

# Penguatan Strategi Pemasaran Rawat Jalan Eksekutif Rumah Sakit Melalui Penyelenggaraan Webinar DCG Indonesia di LMS Plataransehat Kemenkes

Anandito Birowo <sup>1\*</sup>, Tri Lestari <sup>2</sup>

<sup>1\*</sup> DCG Indonesia, Kota Malang, Provinsi Jawa Timur, Indonesia.

<sup>2</sup> RSU Nirmala Suri, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia.

*Corresponding Email:* [ananditodcg@gmail.com](mailto:ananditodcg@gmail.com) <sup>1\*</sup>

## Histori Artikel:

*Dikirim* 4 September 2025; *Diterima dalam bentuk revisi* 8 September 2025; *Diterima* 1 Desember 2025; *Diterbitkan* 10 Januari 2026. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMIK Indonesia Banda Aceh.

## Abstrak

Perkembangan industri kesehatan yang kompetitif menuntut rumah sakit memperkuat layanan rawat jalan eksekutif melalui strategi pemasaran yang terarah serta penguatan kapasitas SDM pengelolanya. Sebagai lembaga pelatihan terakreditasi Kementerian Kesehatan, DCG Indonesia menyelenggarakan free webinar “Strategi Pemasaran Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit” sebagai pemenuhan kewajiban akreditasi sekaligus pendidikan berkelanjutan. Artikel ini mendeskripsikan perencanaan, pelaksanaan, dan hasil webinar yang diselenggarakan selama dua jam dengan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab serta terintegrasi dengan LMS Plataransehat untuk pre-test, post-test, dan evaluasi. Dari 60 peserta sasaran, 29 (48%) menyelesaikan pembelajaran di LMS. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 60,69 menjadi 75,17 (kenaikan  $\pm 24\%$ ), sedangkan tingkat kepuasan peserta mencapai 93,76%, dengan penilaian sangat baik terhadap pengajar, materi, dan pengelolaan. Webinar ini terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan menyediakan panduan praktis bagi rumah sakit dalam merancang strategi pemasaran layanan rawat jalan eksekutif yang komprehensif, kontekstual, dan berbasis bukti.

**Kata Kunci:** Pemasaran Rumah Sakit; Rawat Jalan Eksekutif; Bauran Pemasaran 7P; Webinar; DCG Indonesia.

## Abstract

The increasingly competitive health care industry requires hospitals to strengthen executive outpatient services through targeted marketing strategies and capacity building. As a training institution accredited by the Ministry of Health, DCG Indonesia organized a free webinar entitled “Marketing Strategies for Executive Outpatient Services in Hospitals” to fulfill accreditation requirements and support continuing education. This article describes the planning, implementation, and outcomes of the two-hour webinar, which used lectures, discussions, and question-answer sessions and was integrated with the Plataransehat LMS for pre-test, post-test, and evaluation. Of 60 targeted participants, 29 (48%) completed the full learning sequence. The mean knowledge score increased from 60.69 to 75.17 (a gain of about 24%), while overall participant satisfaction reached 93.76%, with very good ratings for instructors, materials, and event management. The webinar was effective in enhancing knowledge and providing practical guidance for hospitals in designing comprehensive, context-sensitive, and evidence-based marketing strategies for executive outpatient services.

**Keyword:** Hospital Marketing; Executive Outpatient Services; 7P Marketing Mix; Webinar; DCG Indonesia.

## 1. Pendahuluan

Perkembangan industri kesehatan di Indonesia berlangsung sangat dinamis dan kompetitif. Rumah sakit tidak hanya dituntut untuk memberikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif yang bermutu, tetapi juga harus mampu mengelola layanan yang menekankan kenyamanan dan kemudahan akses bagi pasien, salah satunya melalui penguatan layanan *rawat jalan eksekutif*. Unit ini umumnya ditujukan bagi segmen pasien dengan kemampuan bayar dan ekspektasi kualitas layanan yang lebih tinggi, sehingga memerlukan strategi pelayanan dan pemasaran yang berbeda dibandingkan layanan *rawat jalan* reguler (Delima, 2022; Lestari *et al.*, 2025; Rahmawati & Angesti, 2025; Rozalinda *et al.*, 2025). Secara ideal, layanan *rawat jalan eksekutif* diharapkan menjadi salah satu pendorong utama citra, daya saing, dan kinerja finansial rumah sakit. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa kinerja kunjungan dan pemanfaatan layanan eksekutif di banyak fasilitas kesehatan belum mencapai potensi maksimal. Lestari *et al.*, (2025) menemukan bahwa kunjungan *rawat jalan eksekutif* selama tiga tahun terakhir di RS Nirmala Suri Sukoharjo hanya mencapai sekitar 50–55% dari target 10.000 kunjungan per tahun, yang mengindikasikan perlunya strategi pemasaran yang lebih terfokus dan terintegrasi agar layanan ini mampu menarik dan mempertahankan pasien sasaran (Delima, 2022; Masithoh *et al.*, 2022). Berbagai penelitian di bidang manajemen dan administrasi rumah sakit menegaskan bahwa *marketing mix* 7P: *product, price, place, promotion, people, process*, dan *physical evidence* merupakan kerangka penting dalam pengelolaan layanan *rawat jalan eksekutif*. Lestari *et al.*, (2025) menunjukkan bahwa aspek *process, physical evidence*, dan *people* paling diapresiasi pasien pada layanan ini, sementara strategi *promotion* dan pengelolaan alur pelayanan masih memerlukan penguatan. Dahlia *et al.*, (2023) juga menemukan bahwa seluruh unsur *marketing mix* berperan dalam membentuk persepsi pasien, dengan *price* dan *physical evidence* sebagai faktor dominan di poliklinik *rawat jalan eksekutif* RS Haji Jakarta. Di sisi lain, pengelolaan *promotion* dan alur pelayanan masih menjadi tantangan utama dalam meningkatkan jumlah pasien yang memanfaatkan layanan tersebut (Sugianto *et al.*, 2023). Menurut Dahlia *et al.*, (2023), masalah seperti jadwal dokter, keterbatasan lahan parkir, dan alur pengobatan yang belum efektif menjadi hambatan utama.

Aspek mutu pelayanan dan sarana prasarana juga terbukti berpengaruh terhadap kepuasan serta perilaku pasien *eksekutif*. Wijayanti & Daely, (2023) menemukan hubungan bermakna antara kualitas pelayanan dan sarana prasarana dengan kepuasan pasien *rawat jalan eksekutif* di RS Hermina Mekarsari: mayoritas responden menilai kualitas pelayanan sudah baik, namun masih banyak yang memersepsikan sarana prasarana sebagai “tidak baik”, meskipun tingkat kepuasan keseluruhan tetap tinggi. Rozalinda *et al.*, (2025) menunjukkan bahwa pelayanan administratif, sumber daya manusia, serta sarana prasarana memiliki hubungan signifikan dengan waktu tunggu pasien, dan bahwa sarana prasarana merupakan faktor paling dominan dalam memengaruhi efisiensi layanan *rawat jalan eksekutif* di RS Gigi dan Mulut YARSI Jakarta. Temuan ini menegaskan bahwa perbaikan strategi pemasaran tidak dapat dilepaskan dari peningkatan mutu proses pelayanan dan pengelolaan fasilitas fisik. Selain dimensi pelayanan konvensional, digitalisasi layanan kesehatan menjadi aspek penting dalam strategi pemasaran rumah sakit. Penelitian Bonochdita *et al.*, (2022) mengenai adopsi aplikasi *Hermina Mobile* pada pasien *rawat jalan poli eksekutif* di RS Hermina Manado menunjukkan bahwa faktor ekspektasi kinerja, ekspektasi usaha, dan niat berperilaku berhubungan signifikan dengan keputusan pasien untuk mengadopsi aplikasi pendaftaran dan layanan digital. Integrasi kanal digital dalam *marketing mix* rumah sakit berpotensi mempercepat proses pendaftaran, mengurangi waktu tunggu, memperluas jangkauan *promotion*, serta memperkuat keterlibatan pasien *eksekutif* secara berkelanjutan. Lebih lanjut, Murniati & Syafira, (2023) menunjukkan bahwa elemen *price* dan *physical evidence* (seperti fasilitas rumah sakit) memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien *rawat jalan eksekutif*. Terdapat kaitan erat antara loyalitas pasien dengan kepuasan terhadap elemen-elemen tersebut, yang pada akhirnya dapat meningkatkan frekuensi kunjungan pasien. Meskipun berbagai penelitian telah memberikan gambaran menyeluruh mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan, pemanfaatan, dan kinerja layanan *rawat jalan eksekutif*, sebagian besar masih berfokus pada analisis di satu rumah sakit tertentu, baik dari sudut pandang *marketing mix*, kualitas pelayanan, maupun manajemen waktu tunggu.

Kesenjangan yang terlihat adalah terbatasnya dokumentasi program peningkatan kapasitas yang dirancang khusus untuk tenaga kesehatan, manajer pemasaran, dan pengelola rumah sakit, guna menerjemahkan temuan penelitian tersebut ke dalam strategi pemasaran praktis yang dapat diterapkan di berbagai lingkungan rumah sakit. Dengan kata lain, hubungan antara *evidence-based marketing* dan penguatan kompetensi SDM rumah sakit perlu diperkuat melalui program pendidikan berkelanjutan yang sistematis dan terstruktur. Dari sisi regulasi, lembaga penyelenggara pelatihan dan peningkatan kompetensi di bidang kesehatan memiliki mandat khusus. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2025) mensyaratkan lembaga pelatihan terakreditasi untuk menyelenggarakan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi secara berkala, termasuk kewajiban menyediakan pelatihan gratis minimal dua kali setahun. Ketentuan ini tidak hanya bertujuan menjaga mutu program pelatihan, tetapi juga memastikan akses yang lebih luas bagi tenaga kesehatan dan pengelola fasilitas pelayanan kesehatan terhadap pembaruan ilmu dan keterampilan, khususnya pada topik strategis seperti manajemen pelayanan dan pemasaran rumah sakit. PT Diklatkes Cita Gemilang Indonesia (*DCG Indonesia*) merupakan salah satu lembaga pelatihan di bidang kesehatan yang telah memperoleh akreditasi dari Kementerian Kesehatan melalui SK Dirjen SDM Kesehatan No. HK.02.02/F/1490/2025. Dalam rangka memenuhi amanat Standar Akreditasi 2025 sekaligus menjawab kebutuhan peningkatan kompetensi dalam pemasaran layanan *eksekutif*, *DCG Indonesia* menyelenggarakan *Free Webinar* “Strategi Pemasaran Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit” pada Kamis, 28 Agustus 2025. Webinar nasional ini dirancang untuk membantu peserta, yang merupakan anggota *DCG Indonesia*, memahami regulasi pelayanan *rawat jalan eksekutif*, konsep dasar pemasaran rumah sakit, penerapan *marketing mix* 7P, tantangan pemasaran layanan *eksekutif*, serta praktik implementasi strategi pemasaran melalui studi kasus yang relevan dengan situasi rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini bertujuan menguraikan perencanaan, pelaksanaan, dan hasil kegiatan *Webinar* “Strategi Pemasaran Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit” yang diselenggarakan *DCG Indonesia* secara gratis, sebagai bagian dari pemenuhan kewajiban akreditasi dan kontribusi nyata terhadap peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan pengelola rumah sakit dalam pemasaran layanan *eksekutif*. Secara khusus, artikel ini mengkaji bagaimana desain materi, metode pembelajaran, dan interaksi dalam *webinar* dapat memperkuat pemahaman peserta mengenai strategi pemasaran *rawat jalan eksekutif* yang menyeluruh, terpadu, dan berbasis bukti penelitian terkini.

## 2. Metode

### 2.1 Jenis dan Desain Kegiatan

Metode pelaksanaan *webinar* ini dirancang untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan dengan menggunakan pendekatan partisipatif yang melibatkan peserta secara aktif. Kegiatan diselenggarakan melalui tahapan sistematis yang mencakup persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai berikut:

#### 1) Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan penyusunan kerangka acuan kegiatan bersama fasilitator pada tanggal 22 Juli 2025, kemudian dilanjutkan dengan pengajuan SKP pada aplikasi *SLAKPEL* pada tanggal 26 Juli 2025. Setelah proses penilaian pada tanggal 28 Juli 2025 dan memperoleh persetujuan melalui surat nomor 27144/F.V/REG-KT.03.02/2025, flyer *webinar* dipublikasikan dan pendaftaran peserta dibuka. Moderator ditugaskan untuk memandu acara, sedangkan peserta dimasukkan ke dalam grup *WhatsApp* sebagai sarana koordinasi. Instrumen *pre-test* dan *post-test* disiapkan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta, sementara instrumen evaluasi disusun berdasarkan standar dari *LMS Plataransehat* Kemenkes. Konfirmasi ulang dengan fasilitator dilakukan, lalu link *Zoom Meeting* beserta *virtual background* disiapkan.

#### 2) Pelaksanaan

Setelah peserta bergabung di grup *WhatsApp* dan memperoleh akses pembelajaran di *LMS Plataransehat* Kemenkes, mereka diminta mengerjakan *pre-test* terlebih dahulu sambil menunggu

link *Zoom* dibagikan. Kegiatan *webinar* dimulai pukul 09.00 WIB dengan menyanyikan lagu Indonesia Raya, dilanjutkan dengan *safety briefing* dan penjelasan tata tertib. Presensi kehadiran peserta dilakukan, kemudian diikuti sesi foto bersama. Materi disampaikan oleh dua fasilitator, yaitu Apt. Tri Lestari, MM dan Edy Juspar, S.ST., SKM., M.Kes, FISQua, C.LAP. Acara diakhiri pada pukul 11.30 WIB dengan sesi foto bersama sebelum peserta mengerjakan *post-test* dan mengisi evaluasi kegiatan.

### 3) Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai hasil dan dampak kegiatan dengan menggunakan instrumen yang telah disiapkan. *Pre-test* dan *post-test* yang terdiri dari lima soal pilihan ganda digunakan untuk mengukur secara kuantitatif perubahan kompetensi peserta terkait materi *webinar*. Selain itu, evaluasi kualitatif dilakukan dengan instrumen dari *LMS Plataransehat*. Tingkat keberhasilan diukur melalui indikator kuantitatif dan kualitatif, meliputi *pre-test*, *post-test*, dan kuesioner evaluasi, guna memperoleh data yang menyeluruh.

Pemilihan platform daring ini didasarkan pada relevansi dengan tujuan kegiatan, kemudahan akses, serta ketersediaan fasilitas pendukung yang memadai. Target peserta adalah 60 orang dari berbagai profesi tenaga kesehatan maupun non-kesehatan, dengan 29 orang (48%) menyelesaikan pembelajaran di *LMS*. Profil peserta terdiri atas 34% laki-laki dan 66% perempuan. Sebanyak 92% berprofesi sebagai tenaga kesehatan, meliputi apoteker, bidan vokasi, dokter, dokter gigi, *ners*, perawat vokasi, dan tenaga vokasi farmasi; sedangkan 8% berasal dari profesi non-kesehatan. Sebagian besar peserta (62%) bekerja di rumah sakit milik Pemerintah Daerah, sedangkan sisanya (38%) di rumah sakit swasta. Metode dokumentasi dan pelaporan dilakukan secara sistematis untuk merekam seluruh proses kegiatan, hasil yang dicapai, dan pembelajaran yang diperoleh. Data yang terkumpul dianalisis untuk mengevaluasi efektivitas metode yang diterapkan serta memberikan rekomendasi guna penyelenggaraan kegiatan serupa di masa mendatang.

## 2.2 Lokasi dan Waktu Kegiatan

Kegiatan *webinar* “Strategi Pemasaran *Rawat Jalan Eksekutif* di Rumah Sakit” diselenggarakan secara daring melalui platform *Zoom Meetings* yang dipilih berdasarkan kemudahan akses, kestabilan jaringan, serta kemampuan mendukung interaksi peserta secara real-time. Pemilihan platform ini juga mempertimbangkan kesiapan peserta dari berbagai wilayah serta ketersediaan fasilitas pendukung yang memadai untuk pelaksanaan pembelajaran jarak jauh. *Webinar* dilaksanakan pada hari Kamis, tanggal 28 Agustus 2025, mulai pukul 09.00 hingga 11.30 WIB. Jadwal ini disusun untuk mengakomodasi waktu kerja peserta yang berasal dari berbagai profesi tenaga kesehatan dan pengelola rumah sakit, sehingga memungkinkan partisipasi optimal tanpa mengganggu aktivitas rutin mereka.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Hasil

Kegiatan *free webinar* “Strategi Pemasaran *Rawat Jalan Eksekutif* di Rumah Sakit” berlangsung selama dua jam dengan pendekatan partisipatif yang mengombinasikan metode ceramah, diskusi, dan sesi tanya jawab. Peserta menunjukkan keterlibatan aktif baik dalam penyampaian materi maupun diskusi, melalui pertanyaan langsung maupun berbagi pengalaman praktik di rumah sakit masing-masing. Berdasarkan evaluasi kuantitatif terhadap pengetahuan peserta, terjadi peningkatan pemahaman yang signifikan setelah pelaksanaan *webinar*. Rata-rata skor *pre-test* peserta sebesar 60,69 meningkat menjadi 75,17 pada *post-test*, dengan kenaikan absolut sebesar 14,48 poin atau sekitar 24% secara relatif dibandingkan kondisi awal. Temuan ini mengindikasikan efektivitas materi dan metode penyampaian dalam meningkatkan pemahaman peserta terkait strategi pemasaran *rawat jalan eksekutif* di rumah sakit.

Evaluasi kepuasan peserta yang dikumpulkan melalui *LMS Plataransebat* menunjukkan hasil yang sangat memuaskan. Tingkat kepuasan keseluruhan mencapai 93,76%. Jika diuraikan lebih lanjut, kualitas pengajar memperoleh nilai 93,15%, kualitas materi 94,48%, dan pengelolaan kegiatan 93,56%. Seluruh indikator tersebut berada pada kategori “sangat baik”, menandakan bahwa peserta menilai kegiatan ini relevan, mudah diikuti, serta dikelola secara profesional. Secara keseluruhan, hasil evaluasi *pre-post test* dan penilaian kepuasan peserta mengonfirmasi keberhasilan *webinar* dalam mencapai tujuan meningkatkan pengetahuan sekaligus memberikan pengalaman pembelajaran yang positif bagi peserta sasaran.

### 3.2 Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa *free webinar* “Strategi Pemasaran *Rawat Jalan Eksekutif* di Rumah Sakit” yang diselenggarakan oleh *DCG Indonesia* telah berhasil menjadi wahana transfer pengetahuan sekaligus klarifikasi regulasi bagi pengelola rumah sakit. Dari dinamika diskusi yang terekam dalam sesi tanya jawab, terlihat bahwa peserta tidak hanya memperoleh pemahaman konseptual mengenai *marketing mix* 7P, tetapi juga mendapatkan penegasan terkait ketentuan normatif perizinan *rawat jalan eksekutif*, segmen pasien JKN yang dapat dilayani, serta prinsip *one stop service* sesuai Permenkes No. 11 Tahun 2016. Hal ini sejalan dengan tujuan Standar Akreditasi 2025 yang menempatkan kegiatan peningkatan kompetensi sebagai instrumen utama untuk menjaga mutu tenaga kesehatan dan lembaga pelatihan terakreditasi. Pemahaman peserta terhadap strategi pemasaran layanan *rawat jalan eksekutif* semakin menguat setelah paparan narasumber yang mengaitkan praktik di RS Nirmala Suri Sukoharjo dengan kerangka *marketing mix* 7P. Lestari *et al.*, (2025) menunjukkan bahwa elemen *process* (28%), *physical evidence* (22%), dan *people* (19%) merupakan aspek *marketing mix* yang paling diapresiasi pasien pada layanan *rawat jalan eksekutif* di RS Nirmala Suri. Pengalaman ini dikonfirmasi kembali oleh narasumber yang menjelaskan bahwa keberhasilan poliklinik *eksekutif* banyak ditopang oleh penerapan *one stop service*, pemilihan SDM *frontliner* yang terlatih dalam layanan prima, serta penataan ruang yang nyaman dan privat. Dengan demikian, *webinar* ini mengkonkretkan temuan penelitian dalam bentuk strategi implementatif yang dapat direplikasi oleh peserta di rumah sakit masing-masing.

*Webinar* ini juga menyoroti pentingnya perbaikan alur pendaftaran, pengaturan jadwal dokter, dan efisiensi waktu tunggu untuk meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian Rahmawati & Angesti (2025) menunjukkan bahwa penurunan kunjungan pada layanan *rawat jalan eksekutif* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur disebabkan oleh ketidakefektifan alur pelayanan, termasuk waktu tunggu yang lama dan keterlambatan jadwal dokter. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengelolaan *process* yang efisien sangat krusial untuk meningkatkan pemanfaatan layanan *eksekutif*. Hal ini sejalan dengan penelitian Delima (2022) yang menyatakan bahwa pengelolaan proses yang baik dapat meningkatkan pengalaman pasien, terutama pada layanan *rawat jalan eksekutif* yang menasar pasien dengan ekspektasi tinggi. Bukti fisik, termasuk sarana prasarana dan fasilitas rumah sakit, juga berperan signifikan dalam meningkatkan kepuasan pasien. Sugianto *et al.*, (2023) menemukan bahwa fasilitas fisik yang memadai dan penataan ruang yang nyaman sangat diapresiasi oleh pasien di RSUD Waluyo Jati, Kraksaan. Temuan ini konsisten dengan hasil diskusi *webinar* yang menunjukkan bahwa kualitas ruang tunggu dan fasilitas yang nyaman meningkatkan kenyamanan pasien selama berada di rumah sakit. Masithoh *et al.*, (2022) juga menekankan pentingnya pengelolaan sarana dan prasarana yang mendukung pengalaman pasien, khususnya pada layanan *rawat jalan eksekutif* yang membutuhkan standar fasilitas lebih tinggi dibandingkan layanan reguler. Diskusi juga mengungkapkan bahwa persoalan klasik seperti jadwal praktik dokter yang tidak konsisten, keterbatasan lahan parkir, dan alur pelayanan yang berbelit masih menjadi hambatan utama pemanfaatan layanan *eksekutif*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Dahlia *et al.*, (2023) di Poliklinik *Rawat Jalan Eksekutif* RS Haji Jakarta, yang menunjukkan bahwa seluruh unsur *marketing mix* berperan dalam membentuk persepsi pasien, dengan *price* dan *physical evidence* sebagai faktor dominan, sementara ketidaktepatan jadwal dokter, keterbatasan parkir, dan alur pengobatan yang belum efektif mengurangi minat pemanfaatan layanan. Melalui sesi tanya jawab, peserta dapat mengaitkan isu serupa di institusi masing-masing dan mendiskusikan opsi solusi, seperti

penyesuaian jam praktik dokter *eksekutif*, penataan ulang parkir, serta perbaikan alur pendaftaran dan pelayanan. Strategi *promotion* juga menjadi elemen penting dalam *marketing mix*, yang bertujuan menarik perhatian pasien dan menciptakan kesadaran akan layanan yang tersedia. Murniati & Syafira (2023) serta Sugianto *et al.*, (2023) menemukan bahwa *promotion* yang efektif di rumah sakit berkontribusi signifikan terhadap tingkat kepuasan dan loyalitas pasien. Mereka menegaskan bahwa *promotion* yang realistis dan mampu mengkomunikasikan nilai layanan secara jelas lebih efektif dalam menarik minat pasien. Temuan ini relevan dengan hasil diskusi dalam *webinar*, di mana peserta menekankan pentingnya *promotion* yang kreatif dan informatif, terutama melalui media sosial yang kini menjadi platform utama bagi banyak pasien. Dahlia *et al.*, (2023) juga menunjukkan bahwa *digital promotion* yang tepat dapat meningkatkan pemanfaatan layanan *rawat jalan eksekutif*. Dimensi mutu pelayanan dan sarana prasarana mendapat penekanan kuat baik dalam paparan maupun diskusi. Wijayanti & Daely (2023) menemukan bahwa kualitas pelayanan dan sarana prasarana berkorelasi bermakna dengan kepuasan pasien *rawat jalan eksekutif* di RS Hermina Mekarsari; meskipun 52,1% responden menilai sarana prasarana “tidak baik”, sebanyak 87,5% tetap menyatakan puas, yang mengindikasikan bahwa interaksi pelayanan dan sikap petugas mampu mengompensasi kekurangan fisik.

Sementara itu, Rozalinda *et al.*, (2025) menunjukkan bahwa pelayanan administratif, sumber daya manusia, dan sarana prasarana yang baik berkorelasi dengan waktu tunggu yang lebih cepat di RSGM Yarsi Jakarta. Keduanya memperkuat pesan narasumber bahwa peningkatan mutu layanan *eksekutif* tidak dapat hanya berfokus pada kemewahan ruang, tetapi harus menyentuh perbaikan proses administrasi, manajemen waktu tunggu, dan budaya pelayanan petugas. *Webinar* memberikan ruang refleksi bagi peserta untuk menilai sejauh mana rumah sakit mereka telah mengelola tiga aspek tersebut secara terpadu. Aspek digitalisasi dan integrasi sistem informasi juga menjadi tema penting. Pengalaman DCG Indonesia mengintegrasikan *webinar* dengan LMS *Plataransebat* menggunakan akun *SATUSEHAT* peserta menggambarkan praktik konkret pemanfaatan teknologi untuk mendukung pencatatan aktivitas pembelajaran digital, termasuk penerbitan sertifikat Kemenkes secara efisien. Hal ini sejalan dengan temuan Bonochdita *et al.*, (2022) di RS Hermina Manado yang menunjukkan bahwa ekspektasi kinerja, ekspektasi usaha, dan niat berperilaku memiliki hubungan bermakna dengan keputusan adopsi aplikasi *Hermina Mobile* pada pasien *rawat jalan poli eksekutif*, dengan niat berperilaku sebagai faktor dominan. Rahmawati & Angesti (2025) mencatat bahwa penerapan teknologi dalam sistem pendaftaran dan pengelolaan pelayanan dapat meningkatkan efisiensi dan mengurangi waktu tunggu pasien. Implikasi bagi program pengabdian ini adalah perlunya optimalisasi kanal digital, baik untuk penyelenggaraan pelatihan (LMS, sertifikat elektronik, integrasi *SATUSEHAT*) maupun mendukung strategi pemasaran layanan *eksekutif* di rumah sakit (*pendaftaran online*, sistem *antrean digital*, dan *digital promotion*).

Dialog interaktif terkait regulasi *rawat jalan eksekutif* memberikan nilai tambah tersendiri. Pertanyaan peserta mengenai apakah rumah sakit tipe C dapat menyelenggarakan layanan *eksekutif*, posisi peserta JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI), serta risiko iur biaya, dijawab narasumber dengan merujuk langsung pada Permenkes No. 11 Tahun 2016. Penegasan bahwa rumah sakit kelas A, B, dan C yang terakreditasi dapat menyelenggarakan layanan *eksekutif*, bahwa peserta JKN PBI tidak diperbolehkan mengakses layanan *eksekutif* meskipun bersedia membayar sendiri, dan bahwa peserta non-PBI dapat melakukan upgrade dengan skema selisih biaya yang sah secara regulasi, membantu mengurangi kebingungan peserta dan mencegah potensi fraud. Hal ini menunjukkan bahwa *webinar* berfungsi tidak hanya sebagai sarana peningkatan kompetensi manajerial, tetapi juga forum klarifikasi aspek legal yang krusial bagi keberlanjutan layanan. Berbagai sharing pengalaman dari RS Nirmala Suri Sukoharjo, RSUD Jombang, dan RS Islam Pati memberikan gambaran bahwa konteks lokal sangat menentukan strategi yang dipilih. RS Nirmala Suri menekankan *one stop service* di lantai khusus, pelatihan SDM berkala, dan diferensiasi fasilitas; RSUD Jombang menggambarkan bagaimana keterbatasan ruang dan penunjang diatasi dengan penataan ulang ruang tunggu serta prioritas pelayanan *eksekutif*. Temuan ini sejalan dengan rekomendasi Lestari *et al.*, (2025) yang mengusulkan penguatan *digital promotion*, penyempurnaan sistem *antrean* dan pendaftaran, penguatan pelatihan SDM, serta penambahan fasilitas pendukung sebagai strategi kunci peningkatan

kinerja *rawat jalan eksekutif*. Diskusi dalam *webinar* memperlihatkan bahwa peserta mampu mengaitkan rekomendasi tersebut dengan kondisi rumah sakitnya, misalnya rencana RS Islam Pati untuk mengembangkan poliklinik *eksekutif* sebagai bagian dari strategi diversifikasi pendapatan di tengah dinamika regulasi JKN. Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah peserta *webinar* masih relatif terbatas dan didominasi oleh anggota komunitas *DCG Indonesia*, sehingga generalisasi hasil terhadap seluruh rumah sakit di Indonesia perlu dilakukan dengan hati-hati. Kedua, evaluasi yang dilakukan masih berfokus pada aspek pengetahuan dan persepsi awal peserta; data longitudinal mengenai perubahan nyata dalam praktik pemasaran dan pengelolaan layanan *eksekutif* setelah *webinar* belum tersedia. Ketiga, pembahasan lebih banyak menyoroti konteks rumah sakit umum di Jawa Tengah dan Jawa Timur, sehingga diperlukan program lanjutan yang menargetkan rumah sakit di wilayah Indonesia Timur atau daerah dengan keterbatasan sumber daya. Secara keseluruhan, *webinar* ini dapat dipandang sebagai bentuk hilirisasi pengetahuan hasil penelitian ke dalam program peningkatan kapasitas yang operasional. Materi dan diskusi yang menggabungkan perspektif regulasi, manajemen strategis, mutu pelayanan, dan pemasaran layanan *eksekutif* telah membantu peserta memetakan tantangan dan peluang di rumah sakit masing-masing. Selaras dengan rekomendasi berbagai penelitian terdahulu, penguatan layanan *rawat jalan eksekutif* memerlukan kombinasi strategi *marketing mix* 7P yang kontekstual, pemanfaatan teknologi digital, kepatuhan regulasi, serta investasi berkelanjutan pada kualitas SDM dan sarana prasarana. Ke depan, replikasi dan perluasan program *webinar* serupa dengan model *blended learning* dan pendampingan implementasi di lapangan berpotensi memberikan dampak lebih besar bagi peningkatan daya saing dan keberlanjutan rumah sakit di Indonesia.

#### 4. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kegiatan *free webinar* “Strategi Pemasaran Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit” yang diselenggarakan oleh *DCG Indonesia* terbukti efektif sebagai upaya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pengelola rumah sakit dalam bidang pemasaran layanan *eksekutif*. Hal ini tercermin dari peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta dari 60,69 menjadi 75,17 (kenaikan sekitar 24%) serta tingkat kepuasan keseluruhan sebesar 93,76%, yang mencakup aspek kualitas pengajar, kualitas materi, dan kualitas pengelolaan kegiatan pada kategori sangat baik. *Webinar* ini juga berhasil menjembatani kesenjangan antara temuan penelitian terdahulu terkait *marketing mix* 7P, mutu pelayanan, digitalisasi layanan, dan regulasi (Permenkes No. 11 Tahun 2016 serta Standar Akreditasi 2025) dengan praktik manajerial di rumah sakit. Melalui paparan materi, studi kasus, dan diskusi interaktif, peserta memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai perencanaan, pengelolaan, dan strategi pengembangan layanan *rawat jalan eksekutif* yang kontekstual dan aplikatif. Kegiatan ini tidak hanya berkontribusi pada pemenuhan kewajiban akreditasi lembaga pelatihan, tetapi juga memberikan nilai tambah nyata berupa penguatan kompetensi, klarifikasi aspek regulasi, serta inspirasi strategi implementatif yang dapat diadaptasi oleh berbagai jenis rumah sakit. Ke depan, pengembangan program lanjutan berupa pendalaman topik spesifik, pendampingan implementasi di fasilitas pelayanan kesehatan, dan evaluasi dampak jangka panjang diharapkan dapat semakin memperkuat peran *webinar* sejenis dalam mendukung daya saing dan keberlanjutan layanan *rawat jalan eksekutif* di Indonesia.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih ditujukan kepada : Lia Mirawati, Reza Perdana Saputra dan Yuda Pradana, yang telah membantu terselenggaranya kegiatan webinar ini.

## 6. Daftar Pustaka

- Abadi, F. M. C. P., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2017). Strategi Pemasaran Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif (Poliklinik Nusa Indah) Rsud Tugurejo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 43-50. <https://doi.org/10.14710/jkm.v5i4.18315>.
- Bonochdita, M. V. V., Rampengan, S. H., Nelwan, J. E., Manampiring, A. E., & Rombot, D. V. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan adopsi aplikasi Hermina Mobile pada pasien rawat jalan poli eksekutif di Rumah Sakit Hermina Manado. *Intisari Sains Medis*, 13(1), 11-18. <https://doi.org/10.15562/ism.v13i1.1288>.
- Dahlia, Z., Satar, Y. P., & Trigono, A. (2023). Analisis persepsi bauran pemasaran terhadap pemanfaatan pelayanan pada pasien di Poliklinik Rawat Jalan Eksekutif RS Haji Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSJI)*, 7(4), 347-355. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i4.3562>.
- Delima, A. A. (2022). Analisis bauran pemasaran poliklinik eksekutif Rumah Sakit Dr. Hasri Ainun Habibie berdasarkan profesi. *Bussman Journal: Indonesian Journal of Business and Management*, 2(2), 268-274. <https://doi.org/10.53363/buss.v2i2.54>.
- Heningnurani, A. Y. (2019). Strategi Pemasaran RSUD H Abdul Manap Kota Jambi. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(3).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Pedoman dan instrumen akreditasi lembaga pelatihan dan peningkatan kompetensi bidang kesehatan 2025*. Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, Direktorat Mutu SDM Kesehatan.
- Lestari, T., Purwadhi, & Widjaja, Y. R. (2025). Evaluasi penerapan marketing mix 7P pada layanan rawat jalan eksekutif: Studi kasus Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. *Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia*, 6(3), 615-634. <https://doi.org/10.63447/jpni.v6i3.1501>.
- Masithoh, A. A., Setianto, B., & Dhamanti, I. (2022). Strategi pemasaran di RSI Surabaya Ahmad Yani berdasarkan pendekatan new wave marketing. *Media Gizi Kesmas*, 11(2), 514-527. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i2.2022.514-527>.
- Murniati, N., & Syafira, B. N. (2023). Gambaran kepuasan dan loyalitas pasien terhadap bauran pemasaran rumah sakit ABC. *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan*, 5(2), 152-174. <https://doi.org/10.7454/jabt.v5i2.1078>.
- Rahmawati, I., & Angesti, D. (2025). Analisis faktor penyebab penurunan kunjungan rawat jalan eksekutif tahun 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Multidisiplin West Science*, 4(5), 479-487. <https://doi.org/10.58812/jmws.v4i5.2106>.
- Rozalinda, Hariyati, Rr. T. S., & Nugraha, S. (2025). Analisis faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu pasien dalam layanan rawat jalan eksekutif Rumah Sakit Gigi dan Mulut Yarsi Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSJI)*, 9(3), 338-354. <https://doi.org/10.52643/marsi.v9i3.6637>.
- SKM, H. L. *Promosi Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit: Strategi, Implementasi, dan Evaluasi-Jejak Pustaka*. Jejak Pustaka.

Sugianto, Sawitri, D., & Muawanah, U. (2023). Penentuan strategi marketing klinik eksekutif RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo. *Economics and Business Management Journal (EBMJ)*, 2(1), 35–41.

Wijayanti, S., & Daely, W. (2023). Kualitas pelayanan dan sarana prasarana berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif. *Journal of Management Nursing*, 2(3), 237–245. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i3.112>.