e-ISSN ; 2614-7866 *Jurnal Kesehatan Global, Vol.9, No.2, Mei 2026 : 116-129*

Jurnal Kesehatan Global

Journal Of The Global Health

ARTIKEL RISET

URL Artikel : http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg

STRATEGI DIGITAL MARKETING DALAM PENGEMBANGAN LAYANAN KESEHATAN KLINIK PRATAMA DI KABUPATEN DEMAK

Digital Marketing Strategy in Developing Primary Health Clinic Services in Demak Regency

Agus Sunarto[K], Endang Komara, Rinawati

Departemen Pascasarjana Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Bandung, Indonesia

Email Penulis Korespondensi ([K]): agus.sunarto7@gmail.com

Abstrak

Perubahan perilaku pencarian informasi kesehatan mendorong fasilitas kesehatan tingkat pertama mengembangkan strategi digital marketing yang terarah. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi strategi digital marketing, penerapan kerangka SMART, serta faktor pendukung dan penghambat pengembangan layanan kesehatan di Klinik Ananda Sehat Karangsono Kabupaten Demak. Penelitian menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada Januari-Februari 2026. Sebanyak 14 partisipan dipilih secara *purposive sampling*, terdiri atas 1 pemilik/direktur, 2 staf pemasaran yang merangkap bidan, 2 dokter, 2 bidan, 2 perawat dan 5 pasien. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi non-partisipatif dan dokumentasi, kemudian dianalisis melalui reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, teknik, dan waktu, member check, serta bahan referensi. Hasil utama menunjukkan bahwa Instagram, WhatsApp, Mobile-JKN, Google Maps dan promosi luring telah digunakan secara terpadu; dimensi *Specific* dan *Relevant* relatif kuat sedangkan *Measurable* dan *Time-bound* masih lemah. Hambatan utama adalah rangkap jabatan staf pemasaran konsistensi konten, variasi waktu respons digital dan literasi digital masyarakat. Strategi penguatan diarahkan pada kalender konten, indikator kinerja, standar respons, pelatihan SDM, dan integrasi kanal digital-luring.

Kata kunci: *Digital marketing*, Klinik Pratama, Layanan Kesehatan, *SMART*, JKN

Abstract

Changes in health information-seeking behavior require primary health facilities to develop more directed digital marketing strategies. This study aimed to analyze the implementation of digital marketing, the application of the SMART framework, and the supporting and inhibiting factors in developing health services at Ananda Sehat Karangsono Clinic, Demak Regency. This qualitative study used a case study design conducted from January to February 2026. Fourteen participants were selected purposively, including the clinic owner, marketing staff, physicians, midwives, nurses, and patients. Data were collected through in-depth interviews, non-participant observation, and documentation, and were analyzed through data reduction, data display, and conclusion drawing. Trustworthiness was maintained through source, technique, and time triangulation, member checking, and reference materials. The findings show that digital marketing was implemented through Instagram, WhatsApp, Mobile-JKN, Google Maps, and offline promotion such as flyers and community activities. The SMART application was reflected in specific service promotion, visit-based measurement, availability of digital resources, alignment with the clinic's vision, and non-intensive evaluation. Supporting factors included adequate technology, relatively low promotional costs, service variety, and staff involvement. Inhibiting factors included dual roles among marketing staff, inconsistent content management, uneven digital response, and limited community digital literacy. Digital marketing should be strengthened through a content calendar, performance indicators, human

resource training, and integration between digital and offline channels.
Keywords: Digital marketing, Primary clinic, Health services, SMART, National Health Insurance

PENDAHULUAN

Transformasi digital telah mengubah cara masyarakat mencari, membandingkan, dan memutuskan penggunaan layanan kesehatan. Pasien tidak lagi hanya mengandalkan rekomendasi langsung, tetapi juga menilai reputasi fasilitas melalui media sosial, ulasan digital, informasi jadwal layanan serta kemudahan komunikasi daring sebelum datang ke fasilitas kesehatan. Dalam konteks layanan primer, perubahan ini menuntut klinik pratama untuk membangun kehadiran digital yang kredibel, mudah diakses, dan konsisten dengan layanan nyata yang diberikan kepada masyarakat (1–4).

Digital marketing dalam layanan kesehatan tidak dapat dipahami hanya sebagai aktivitas promosi. Pemasaran digital di sektor kesehatan perlu ditempatkan sebagai strategi komunikasi, edukasi, penguatan akses, dan pembentukan kepercayaan pasien. Kerangka pemasaran kontemporer menekankan pentingnya penyampaian nilai, hubungan jangka panjang, pengalaman pasien, serta kemampuan organisasi menggunakan data dan teknologi untuk memahami kebutuhan pasar. Karena itu, digital marketing di klinik pratama harus berorientasi pada mutu layanan, keselamatan informasi, etika promosi, dan keberlanjutan hubungan dengan pasien (1–3).

Secara global, transformasi digital kesehatan telah mengubah cara fasilitas kesehatan menyediakan informasi, mengelola komunikasi, mendukung akses, dan membangun hubungan dengan pengguna layanan. *World Health Organization* menempatkan penguatan mutu layanan dan pemanfaatan teknologi sebagai bagian penting dari sistem kesehatan yang berorientasi pada kebutuhan pengguna (1). Dalam pemasaran layanan kesehatan, Kotler dan Shalowitz (2021) menekankan bahwa strategi pemasaran perlu menghubungkan nilai layanan, komunikasi, pengalaman pasien, dan hubungan jangka panjang dengan pengguna (2). Chaffey dan Ellis-Chadwick (2019) serta Faruk et al.(2021) menunjukkan bahwa kanal digital memungkinkan organisasi menjangkau audiens secara lebih terarah dan memanfaatkan data interaksi untuk mengevaluasi strategi (1,2). Pada pengguna layanan, kanal digital dapat mempercepat pencarian informasi, memudahkan komunikasi, mengurangi ketidakpastian sebelum kunjungan, dan mendukung keputusan memilih fasilitas kesehatan. Namun, manfaat tersebut bergantung pada kualitas informasi, kemudahan akses, literasi digital, dan konsistensi respons organisasi (1–3).

Dalam konteks Indonesia, transformasi digital kesehatan berada dalam arah kebijakan nasional yang mendorong integrasi teknologi untuk memperluas akses dan meningkatkan efisiensi layanan kesehatan (1). Pada tingkat daerah, implementasi strategi digital perlu disesuaikan dengan karakteristik demografis, pola penggunaan teknologi, serta kondisi sosial masyarakat Kabupaten Demak sebagaimana tercermin dalam data statistik daerah (3). Klinik Ananda Sehat Karangsono merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak, yang melayani pasien umum dan peserta JKN. Klinik menyediakan rawat jalan, rawat inap, poli umum, poli gigi, kesehatan ibu dan anak, persalinan, laboratorium sederhana, farmasi, serta program penyakit kronis. Dengan demikian, strategi digitalisasi di tingkat klinik perlu menerjemahkan arah transformasi nasional ke dalam kebutuhan lokal, terutama kemudahan informasi layanan, komunikasi pasien, dan akses administrasi JKN (1,3,5).

Masalah utama yang ditemukan pada klinik bukan ketiadaan kanal digital, melainkan belum optimalnya strategi. Aktivitas digital telah dilakukan melalui Instagram, WhatsApp, Mobile-JKN, dan Google Maps, namun pengelolaannya masih menghadapi persoalan konsistensi unggahan, pengukuran keberhasilan, segmentasi audiens, dan pembagian tugas pemasaran. Kegiatan digital marketing yang dilakukan tanpa tujuan spesifik, indikator terukur, kapasitas yang realistis, relevansi

dengan kebutuhan pasien, dan batas waktu evaluasi berisiko hanya menjadi aktivitas administratif tanpa dampak nyata terhadap pengembangan layanan (6–8).

Landasan teoritis penelitian ini mengadopsi konsep strategic digital marketing dari Lahtinen et al. (2023) dan pemasaran organisasi layanan kesehatan dari Kotler dan Shalowitz (2021), yang menempatkan tujuan, nilai pelanggan, kanal komunikasi, dan evaluasi sebagai bagian dari strategi pemasaran (2,9). Kerangka SMART digunakan sebagai alat operasional untuk menerjemahkan strategi menjadi sasaran yang *Specific, Measurable, Achievable, Relevant* dan *Time-bound*. Doran (2021) menekankan bahwa kriteria SMART membantu organisasi mengubah tujuan umum menjadi sasaran yang dapat dipantau dan dievaluasi (6). Dalam penelitian ini, *Specific* digunakan untuk mengidentifikasi layanan prioritas; *Measurable* untuk menentukan indikator kunjungan, respons, pendaftaran, dan interaksi digital; *Achievable* untuk menilai kesesuaian target dengan SDM, biaya, dan sarana; *Relevant* untuk menilai keselarasan strategi dengan kebutuhan pasien dan visi klinik; sedangkan *Time-bound* untuk memastikan adanya jadwal pelaksanaan dan evaluasi (6,10).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa transformasi digital dalam pemasaran fasilitas kesehatan dapat memperluas jangkauan informasi dan memperkuat hubungan dengan pasien. Budiyatno (2022) melaporkan bahwa transformasi digital menjadi bagian dari strategi pemasaran rumah sakit, sedangkan Satyana et al. (2025) menunjukkan efektivitas digital marketing mix dalam meningkatkan brand awareness rumah sakit (7,11). Septeria dan Ali (2025) menemukan bahwa strategi digital marketing melalui media sosial berkaitan dengan peningkatan kunjungan pasien, sementara Sulaiman et al. (2025) menekankan tantangan adaptasi digital marketing pada lingkungan persaingan layanan kesehatan di Indonesia (12,13). Ohanezova et al. (2024) menunjukkan bahwa implementasi digital marketing pada layanan kedokteran gigi memerlukan tahapan dan kesiapan organisasi yang jelas (8). Latifa Noor et al. (2024) juga menunjukkan pentingnya peningkatan pengetahuan tim pemasaran melalui pelatihan strategi digital (14). Namun, sebagian besar penelitian tersebut berfokus pada organisasi kesehatan yang lebih besar atau konteks yang berbeda. Kajian pada klinik pratama swasta di wilayah semi-perkotaan dengan keterbatasan SDM pemasaran, literasi digital yang beragam, dan kebutuhan mempertahankan kepercayaan lokal masih relatif terbatas. Kesenjangan tersebut menjadi dasar penelitian ini.

Kesenjangan tersebut menunjukkan perlunya penelitian yang mengkaji digital marketing secara kontekstual di klinik pratama. Penelitian ini penting karena klinik kecil tidak dapat begitu saja meniru strategi rumah sakit besar. Klinik memerlukan strategi yang realistis, berbasis sumber daya yang tersedia, menggabungkan kanal digital dan luring, serta mampu menjaga kesesuaian antara janji promosi dan pengalaman layanan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis implementasi strategi digital marketing dalam pengembangan layanan kesehatan di Klinik Ananda Sehat Karangsono Kabupaten Demak, menganalisis penerapan kerangka *SMART*, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat penerapan strategi tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus tunggal di Klinik Ananda Sehat Karangsono, Jalan Karangsono RT 009 RW 002 Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak, Jawa Tengah. Penelitian dilaksanakan pada Januari-Februari 2026. Studi kasus dipilih karena tujuan penelitian bukan menguji hubungan statistik, melainkan memahami secara mendalam proses implementasi digital marketing dalam konteks kehidupan nyata klinik pratama, termasuk dinamika manajerial, persepsi tenaga kesehatan, pengalaman pasien, dan kesesuaian antara strategi digital dengan pengembangan layanan. Yin (2018) menjelaskan bahwa studi kasus sesuai digunakan ketika fenomena kontemporer dikaji dalam konteks nyata dan batas antara fenomena dengan konteks tidak selalu tegas (15). Pemilihan 14 partisipan secara *purposive sampling* dilakukan untuk memperoleh variasi perspektif strategis, operasional, klinis, dan pengguna layanan. Data dikumpulkan melalui

wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi non-partisipatif, dan dokumentasi. Analisis tematik deskriptif melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dipilih karena memungkinkan peneliti mengorganisasi data berdasarkan dimensi SMART dan tema faktor pendukung/penghambat tanpa menghilangkan konteks pengalaman partisipan (15–18).

Instrumen utama penelitian adalah peneliti, dengan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan dimensi SMART, yaitu *Specific*, *Measurable*, *Achievable*, *Relevant*, dan *Time-bound*. Wawancara menggali layanan yang diprioritaskan dalam pemasaran digital, indikator keberhasilan, kesiapan sumber daya, kesesuaian strategi dengan kebutuhan pasien, dan pola evaluasi. Data dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan mengelompokkan informasi berdasarkan tema implementasi digital marketing, penerapan SMART, faktor pendukung, faktor penghambat, dan implikasi pengembangan layanan. Penyajian data dilakukan dalam narasi dan tabel tematik. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber antara pemilik, staf pemasaran, tenaga medis, dan pasien; triangulasi teknik melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi; triangulasi waktu; member check; serta penggunaan bahan referensi visual dan dokumen klinik. Identitas partisipan disajikan dalam bentuk kode untuk menjaga kerahasiaan data penelitian (15–18).

HASIL

Karakteristik Klinik dan Partisipan

Klinik Ananda Sehat Karangsono merupakan klinik pratama yang berkembang dari praktik mandiri dan berperan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama bagi pasien umum maupun peserta JKN. Klinik beroperasi setiap hari selama 24 jam dan menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap, poli umum, poli gigi, kesehatan ibu dan anak, persalinan, laboratorium sederhana, farmasi, serta kegiatan Prolanis bagi pasien hipertensi dan diabetes. Struktur organisasi klinik mencakup direktur, penanggung jawab klinik, kepala tata usaha, penanggung jawab pelayanan klinis, penanggung jawab penunjang klinis, dan penanggung jawab mutu. Data ketenagakerjaan menunjukkan klinik memiliki 22 tenaga kerja yang terdiri dari manajemen, dokter, dokter gigi, perawat, bidan, ATLM, farmasi, administrasi, dan keamanan.

Partisipan penelitian dipilih untuk menangkap perspektif strategis, operasional, klinis, dan pengalaman pasien. Pemilik klinik memberikan informasi tentang arah strategi, visi layanan, dan evaluasi *digital marketing*. Staf pemasaran menjelaskan praktik harian pengelolaan Instagram dan WhatsApp. Tenaga medis memberikan perspektif mengenai kesesuaian janji digital dengan layanan yang diberikan, sedangkan pasien menjelaskan bagaimana informasi digital memengaruhi keputusan datang ke klinik. Komposisi ini menunjukkan bahwa *digital marketing* tidak hanya menjadi fungsi pemasaran, tetapi juga berhubungan dengan proses pelayanan dan pengalaman pasien.

Tabel 1.
Karakteristik Partisipan Penelitian

Kode	Kategori Partisipan	Jumlah	Fokus Informasi
A1	Pemilik/Direktur klinik	1	Arah strategi, layanan unggulan, sumber daya, dan evaluasi digital marketing
A2-A3	Staf pemasaran merangkap bidan	2	Pengelolaan konten, respons media sosial, pendaftaran digital, dan kendala operasional
A4-A5	Dokter umum dan dokter gigi	2	Dampak digital marketing pada alur layanan, kunjungan, dan kesesuaian informasi layanan

Kode	Kategori Partisipan	Jumlah	Fokus Informasi
A6-A7	Bidan	2	Pemasaran layanan ibu dan anak, keterlibatan tenaga klinis, dan administrasi digital
A8-A9	Perawat	2	Perubahan proses layanan, pendaftaran online, dan dukungan pelayanan langsung
A10-A14	Pasien klinik	5	Sumber informasi digital, kecepatan respons, kemudahan pendaftaran, dan keputusan berkunjung

Implementasi Strategi *Digital Marketing*

Implementasi digital marketing dilakukan melalui kombinasi kanal digital dan luring. Kanal utama yang digunakan adalah Instagram sebagai media promosi visual dan edukasi, WhatsApp sebagai saluran komunikasi dan pendaftaran, Mobile-JKN sebagai dukungan administrasi pasien JKN, serta Google Maps sebagai kanal reputasi dan pencarian lokasi. Selain itu, klinik tetap menggunakan *flyer*, *banner*, kegiatan sosial, dan komunikasi langsung kepada pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa strategi klinik tidak sepenuhnya digital, melainkan *hybrid*, karena sebagian masyarakat masih lebih nyaman menerima informasi melalui interaksi langsung atau media luring.

Pemilik klinik menjelaskan bahwa media digital digunakan untuk menampilkan layanan dan aktivitas klinik, termasuk konten edukasi, event, dan informasi layanan. Berdasarkan wawancara dan observasi selama periode penelitian Januari-Februari 2026, pengelolaan konten belum memiliki durasi dan frekuensi unggahan yang baku; unggahan lebih sering dilakukan ketika terdapat kegiatan atau informasi layanan tertentu. Staf pemasaran menyatakan bahwa Instagram dipilih karena banyak digunakan masyarakat, meskipun tidak semua pasien memiliki literasi digital yang sama. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kanal digital menjalankan fungsi informasi, promosi, komunikasi, dan pembentukan citra, tetapi kontinuitas konten masih bergantung pada ketersediaan waktu staf. Dengan demikian, durasi implementasi yang teramati dalam penelitian adalah selama periode studi Januari-Februari 2026, sedangkan pola unggahan klinik belum menggunakan kalender konten mingguan atau bulanan yang konsisten.

Hasil observasi memperlihatkan bahwa konten digital klinik mencakup informasi layanan poli umum, pemeriksaan penunjang, jadwal dokter, pelayanan ibu dan anak, alur pendaftaran Mobile-JKN, pengecekan status kepesertaan JKN melalui WhatsApp, kegiatan Prolanis, bakti sosial, promo layanan, dan informasi kegiatan klinik. Akan tetapi, wawancara dengan pasien menunjukkan konten edukasi kesehatan masih dianggap belum cukup dominan. Pasien lebih sering menemukan informasi tentang jadwal, jenis layanan, biaya, dan cara pendaftaran dibandingkan materi edukasi kesehatan yang berkelanjutan.

Data kunjungan pasien tahun 2025 menunjukkan tren peningkatan menjelang akhir tahun. Jumlah kunjungan tertinggi terdapat pada Desember sebanyak 1.889 orang, sedangkan Januari 2026 mencapai 1.744 kunjungan. Temuan wawancara dengan tenaga medis memperlihatkan adanya persepsi kenaikan kunjungan setelah penggunaan media sosial, terutama pada poli umum dan poli gigi, meskipun peningkatan tersebut belum dirasakan merata pada layanan kesehatan ibu dan anak. Hal ini mengindikasikan bahwa digital marketing mulai berperan dalam pengenalan layanan, tetapi belum sepenuhnya tersegmentasi menurut jenis layanan.

Tabel 2.
Jumlah Kunjungan Pasien Klinik Ananda Sehat Karangsono Januari-Desember 2025

Bulan	Jumlah kunjungan	Bulan	Jumlah kunjungan
Januari	1.637	Juli	1.601
Februari	1.391	Agustus	1.757
Maret	1.347	September	1.764
April	1.438	Oktober	1.663
Mei	1.497	November	1.783
Juni	1.483	Desember	1.889

Penerapan Kerangka *SMART*

Specific: A1-A3 menekankan promosi layanan dan aktivitas klinik; A4-A5 mengaitkan konten dengan layanan klinis yang benar-benar tersedia; A6-A7 menyoroti layanan ibu dan anak; A8-A9 menekankan kemudahan informasi alur layanan; A10-A14 menyebut jadwal, jenis layanan, biaya, dan pendaftaran sebagai informasi yang dicari sebelum berkunjung. *Measurable*: A1-A3 menggunakan kunjungan, respons, dan pendaftaran sebagai ukuran awal; A4-A9 melihat perubahan alur dan permintaan layanan; A10-A14 memberikan informasi mengenai pengalaman respons dan kemudahan pendaftaran. *Achievable*: A1-A3 mengidentifikasi ketersediaan *smartphone*, komputer, internet, dan kanal digital, tetapi juga keterbatasan waktu karena rangkap jabatan; A4-A9 menekankan kebutuhan dukungan materi dari tenaga klinis; A10-A14 menunjukkan variasi kemampuan menggunakan kanal digital. *Relevant*: A1-A3 mengaitkan promosi dengan visi dan layanan klinik; A4-A9 menekankan kesesuaian informasi digital dengan jadwal dan layanan aktual; A10-A14 menilai relevansi dari kemudahan memperoleh informasi. *Time-bound*: A1-A3 mengakui evaluasi belum rutin; A4-A9 mengidentifikasi perlunya pembaruan jadwal dan informasi; A10-A14 menunjukkan kebutuhan respons yang lebih konsisten. Sintesis ini memperlihatkan bahwa seluruh kelompok informan berkontribusi pada pembentukan gambaran SMART, dengan kekuatan utama pada *Specific* dan *Relevant* serta kelemahan pada *Measurable* dan *Time-bound*.

Matriks temuan berdasarkan kode informan. Untuk menjaga integritas data, uraian berikut merupakan sintesis tematik/parafrasa hasil wawancara, bukan kutipan verbatim. Kode A1-A3 mewakili pemilik dan staf pemasaran, A4-A5 dokter, A6-A7 bidan, A8-A9 perawat, dan A10-A14 pasien.

Pada dimensi *Specific*, klinik menonjolkan layanan poli umum, poli gigi, kesehatan ibu dan anak, persalinan, Prolanis, pemeriksaan laboratorium sederhana, rawat inap, rawat jalan, dan kemudahan layanan pasien JKN maupun umum. Strategi spesifik ini terlihat dari konten yang menampilkan jadwal dokter, pelayanan ibu dan anak, pemeriksaan *USG*, layanan Prolanis, penerimaan NIK/KTP/KIS digital, serta alur pendaftaran. Tujuan spesifiknya adalah meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap layanan yang sudah tersedia dan membedakan klinik dari kompetitor lokal.

Pada dimensi *Measurable*, ukuran keberhasilan yang digunakan klinik masih berpusat pada jumlah kunjungan, respons pasien, pendaftaran melalui WhatsApp atau Mobile-JKN, dan ulasan konsumen. Pengukuran belum sepenuhnya menggunakan metrik digital seperti *engagement rate*, *reach*, *conversion rate*, atau jumlah pesan yang berasal dari kampanye tertentu. Staf pemasaran menyebut bahwa data pasien dapat dilihat melalui pendaftaran daring dan *PCare*, tetapi belum ditemukan sistem pelacakan yang menghubungkan secara jelas antara konten digital tertentu dengan

keputusan kunjungan pasien.

Pada dimensi *Achievable*, strategi *digital marketing* dinilai dapat dicapai karena klinik memiliki *smartphone*, komputer, jaringan internet, akun media sosial, dan biaya promosi digital yang relatif rendah. Namun, capaian ini dibatasi oleh kapasitas SDM karena staf pemasaran merangkap sebagai bidan. Kondisi tersebut membuat prioritas pelayanan langsung sering mengalahkan kebutuhan pengelolaan konten, respons digital, dan evaluasi. Seluruh karyawan memang didorong untuk turut memperkenalkan layanan klinik, tetapi belum ada pembagian fungsi pemasaran yang sepenuhnya khusus.

Pada dimensi *Relevant*, strategi *digital marketing* dinilai sesuai dengan visi klinik untuk mewujudkan pelayanan berkualitas, prima, berkomitmen, dan diminati masyarakat. Informasi yang diunggah diupayakan sesuai dengan layanan nyata, jadwal praktik, promo, dan sarana yang tersedia. Bagian pemasaran menekankan pentingnya kejujuran dan transparansi agar informasi digital tidak menimbulkan kekecewaan pasien. Relevansi ini juga terlihat dari penggunaan WhatsApp dan Mobile-JKN yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat untuk memperoleh informasi dan melakukan pendaftaran lebih mudah.

Pada dimensi *Time-bound*, klinik telah melakukan evaluasi terhadap *digital marketing* melalui pemantauan kunjungan dan respons media, tetapi evaluasi belum dilakukan secara intensif dan berkala. Tidak ditemukan kalender konten yang baku, jadwal evaluasi rutin, atau indikator waktu yang mengikat. Staf pemasaran menyatakan bahwa unggahan tidak dilakukan harian atau mingguan secara konsisten, melainkan lebih sering ketika ada kegiatan tertentu. Kondisi ini menunjukkan bahwa unsur *Time-bound* menjadi aspek yang paling perlu diperkuat agar strategi digital marketing dapat berjalan sebagai sistem manajemen yang berulang dan terukur.

Tabel 3.
Ringkasan Penerapan *SMART* dalam Strategi *Digital Marketing* Klinik

Dimensi *SMART*	Temuan utama	Kekuatan	Area Perbaikan
Specific	Konten menonjolkan poli umum, poli gigi, KIA, persalinan, Prolanis, laboratorium, jadwal dokter, dan pendaftaran digital.	Layanan yang dipromosikan sesuai dengan layanan nyata klinik.	Segmentasi konten perlu dipisahkan menurut sasaran, seperti ibu hamil, pasien kronis, pasien umum, dan peserta JKN.
Measurable	Ukuran keberhasilan masih bertumpu pada jumlah kunjungan, pendaftaran WA/*Mobile*-JKN, dan respons pasien.	Data kunjungan dan pendaftaran sudah tersedia.	Perlu indikator *engagement*, jangkauan, respons admin, konversi pesan menjadi kunjungan, dan evaluasi tiap konten.
Achievable	Sarana teknologi tersedia, biaya promosi rendah, dan seluruh staf mendukung promosi layanan.	Klinik memiliki perangkat dan kanal digital yang memadai.	Perlu SDM pemasaran khusus atau pembagian waktu kerja yang jelas karena staf pemasaran merangkap tugas klinis.

Dimensi *SMART*	Temuan utama	Kekuatan	Area Perbaikan
Relevant	Promosi sejalan dengan visi layanan berkualitas, cepat, mudah, setara, dan sesuai kebutuhan pasien.	Informasi digital diupayakan jujur dan sesuai layanan.	Konten edukasi kesehatan perlu ditingkatkan agar relevansi tidak hanya bersifat promosi layanan.
Time-bound	Evaluasi dilakukan, tetapi belum intensif dan belum berkala.	Ada kesadaran manajemen tentang perlunya evaluasi.	Perlu kalender konten, target bulanan, rapat evaluasi, dan laporan *digital marketing*.

Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor pendukung utama implementasi *digital marketing* adalah ketersediaan sarana teknologi, termasuk *smartphone*, komputer, jaringan internet, akun media sosial, WhatsApp, dan dukungan aplikasi Mobile-JKN. Biaya promosi digital juga dianggap lebih murah dibandingkan promosi konvensional. Selain itu, klinik memiliki variasi layanan yang dapat dijadikan konten promosi, seperti layanan kesehatan ibu dan anak, pemeriksaan umum, pemeriksaan gigi, Prolanis, dan laboratorium. Kegiatan sosial, bakti sosial, dan *event* lokal juga memberi bahan konten yang dekat dengan masyarakat.

Dukungan lain berasal dari keterlibatan tenaga medis dalam memastikan kesesuaian antara konten digital dan praktik layanan. Dokter, bidan, dan perawat menyatakan bahwa informasi yang dipublikasikan harus sesuai dengan jadwal praktik dan layanan yang benar-benar tersedia. Keterlibatan ini penting karena dalam layanan kesehatan, kepercayaan pasien sangat ditentukan oleh konsistensi antara janji promosi dan pengalaman aktual saat menerima layanan.

Faktor penghambat internal paling menonjol adalah keterbatasan kuantitas SDM pemasaran. Dua staf pemasaran merangkap sebagai bidan, sehingga pengelolaan media sosial tidak selalu menjadi prioritas utama. Akibatnya, konsistensi unggahan, respons WhatsApp, pembaruan konten, dan evaluasi digital tidak dapat dilakukan secara optimal. Hambatan ini menunjukkan bahwa keberhasilan *digital marketing* tidak hanya bergantung pada ketersediaan teknologi, tetapi juga pada desain pekerjaan, pembagian peran, dan dukungan manajerial.

Faktor penghambat eksternal adalah literasi digital masyarakat yang belum merata. Sebagian pasien belum terbiasa mencari informasi kesehatan melalui media sosial atau menggunakan pendaftaran digital. Beberapa pasien menilai respons WhatsApp cukup lama pada jam sibuk, sementara pasien lain memperoleh respons cepat. Variasi pengalaman ini menunjukkan perlunya standar layanan digital, terutama waktu respons, pengelolaan pesan, dan edukasi penggunaan kanal digital bagi pasien yang belum terbiasa.

Keterkaitan faktor dengan kode informan: teknologi (A1-A3, A10-A14), SDM (A1-A9), konten (A1-A7), pasien/literasi digital (A10-A14), dan evaluasi (A1-A3, A4-A9). Matriks berikut merangkum temuan tersebut.

Tabel 4.
Matriks Faktor Pendukung, Penghambat, dan Implikasi Manajerial

Aspek	Faktor pendukung	Faktor penghambat	Implikasi manajerial
Teknologi	Tersedia *smartphone*, komputer, internet, Instagram, WhatsApp, Mobile-JKN, dan Google Maps.	Pemanfaatan analitik digital belum optimal dan belum ada dashboard sederhana.	Membuat pencatatan rutin sumber pasien, respons pesan, performa konten, dan konversi kunjungan.
SDM	Staf klinik memiliki komitmen mempromosikan layanan dan membantu pasien.	Staf pemasaran merangkap tugas sebagai tenaga medis sehingga waktu terbatas.	Menetapkan penanggung jawab digital, jadwal kerja pemasaran, dan pelatihan konten kesehatan.
Konten	Layanan klinik beragam dan dapat dijadikan bahan edukasi serta promosi.	Konten edukasi belum konsisten dan masih dominan informasi layanan.	Menyusun kalender konten bulanan dengan tema promotif, preventif, layanan JKN, dan testimoni etis.
Pasien	Sebagian pasien menggunakan Instagram, WhatsApp, Google Maps, dan Mobile-JKN sebelum berkunjung.	Literasi digital belum merata, terutama pada segmen sosioekonomi rendah dan pasien pedesaan.	Mengintegrasikan edukasi digital dengan promosi luring, petunjuk visual, dan pendampingan saat pendaftaran.
Evaluasi	Manajemen menyadari perlunya menilai dampak *digital marketing* terhadap kunjungan.	Evaluasi belum intensif, belum berkala, dan belum berbasis indikator SMART yang terstruktur.	Menetapkan target bulanan, indikator keberhasilan, laporan ringkas, dan rapat evaluasi berkala.

Implikasi terhadap Pengembangan Layanan Kesehatan

Strategi *digital marketing* telah memberi kontribusi pada pengembangan layanan melalui perluasan informasi layanan, kemudahan pendaftaran, dan penguatan citra klinik sebagai fasilitas yang mudah dijangkau. Pasien menggunakan media sosial untuk mengetahui jadwal dokter, jenis layanan, harga, dan alur pendaftaran sebelum datang. Hal ini memperlihatkan bahwa *digital marketing* dapat memengaruhi tahap awal perjalanan pasien, terutama pencarian informasi dan keputusan berkunjung.

Namun, pengembangan layanan belum dapat hanya mengandalkan media digital. Klinik tetap memerlukan promosi luring, komunikasi dari tenaga kesehatan, pelayanan langsung yang memuaskan, dan *word of mouth*. Strategi yang paling sesuai dengan konteks klinik adalah integrasi kanal digital dan luring. Media digital berfungsi memperluas jangkauan dan mempercepat informasi, sementara pelayanan langsung dan hubungan sosial lokal mempertahankan kepercayaan masyarakat.

Tabel 5.
Rancangan Indikator Penguatan *Digital Marketing* Klinik Berbasis *SMART*

Dimensi	Indikator Operasional	Frekuensi Evaluasi	Penanggungjawab
Specific	Tema konten layanan prioritas per bulan, misalnya KIA, Prolanis, poli gigi, rawat jalan, atau alur JKN.	Bulanan	Pemilik klinik dan staf pemasaran
Measurable	Jumlah unggahan, jangkauan, pesan *WhatsApp*, pendaftaran digital, sumber informasi pasien, dan ulasan *Google Maps*.	Mingguan dan bulanan	Staf pemasaran dan administrasi
Achievable	Ketersediaan waktu unggah, dukungan materi dari tenaga medis, dan kesiapan sarana digital.	Bulanan	Staf pemasaran, dokter, bidan, dan perawat
Relevant	Kesesuaian konten dengan kebutuhan pasien, visi klinik, program JKN, dan isu kesehatan lokal.	Bulanan	Manajemen klinik dan tenaga medis
Time-bound	Kalender konten, target respons *WhatsApp*, target pembaruan informasi, dan rapat evaluasi.	Mingguan dan triwulanan	Pemilik klinik dan penanggung jawab digital

PEMBAHASAN

Digital Marketing sebagai Strategi Akses dan Kepercayaan Layanan Primer

Temuan ini memperkuat hasil Budiyatno (2022), Satyana et al. (2025), dan Septeria dan Ali (2025) bahwa kanal digital dapat digunakan untuk memperluas pengenalan layanan dan meningkatkan keterhubungan dengan calon pasien (7,11,12). Namun, penelitian ini menambahkan konteks bahwa pada klinik pratama, manfaat tersebut tidak otomatis muncul hanya karena kanal digital tersedia. Ketersediaan SDM, konsistensi konten, standar respons, dan kemampuan menghubungkan interaksi digital dengan kunjungan menjadi mekanisme penting. Temuan mengenai rangkap jabatan juga sejalan dengan kajian McDermott et al. (2022) dan Ohanezova et al. (2024) yang menempatkan kesiapan organisasi dan sumber daya sebagai faktor penting dalam implementasi perubahan berbasis digital (8,19).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa digital marketing di Klinik Ananda Sehat Karangsono berkembang sebagai strategi akses dan kepercayaan, bukan sekadar promosi. Instagram digunakan untuk mengenalkan layanan dan aktivitas klinik, WhatsApp untuk komunikasi dan pendaftaran, Mobile-JKN untuk mendukung administrasi peserta JKN, serta Google Maps untuk memudahkan pencarian lokasi dan menampilkan ulasan. Pola ini sejalan dengan pandangan bahwa pemasaran digital di layanan kesehatan perlu membangun hubungan pasien melalui informasi yang mudah diakses, personal, dan dapat dipercaya (2,4,5,9).

Klinik pratama memiliki karakter berbeda dengan rumah sakit besar. Pada rumah sakit, digital marketing sering didukung tim pemasaran, anggaran, sistem informasi, dan analitik yang lebih kuat. Pada klinik kecil, strategi digital sering bergantung pada kreativitas staf, ketersediaan waktu, serta kedekatan sosial dengan pasien. Karena itu, efektivitas strategi tidak cukup diukur dari keberadaan akun media sosial, tetapi dari kemampuan klinik mengelola kanal digital secara konsisten dan

menjaga kesesuaian informasi dengan layanan nyata. Temuan ini mendukung penelitian sebelumnya bahwa fasilitas kesehatan memerlukan adaptasi strategi digital sesuai skala organisasi, sumber daya, dan karakteristik pasien.

Peran *digital marketing* sebagai pembentuk kepercayaan terlihat dari kebutuhan pasien terhadap informasi jadwal dokter, layanan ibu dan anak, biaya pemeriksaan, alur Mobile-JKN, dan status kepesertaan. Informasi semacam ini tidak hanya bersifat promosi, tetapi juga mengurangi ketidakpastian pasien sebelum berkunjung. Dalam konteks layanan kesehatan, ketidakpastian informasi dapat memengaruhi keputusan pasien, terutama pada pasien yang mempertimbangkan biaya, jarak, dan kemudahan administrasi. Oleh karena itu, kanal digital klinik perlu memprioritaskan informasi yang praktis, akurat, dan mudah dipahami.

Makna *SMART* dalam Penguatan Manajemen Pemasaran Klinik

Penerapan SMART dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa klinik telah memiliki unsur strategi, tetapi belum seluruh unsur berjalan sistematis. Dimensi *Specific* relatif kuat karena klinik dapat menyebutkan layanan unggulan dan menampilkannya dalam konten digital. Dimensi *Relevant* juga cukup kuat karena informasi yang dibagikan berkaitan dengan visi klinik dan kebutuhan pasien. Akan tetapi, dimensi *Measurable* dan *Time-bound* masih perlu diperkuat. Tanpa indikator terukur dan tenggat evaluasi, klinik akan sulit membedakan konten yang efektif dari konten yang hanya bersifat informatif (6,7,10).

Kelemahan pada aspek *Measurable* terlihat dari belum adanya pengukuran yang mengaitkan konten digital dengan kunjungan pasien secara spesifik. Jumlah kunjungan memang penting, tetapi indikator tersebut tidak cukup untuk menjelaskan efektivitas strategi digital. Klinik perlu membedakan pasien yang datang karena rujukan keluarga, kedekatan lokasi, informasi *Instagram*, pesan WhatsApp, ulasan Google Maps, atau pendaftaran Mobile-JKN. Pengukuran sederhana dapat dilakukan melalui pertanyaan singkat pada saat pendaftaran, kode kampanye, rekap WhatsApp, atau catatan sumber informasi pasien. Langkah ini penting agar keputusan pemasaran tidak hanya berbasis persepsi, melainkan data operasional.

Kelemahan pada aspek *Time-bound* menunjukkan belum terbentuknya siklus manajemen pemasaran digital yang lengkap. Strategi yang baik memerlukan perencanaan konten, pelaksanaan, pencatatan, evaluasi, dan perbaikan. Tanpa kalender konten dan evaluasi berkala, aktivitas digital akan bergantung pada waktu luang staf. Kondisi ini berisiko membuat akun media sosial tidak konsisten, respons pasien tidak seragam, dan peluang pengembangan layanan tidak tertangkap secara cepat. Dalam jangka panjang, klinik perlu menyusun target bulanan, seperti jumlah konten edukasi, rata-rata waktu respons WhatsApp, jumlah pesan yang masuk, jumlah pendaftaran digital, dan peningkatan ulasan positif secara etis.

Kesiapan SDM dan Literasi Digital sebagai Faktor Kritis

Faktor paling kritis dalam implementasi digital marketing adalah kesiapan SDM. Klinik memiliki sarana digital, tetapi staf pemasaran merangkap tugas klinis sebagai bidan. Situasi ini menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara kebutuhan komunikasi digital dan kapasitas operasional. Dalam organisasi layanan kesehatan, tugas klinis tentu menjadi prioritas, sehingga pemasaran digital mudah terabaikan bila tidak ditopang desain peran yang jelas. Temuan ini konsisten dengan kajian bahwa hambatan digital marketing di fasilitas kesehatan sering berkaitan dengan keterbatasan waktu, sumber daya, tenaga terampil, dan evaluasi kampanye yang kompleks

Keterbatasan literasi digital masyarakat juga menjadi faktor eksternal penting. Sebagian pasien di wilayah pedesaan atau dengan sosioekonomi rendah belum terbiasa menggunakan media digital untuk mencari informasi kesehatan. Pada segmen ini, strategi digital murni tidak cukup. Klinik perlu menggunakan pendekatan campuran, seperti edukasi penggunaan Mobile-JKN di loket, poster alur pendaftaran, bantuan admin, konten video singkat berbahasa sederhana, dan promosi melalui kegiatan

komunitas. Dengan demikian, *digital marketing* tidak menjadi pengganti interaksi langsung, tetapi memperkuat akses dan mendampingi pasien masuk ke ekosistem digital secara bertahap.

Kualitas respons digital juga perlu dikelola sebagai bagian dari mutu layanan. Pasien yang menunggu jawaban WhatsApp terlalu lama dapat menilai klinik kurang responsif, meskipun layanan klinisnya baik. Karena itu, standar waktu respons, pembagian jadwal admin, *template* jawaban, dan eskalasi pertanyaan medis perlu disusun. Respons digital adalah pintu masuk pengalaman pasien. Apabila dikelola baik, WhatsApp dapat mempercepat pendaftaran dan mengurangi kepadatan loket; apabila tidak dikelola, kanal ini justru dapat menjadi sumber ketidakpuasan.

Integrasi Digital dan Luring dalam Pengembangan Layanan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa digital marketing dan pemasaran luring saling melengkapi. Klinik tetap melakukan kegiatan sosial, bakti sosial, *flyer*, promosi *event*, dan komunikasi langsung. Strategi ini tepat untuk konteks Karangsono karena kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan masih banyak dibentuk melalui pengalaman langsung dan rekomendasi orang terdekat. Word of mouth tetap menjadi faktor penting, terutama pada komunitas dengan ikatan sosial kuat. *Digital marketing* dapat memperluas jangkauan *word of mouth* tersebut melalui ulasan Google Maps, unggahan kegiatan, dan testimoni yang disampaikan secara etis (20).

Pengembangan layanan kesehatan juga perlu memastikan bahwa informasi digital tidak berlebihan dan tidak menyesatkan. Prinsip etika promosi layanan kesehatan menuntut kejujuran, transparansi, kesesuaian informasi dengan layanan aktual, serta perlindungan pasien. Staf pemasaran klinik telah menyadari bahwa informasi promo, jadwal, dan layanan harus sesuai dengan kenyataan agar tidak mengecewakan pasien. Kesadaran ini menjadi modal penting untuk membangun digital trust, yaitu kepercayaan pasien terhadap informasi klinik di ruang digital (13,21).

Berdasarkan hasil penelitian, model strategis yang dapat diterapkan adalah integrasi *SMART* berbasis perjalanan pasien. Pada tahap pencarian informasi, klinik perlu memperkuat konten edukasi, jadwal, biaya, dan alur layanan. Pada tahap komunikasi, klinik perlu memperbaiki respons WhatsApp dan informasi Mobile-JKN. Pada tahap kunjungan, klinik harus memastikan janji digital sesuai dengan pengalaman nyata. Pada tahap pascakunjungan, klinik dapat mendorong umpan balik pasien, edukasi lanjutan, dan hubungan berkelanjutan. Model ini menjadikan *digital marketing* sebagai bagian dari sistem pengembangan layanan, bukan sekadar kegiatan unggahan media sosial.

Kontribusi Manajerial dan Akademik

Secara manajerial, penelitian ini memberi dasar bahwa klinik pratama perlu membangun fungsi pemasaran digital yang sederhana tetapi terstruktur. Langkah minimal yang dapat dilakukan adalah menetapkan penanggung jawab digital, membuat kalender konten bulanan, menyusun indikator kinerja, mencatat sumber informasi pasien, dan melakukan evaluasi rutin. Penguatan tidak harus dimulai dari investasi besar, tetapi dari disiplin proses dan pembagian peran. Bagi klinik kecil, strategi yang dapat dicapai lebih penting daripada strategi yang terlihat canggih namun tidak berkelanjutan.

Secara akademik, penelitian ini memperluas kajian *digital marketing* kesehatan pada konteks klinik pratama swasta di wilayah semi perkotaan. Penelitian ini menunjukkan bahwa kerangka *SMART* dapat digunakan bukan hanya untuk menetapkan target, tetapi juga untuk mendiagnosis kelemahan implementasi. Kekuatan klinik berada pada relevansi layanan dan kedekatan sosial dengan pasien, sedangkan tantangannya berada pada pengukuran, konsistensi, dan evaluasi waktu. Dengan demikian, kontribusi utama penelitian ini adalah menempatkan *digital marketing* sebagai praktik manajerial yang harus disesuaikan dengan kapasitas organisasi dan literasi digital masyarakat lokal.

Rancangan Penguatan Strategi *Digital Marketing* Berbasis *SMART*

Berdasarkan temuan penelitian, penguatan strategi *digital marketing* dapat dimulai dari penyusunan tata kelola sederhana yang sesuai kapasitas klinik. Tata kelola tersebut mencakup penetapan tujuan bulanan, pemetaan audiens, pengelompokan konten, penanggung jawab unggahan,

standar respons pesan, serta evaluasi rutin. Pendekatan ini tidak menuntut struktur organisasi baru yang kompleks, tetapi menuntut disiplin kerja agar aktivitas digital tidak bergantung pada kesempatan waktu luang staf pemasaran.

Penguatan konten perlu diarahkan pada tiga fungsi utama, yaitu informasi layanan, edukasi kesehatan, dan pembentukan kepercayaan. Informasi layanan mencakup jadwal dokter, jenis layanan, biaya, promo, alur pendaftaran, dan tata cara penggunaan Mobile-JKN. Edukasi kesehatan mencakup pencegahan penyakit musiman, kesehatan ibu dan anak, pengelolaan hipertensi dan diabetes, kesehatan gigi, dan tanda bahaya yang perlu segera diperiksakan. Pembentukan kepercayaan dapat dilakukan melalui dokumentasi kegiatan sosial, testimoni etis tanpa membuka identitas pasien, transparansi jam layanan, dan ulasan pengalaman pasien.

Klinik juga perlu membuat indikator operasional yang sederhana. Indikator tersebut tidak harus dimulai dari perangkat analitik yang rumit, tetapi dapat menggunakan pencatatan manual atau *spreadsheet*. Data yang perlu dicatat meliputi jumlah unggahan, jenis konten, jumlah pesan WhatsApp, rata-rata waktu respons, jumlah pendaftaran digital, sumber informasi pasien, dan keluhan terkait akses digital. Dengan indikator ini, manajemen dapat menilai apakah *digital marketing* benar-benar membantu pengembangan layanan atau hanya meningkatkan aktivitas media sosial tanpa dampak operasional.

Strategi pengembangan layanan perlu memperhatikan prinsip keselamatan informasi dan etika komunikasi kesehatan. Konten tidak boleh menjanjikan kesembuhan, menyebarkan klaim berlebihan, atau menampilkan data pasien tanpa persetujuan. Sebaliknya, konten sebaiknya menekankan edukasi, ajakan pemeriksaan dini, kejelasan prosedur, dan kemudahan akses. Prinsip ini penting karena kepercayaan digital dalam layanan kesehatan dibangun melalui akurasi informasi, kepatuhan etika, dan pengalaman layanan yang konsisten dengan pesan promosi (13,21).

Keterbatasan penelitian perlu diperhatikan. Studi ini menggunakan satu klinik pratama dan 14 partisipan sehingga temuan bersifat kontekstual dan tidak dimaksudkan untuk digeneralisasi secara statistik. Periode observasi Januari-Februari 2026 juga relatif singkat untuk menilai dampak digital marketing terhadap perubahan kunjungan dalam jangka panjang. Selain itu, penelitian belum menggunakan analitik digital kuantitatif yang menghubungkan setiap konten dengan konversi kunjungan. Karena itu, penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain multisitus, periode observasi lebih panjang, dan kombinasi data kualitatif dengan metrik digital untuk menguji efektivitas strategi secara lebih kuat.

KESIMPULAN

Strategi digital marketing di Klinik Ananda Sehat Karangsono telah diterapkan melalui Instagram, WhatsApp, Mobile-JKN, Google Maps, serta promosi luring yang saling melengkapi dalam memperluas informasi layanan kesehatan. Penerapan kerangka *SMART* menunjukkan bahwa klinik sudah memiliki layanan yang spesifik untuk dipromosikan, indikator awal berupa kunjungan dan respons pasien, sarana teknologi yang memadai, serta relevansi dengan visi pelayanan klinik. Namun, strategi tersebut masih memerlukan penguatan pada aspek pengukuran digital, konsistensi konten, pembagian tugas SDM, standar respons WhatsApp, dan evaluasi berkala. Faktor pendukung utama adalah ketersediaan teknologi, biaya promosi yang murah, variasi layanan, dan komitmen staf; sedangkan faktor penghambat meliputi rangkap jabatan staf pemasaran, literasi digital masyarakat yang belum merata, dan belum adanya sistem evaluasi terjadwal. Klinik disarankan menyusun kalender konten, indikator kinerja *digital marketing*, pelatihan SDM, dan integrasi kanal digital-luring agar pengembangan layanan kesehatan berjalan lebih terarah, etis, dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pimpinan, tenaga kesehatan, staf, dan pasien Klinik Ananda Sehat Karangsono Kabupaten Demak yang telah memberikan dukungan dan informasi

selama proses penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Program Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya atas dukungan akademik dalam penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Tahunan Transformasi Teknologi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
2. Kotler P, Shalowitz J. Strategic Marketing for Health Care Organizations. New Jersey: Jossey-Bass; 2021.
3. BPS Demak. Kabupaten Demak Dalam Angka 2024. Demak: Badan Pusat Statistik Kabupaten Demak; 2024.
4. Chaffey D, Ellis-Chadwick F. Digital Marketing: Strategy, Implementation and Practice. Harlow: Pearson; 2019.
5. Hidayat R, Prasetyo Y, Salma S. User Satisfaction Analysis Of Mobile JKN Applications: A Case Study. J Public Health (Bangkok). 2022;11(3):123–30.
6. Doran GT. Revisiting SMART Criteria for Modern Digital Management. J Bus Strateg Manag. 2021;12(3):45–58.
7. Budiyatno KC. Transformasi Digital Sebagai Bagian dari Strategi Pemasaran di Rumah Sakit Siloam Palangkaraya. Adm Rumah Sakit Indones. 2022;8(2):66–73.
8. Ohanezova H V, Zhukov K V, Pedchenko L V. Analysis Of The Use Of Digital Marketing In Dentistry: Implementation Issues And Stages Of The Development. Kharkiv Dent J. 2024;1(2).
9. Lahtinen N, Pulkka K, Karjaluoto H, Mero J. Digital Marketing Strategy. Cheltenham: Edward Elgar Publishing; 2023.
10. Pratiwi P, Ilyas J, Sulistiadi W. Analysis of Control and Evaluation of Digital Marketing in the Hospital. J Bus Manag Stud. 2023;5(1).
11. Satyana HA, Rohendi A, Wiseto I, Agung. The Efficacy Of Digital Marketing Mix Strategies In Increasing Brand Awareness Of RSKIA Sawojajar Bogor. Manag Stud Entrep J. 2025;6(4).
12. Septeria D, Ali H. Strategi Digital Marketing pada Media Sosial Dalam Meningkatkan Kunjungan Pasien RSOMH Bukittinggi. J Ekon Manaj dan Bisnis. 2025;4(2).
13. Sulaiman B, Darmayanti N, Faridah IN. Hospital Digital Marketing: Challenges And Adaptations In Facing Competition In Indonesia. J Indones Sos Sains. 2025;5(12).
14. Latifa Noor H, Susanto A, Sophia Chrisnanda S. Comparison Of Hospital Marketing Team Knowledge Before And After Digital Marketing Strategy Training. In: Proceeding of International Conference on Science, Health, and Technology. 2024.
15. Yin RK. Case Study Research and Applications: Design and Methods. Thousand Oaks: Sage Publications; 2018.
16. Creswell JW, Poth CN. Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches. 4th ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2018.
17. Sugiyono. Metode Penelitian Bisnis. Bandung: Alfabeta; 2020.
18. Moleong LJ. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2021.
19. Deepinder S. Digital Transformation In Hospital Marketing: Strategies, Challenges, and Opportunities. Natl Res J Sales Mark Manag. 2025;12(2):27–33.
20. Nugraha PP. Keunikan Model Marketing dari Mulut Ke Mulut Dalam Era Digital. J Multidisiplin Indones. 2023;2(10).
21. Tobing F, Sinaga RS, Sinaga N, Bago AP. The Influence Of Digital Marketing Communication and Service Quality On Patient Decisions In Choosing UKI General Hospital Services. Sosioedukasi J Ilm Ilmu Pendidik dan Sos. 2025;14(1).