Pearson Education.
- Badrudin, H., Ilyas, J., & Sulistiadi, W. (2022). Strategi branding dalam pemasaran di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 229–232. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32774>

- Bandaso, A., Kusumowardhan, D., Tanjung, H. P., Marliani, L., & Mokoginta, M. (2020). Strategi Place dalam Pemasaran Rumah Sakit di Indonesia; Systematic Review. *Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia)*, 6(3), 1. <https://doi.org/10.7454/arsi.v6i3.3560>
- Budiman, M. E. A., Mardijanto, S., & Astutik, E. E. (2021). Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Klinik Kabupaten Jember. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis*, 15(2), 73-84.
- Cahyani, W. D. (2024). Analisis pelayanan pasien rawat jalan di poli OBGYN rumah sakit dalam upaya peningkatan kualitas layanan dan kepuasan pasien (serta keluarga pasien): Literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 4410–4419. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i2.28774>
- Eugene Fibuch, M. D., & Arif Ahmed, B. D. S. (2016). Branding health care: important or just marketing?. *Physician Leadership Journal*, 3(4), 30.
- Farty, H. H. (2023). *Pengaruh strategi pemasaran 4C terhadap minat kunjungan ulang pasien poliklinik RSUD Hajjah Andi Depu Hajjah Polewali Mandar Sulawesi Barat* [Skripsi, Universitas Hasanuddin]. Repository Universitas Hasanuddin. <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/30175>
- Fatihudin, D., & Firmansyah, M. A. (2019). *Pemasaran jasa: Strategi, mengukur kepuasan, dan loyalitas pelanggan*. Deepublish. <https://repository.um-surabaya.ac.id/id/eprint/3361/>
- Huda, A. M., & Martanti, D. E. (2018). *Pengantar manajemen strategik*. Jayapangus Press Books.
- Imaningsih, E. S., & Rohman, S. (2018). The model of product quality, promotion, price, and purchase decisions. *Jurnal Ekonomi*, 23(2). <https://doi.org/10.24912/je.v23i2.373>
- Indrasari, M. (2019). *Pemasaran dan kepuasan pelanggan*. Unitomo Press.
- Julianti, D., Sari, E., & Wahyuni, T. (2022). Penerapan digital marketing dalam meningkatkan citra rumah sakit. *Jurnal Bisnis Digital*, 3(1), 10–22.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2018). *Principles of marketing* (17th ed.). Pearson.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2022). *Marketing management* (16th ed.). Pearson.
- Moleong, L. J. (2020). *Metodologi penelitian kualitatif* (Ed. Revisi). Remaja Rosdakarya.
- Nadiyah, S. N. A., & Prayoga, D. (2024). Transformasi Digital Sebagai Bagian dari Strategi Pemasaran Rumah Sakit: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 265-272. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4283>
- Novitasari, E. (2020). *Dasar-dasar ilmu manajemen: Pengantar menguasai ilmu manajemen*. Anak Hebat Indonesia.
- Nurfitriani, S., Paradilla, M., Niartiningsih, A., & Takwa, M. (2024). *Patient experience teori dan praktek*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Nurmalawati, N. (2024). *Pengaruh kualitas layanan dan fasilitas rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap dengan kepercayaan pasien sebagai variabel intervening* [Tesis, Universitas Hasanuddin]. Repository Universitas Hasanuddin. <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/34776>

Pujiyanto, P. (2022). Analisis Rancangan Strategi Marketing Rumah Sakit Dalam Upaya Meningkatkan Angka Kunjungan Pasien Tindakan Mata RS Mata Bandung Eye Center. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(10), 18428-18435.

Suprayitno, D., Ahmad, A., Tartila, T., Sa'dianoor, S. D., & Aladdin, Y. A. (2024). *METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF: Teori Komprehensif dan Referensi Wajib bagi Peneliti*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.