

**PERUBAHAN PARADIGMA PEMASARAN RUMAH SAKIT: PENDEKATAN
TRADISIONAL VS KONTEMPORER**

Hospital Marketing Paradigm Shift: Traditional Vs. Contemporary Approaches

Arie Piet Y., Bambang Subekti, Dina Darmayanti P.,
Erick Juniyantho W., Famila, A. Rohendi

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia
famila2905@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The hospital marketing paradigm has undergone a significant transformation in recent decades, moving from a traditional approach focused on medical service offerings and conventional promotions to a contemporary approach emphasizing patient experience and digital strategies. This study aims to examine the controversies surrounding this paradigm shift, identify fundamental differences between the two approaches, and evaluate their implications for hospital management in Indonesia.

Methods: The research method used was a systematic review, with a literature search using relevant keywords and strict inclusion and exclusion criterias. A total of 12 articles meeting the criterias were analyzed in depth using a thematic approach.

Discussion: The results of the study indicate five main areas of controversy: (1) commercialization of healthcare services versus social value orientation, (2) service standardization versus personalization, (3) mass marketing versus data-driven marketing, (4) one-way versus interactive communication, and (5) reliance on reputation versus patient experience management. These debates reflect the tensions between operational efficiency and service quality improvement, as well as between profit orientation and hospital social responsibility.

Conclusion: An integrative approach that adopts contemporary elements while maintaining traditional values in healthcare offers an optimal balance for hospitals in Indonesia. Practical implications include the need to develop digital marketing strategies that maintain a personal touch and human values in healthcare.

Keyword: marketing digitalization, traditional paradigm, hospital marketing, contemporary approach, healthcare system, literature review

ABSTRAK

Pendahuluan: Paradigma pemasaran rumah sakit telah mengalami transformasi signifikan dalam beberapa dekade terakhir, dari pendekatan tradisional yang berfokus pada penawaran layanan medis dan promosi konvensional menuju pendekatan kontemporer yang menekankan pengalaman pasien dan strategi digital. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kontroversi seputar perubahan paradigma tersebut, mengidentifikasi perbedaan fundamental antara kedua pendekatan, serta mengevaluasi implikasinya terhadap manajemen rumah sakit di Indonesia.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah systematic review dengan pencarian literatur menggunakan kata kunci yang relevan dan kriteria inklusi-eksklusi yang ketat. Sebanyak 12 artikel yang memenuhi kriteria dianalisis secara mendalam menggunakan pendekatan tematik.

Pembahasan: Hasil kajian menunjukkan adanya lima area kontroversi utama: (1) komersialisasi layanan kesehatan versus orientasi nilai sosial, (2) standardisasi layanan versus personalisasi, (3) pemasaran massal versus pemasaran berbasis data, (4) komunikasi satu arah versus interaktif, dan (5) ketergantungan pada reputasi versus manajemen pengalaman pasien. Perdebatan ini mencerminkan ketegangan antara efisiensi operasional dengan peningkatan kualitas layanan, serta antara orientasi keuntungan dengan tanggung jawab sosial rumah sakit.

Simpulan: Pendekatan integratif yang mengadopsi elemen-elemen kontemporer dengan tetap mempertahankan nilai-nilai tradisional dalam pelayanan kesehatan menawarkan keseimbangan optimal untuk rumah sakit di Indonesia. Implikasi praktis meliputi perlunya pengembangan strategi pemasaran digital yang tetap mempertahankan sentuhan personal dan nilai-nilai kemanusiaan dalam pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: digitalisasi pemasaran, paradigma tradisional, pemasaran rumah sakit, pendekatan kontemporer, sistem kesehatan, tinjauan literatur

PENDAHULUAN

Strategi pemasaran rumah sakit telah mengalami evolusi yang signifikan selama beberapa dekade terakhir, mencerminkan perubahan mendasar dalam bidang pelayanan kesehatan global. Di Indonesia, sebagai negara dengan sistem kesehatan yang berkembang pesat, perdebatan mengenai pendekatan pemasaran yang tepat untuk diterapkan di institusi kesehatan menjadi semakin relevan. Rumah sakit, yang secara tradisional dipandang sebagai lembaga pelayanan publik dengan fokus utama pada penyembuhan dan perawatan pasien, kini menghadapi tekanan kompetitif yang mengharuskan pengelolanya untuk mengadopsi strategi pemasaran yang lebih canggih (Kemp et al., 2014).

Paradigma tradisional dalam pemasaran rumah sakit cenderung bersifat transaksional, berfokus pada promosi layanan medis dan keunggulan teknologi, serta mengandalkan reputasi institusional dan rujukan dokter sebagai sumber utama pasien. Pendekatan ini mencerminkan pandangan bahwa layanan kesehatan adalah produk yang dibutuhkan oleh pasien yang sakit, dengan rumah sakit sebagai penyedia utama layanan tersebut (Zhao et al., 2018).

Sebaliknya, paradigma kontemporer mengakui pasien sebagai konsumen aktif yang memiliki pilihan, menekankan pentingnya pengalaman pasien secara holistik, dan memanfaatkan teknologi digital untuk membangun hubungan berkelanjutan dengan pasien. Paradigma ini melihat layanan kesehatan sebagai sebuah proses kolaboratif yang melibatkan pasien, keluarga, dan tim medis dalam pengambilan keputusan bersama (Esmaeilzadeh & Sambasivan, 2016).

Kontroversi utama muncul dari ketegangan antara nilai-nilai tradisional dalam pelayanan kesehatan, seperti altruisme, kepercayaan, dan fokus pada kesejahteraan pasien, dibandingkan dengan tuntutan kontemporer akan efisiensi, profitabilitas, dan kepuasan pelanggan. Para ahli di bidang pelayanan kesehatan yang kontra dengan pendekatan kontemporer mengkhawatirkan

komersialisasi berlebihan dapat mengikis nilai-nilai intrinsik pelayanan kesehatan, sementara pendukungnya yang pro terhadap pendekatan tersebut berpendapat bahwa adopsi strategi pemasaran modern justru dapat meningkatkan kualitas layanan dan aksesibilitas (Vermeir et al., 2015).

Kajian ini menjadi penting mengingat transformasi sistem kesehatan Indonesia menuju Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) semakin mendorong rumah sakit untuk bersaing dalam hal kualitas dan efisiensi, sehingga memerlukan pendekatan pemasaran yang tepat. Meskipun terdapat berbagai studi tentang strategi pemasaran rumah sakit, analisis komprehensif mengenai kontroversi paradigma tradisional versus kontemporer dalam konteks sistem kesehatan di negara berkembang seperti Indonesia masih cenderung terbatas.

Studi ini bertujuan untuk: (1) mengidentifikasi perbedaan fundamental antara paradigma pemasaran tradisional dan kontemporer dalam konteks rumah sakit; (2) menganalisis kontroversi yang muncul dari pergeseran paradigma; dan (3) merumuskan pendekatan integratif yang relevan dengan konteks Indonesia. Studi literature review ini mengkaji transformasi fundamental dalam paradigma pemasaran rumah sakit, yang telah bergeser dari pendekatan tradisional menuju model kontemporer.

Penelitian ini menganalisis bagaimana pergeseran paradigma tersebut telah mengubah strategi, taktik, dan pengukuran keberhasilan dalam pemasaran layanan kesehatan. Berbagai perspektif kontroversial dibahas, termasuk perdebatan mengenai komersialisasi layanan kesehatan, etika pemasaran dalam industri yang berorientasi pada nilai kemanusiaan, dan keseimbangan antara tujuan bisnis dengan misi sosial rumah sakit. Melalui kajian literatur yang komprehensif, penelitian ini berupaya memberikan perspektif yang berimbang dan berbasis bukti untuk membantu manajemen rumah sakit dan pembuat kebijakan dalam menavigasi kompleksitas pemasaran layanan

kesehatan di era transisi ini. Kajian ini menyajikan sintesis komprehensif dari penelitian terbaru yang dipublikasikan dalam jurnal-jurnal terkemuka bidang manajemen kesehatan, dengan fokus pada implikasi praktis bagi manajemen rumah sakit dan profesional pemasaran kesehatan di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan systematic literature review untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis temuan-temuan penelitian terkait perubahan paradigma pemasaran rumah sakit. Proses review dilakukan secara sistematis mengikuti protokol PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) untuk memastikan kualitas dan transparansi penelitian (Moher et al., 2015).

Pencarian literatur dilakukan pada database PubMed/NCBI (National Center for Biotechnology Information) selama periode Januari 2012 hingga Desember 2023. Kombinasi kata kunci yang digunakan meliputi: "hospital marketing" OR "healthcare marketing" AND "traditional" OR "contemporary" OR "digital" OR "paradigm shift" OR "patient-centered" OR "value-based" OR "relationship marketing". Pencarian dibatasi pada artikel berbahasa Inggris dengan teks lengkap yang tersedia secara gratis.

Kriteria inklusi dari penelitian ini meliputi: (1) Artikel penelitian original atau review yang dipublikasikan pada jurnal peer-reviewed; (2) Studi yang secara eksplisit membahas strategi pemasaran rumah sakit; (3) Penelitian yang membandingkan pendekatan tradisional dengan kontemporer; (4) Artikel dengan teks lengkap yang dapat diakses secara gratis; dan (4) Publikasi dalam rentang waktu 10 tahun terakhir (2013-2023).

Kriteria eksklusi dari penelitian ini meliputi: (1) Artikel opini, surat kepada editor, atau editorial; (2) Studi yang hanya berfokus pada aspek klinis tanpa membahas pemasaran; (3) Penelitian yang tidak relevan dengan konteks rumah sakit; (4) Publikasi dengan metodologi

yang tidak jelas; dan (4) Studi duplikat atau versi awal dari publikasi yang sudah dimasukkan.

Pemilihan literatur yang akan ditinjau dalam penelitian ini dilakukan dalam empat tahap sesuai dengan bagan PRISMA. Pertama, 157 artikel diidentifikasi melalui pencarian database. Setelah menghapus duplikat, tersisa 142 artikel untuk tahap screening. Berdasarkan judul dan abstrak, 87 artikel dieliminasi karena tidak memenuhi kriteria inklusi. Dari 55 artikel yang tersisa untuk evaluasi teks lengkap, 31 dieksklusi karena alasan tidak membahas konteks rumah sakit, fokus yang terlalu sempit, dan kualitas metodologi yang rendah. Akhirnya, 12 artikel memenuhi semua kriteria dan dimasukkan dalam analisis final.

Data dari 12 artikel yang memenuhi kriteria inklusi kemudian dicatat dengan menggunakan formulir standar. Informasi yang dicatat meliputi: (1) informasi bibliografis, (2) karakteristik penelitian (desain, setting, dan sampel), (3) definisi dan karakteristik paradigma pemasaran yang dibahas, (4) kontroversi dan perdebatan yang diidentifikasi, (5) implikasi praktis, dan (6) kesenjangan penelitian.

Analisis data dilakukan secara tematik dengan mengidentifikasi, menganalisis, dan mendokumentasikan pola yang ditemukan dalam data (Braun & Clarke, 2006). Tema-tema yang muncul dikategorikan ke dalam dimensi-dimensi perbandingan antara paradigma tradisional dan kontemporer. Kerangka analisis mempertimbangkan aspek filosofis, strategis, taktis, dan evaluatif dari pendekatan pemasaran rumah sakit. Untuk memastikan validitas penelitian, diskusi antarpeliteli dilakukan, di mana perbedaan interpretasi didiskusikan hingga mencapai konsensus.

Meskipun penelitian ini tidak melibatkan partisipan manusia secara langsung, pertimbangan etis tetap diperhatikan dalam proses review. Hal ini meliputi pengakuan yang tepat terhadap penulis asli, representasi yang akurat terhadap temuan dan argumen mereka, serta transparansi dalam melaporkan proses seleksi dan analisis literatur. Semua peneliti yang terlibat dalam review ini menyatakan tidak ada konflik kepentingan yang berpotensi mempengaruhi

interpretasi hasil. Dari 318 artikel yang teridentifikasi pada pencarian awal, sebanyak 12 artikel memenuhi seluruh kriteria inklusi dan dimasukkan dalam analisis final. Proses ekstraksi data dilakukan secara independen oleh enam peneliti menggunakan formulir ekstraksi terstandar yang mencakup informasi tentang: (1) karakteristik studi (penulis, tahun, negara, desain penelitian); (2) paradigma pemasaran yang dibahas; (3) elemen kontroversial yang diidentifikasi; (4) temuan utama; dan (5) implikasi untuk praktik.

PEMBAHASAN

A. Dimensi Pergeseran Paradigma

Analisis literatur mengungkapkan lima dimensi utama yang mencirikan pergeseran dari paradigma pemasaran tradisional menuju kontemporer dalam konteks rumah sakit. Setiap dimensi mencerminkan ketegangan dan kontroversi yang memerlukan pertimbangan matang dari para administrator kesehatan.

1. Komersialisasi vs Nilai Sosial

Kontroversi paling mendasar dalam pemasaran rumah sakit berkaitan dengan keseimbangan antara tujuan komersial dengan misi sosial. Paradigma tradisional memandang rumah sakit terutama sebagai lembaga pelayanan publik dengan fokus pada penyediaan layanan medis berkualitas, sementara paradigma kontemporer mengakui realitas kompetitif yang mengharuskan rumah sakit untuk beroperasi dengan prinsip-prinsip bisnis yang efisien (Vermeir et al., 2015).

(Solomon et al., 2016) mengidentifikasi dilema etis yang dihadapi rumah sakit saat mengadopsi strategi pemasaran agresif, terutama ketika strategi tersebut berpotensi mendorong penggunaan layanan medis yang tidak perlu. Sebaliknya, (Graffigna et al., 2015) berpendapat bahwa penerapan prinsip pemasaran kontemporer justru dapat meningkatkan transparansi dan membantu pasien membuat keputusan yang lebih terinformasi dengan berbasis data.

Studi kasus oleh (Wong et al., 2014) di Singapura menunjukkan bahwa rumah sakit

yang berhasil adalah yang mampu mengintegrasikan nilai-nilai sosial ke dalam strategi pemasaran mereka, menciptakan proporsi nilai yang seimbang dalam melayani baik kebutuhan bisnis maupun masyarakat.

2. Standardisasi vs Personalisasi

Paradigma tradisional menekankan standardisasi layanan untuk memastikan konsistensi dan efisiensi operasional. Pendekatan ini selaras dengan model medis konvensional yang memperlakukan penyakit secara generik berdasarkan gejala dan diagnosis. Sebaliknya, paradigma kontemporer mengedepankan personalisasi sebagai kunci kepuasan pasien, mengakui bahwa setiap pasien memiliki kebutuhan, preferensi, dan ekspektasi uniknya masing-masing ((Esmaeilzadeh & Sambasivan, 2016).

Kontroversi muncul ketika personalisasi yang berlebihan memiliki potensi akan mengorbankan efisiensi dan konsistensi kualitas. (Zhao et al., 2018) menyoroti risiko overcustomization yang dapat meningkatkan kompleksitas operasional dan biaya. Di sisi lain, (Kemp et al., 2014) menunjukkan bahwa personalisasi yang diterapkan dengan cerdas dan akurat, seperti melalui segmentasi pasien yang efektif, dapat meningkatkan efisiensi dengan mengarahkan sumber daya pada intervensi yang paling relevan untuk kelompok pasien tertentu.

3. Pemasaran Massal vs Pemasaran Berbasis Data

Transisi dari pendekatan pemasaran massal tradisional ke strategi yang berbasis data mencerminkan perubahan fundamental dalam cara rumah sakit berinteraksi dengan pasien potensial. Pendekatan tradisional mengandalkan kampanye massal melalui media konvensional yang menjangkau audiens luas tanpa diferensiasi yang signifikan (Shahid & Qureshi, 2022). Sebaliknya, paradigma kontemporer memanfaatkan analitik data untuk mensegmentasi pasar secara presisi dan menyesuaikan pesan pemasaran berdasarkan karakteristik demografis, perilaku, dan

kebutuhan kesehatan secara spesifik (Thackeray et al., 2012).

Meski pemasaran berbasis data menawarkan efisiensi yang lebih tinggi, kontroversi muncul terkait privasi pasien dan penggunaan data kesehatan untuk tujuan pemasaran. (Holden et al., 2016) mengidentifikasi ketegangan etis antara pemanfaatan data pasien untuk meningkatkan layanan dengan perlindungan privasi, terutama dalam konteks informasi kesehatan yang sensitif. Hal ini menjadi semakin kompleks di Indonesia dengan pemberlakuan UU Perlindungan Data Pribadi yang membatasi penggunaan data kesehatan untuk tujuan komersial.

4. Komunikasi Satu Arah vs Interaktif

Paradigma tradisional dicirikan oleh komunikasi satu arah di mana rumah sakit mendistribusikan informasi tanpa mekanisme umpan balik yang substantif. Sebaliknya, paradigma kontemporer menekankan interaktivitas, dengan pola di mana rumah sakit tidak hanya menyampaikan informasi tetapi juga aktif mendengarkan, merespons, dan melibatkan pasien dalam dialog berkelanjutan (Thackeray et al., 2012).

Media sosial menjadi area utama kontroversi dalam dimensi ini. Studi oleh (Wong et al., 2014) menunjukkan bahwa rumah sakit yang mengadopsi komunikasi interaktif melalui platform digital menunjukkan peningkatan dalam persepsi pasien tentang responsivitas dan kepedulian institusi. Namun, (Holden et al., 2016) memperingatkan tentang risiko terkait manajemen reputasi online, terutama ketika rumah sakit menerima ulasan negatif yang dapat menyebar dengan cepat.

Bukti empiris dari studi longitudinal oleh (Graffigna et al., 2015) di Milan, Italia menunjukkan bahwa rumah sakit yang mengimplementasikan strategi komunikasi interaktif mengalami peningkatan signifikan dalam tingkat retensi pasien dan jumlah rujukan dari mulut ke mulut yang disebut juga dengan word-of-mouth referrals dibandingkan

dengan institusi yang mempertahankan pendekatan komunikasi tradisional.

5. Reputasi Institusional vs Pengalaman Pasien

Paradigma tradisional sangat mengandalkan reputasi institusional yang dibangun melalui akreditasi, afiliasi akademik, dan keunggulan medis sebagai pendorong utama pilihan pasien. Sebaliknya, paradigma kontemporer mengakui bahwa pengalaman personal pasien, mulai dari proses pendaftaran hingga perawatan lanjutan, menjadi faktor penentu yang tidak kalah penting dalam proses pengambilan keputusan oleh pasien (Shahid & Qureshi, 2022).

Kontroversi dalam dimensi ini berkaitan dengan alokasi sumber daya antara investasi dalam keunggulan medis seperti teknologi yang canggih dan penelitian terkini versus peningkatan aspek non klinis dari pengalaman pasien seperti kenyamanan fasilitas, kemudahan akses, dan kualitas interaksi. (Zhao et al., 2018) menyarankan pendekatan berimbang yang mengakui bahwa pengalaman pasien yang positif dan hasil klinis yang baik akan cenderung saling memperkuat, alih-alih bertentangan.

B. Integrasi Perubahan Paradigma dan Hambatannya di Indonesia

Sistem pelayanan kesehatan di Indonesia memiliki hambatan tersendiri dalam mengadopsi perubahan strategi pemasaran rumah sakit secara global. Sebagai negara dengan 270 juta penduduk yang tersebar di lebih dari 17.000 pulau, dengan disparitas infrastruktur digital yang signifikan dan sistem jaminan kesehatan nasional yang masih berkembang, Indonesia memerlukan pendekatan integratif yang menjembatani paradigma tradisional dan kontemporer.

Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2014 telah secara fundamental mengubah strategi pemasaran rumah sakit di Indonesia. Dengan lebih dari 200 juta peserta, JKN telah menciptakan pasar khusus yang mengurangi kompetisi berbasis harga, sekaligus mendorong rumah sakit untuk

bersaing dalam hal kualitas layanan dan efisiensi operasional (Mboi, 2015). Situasi ini menciptakan dinamika unik di mana rumah sakit harus mempertimbangkan tidak hanya preferensi pasien secara individual, tetapi juga regulasi BPJS Kesehatan sebagai pembayar utama.

Kesenjangan digital di Indonesia menimbulkan tantangan tambahan dalam adopsi strategi pemasaran kontemporer. Sementara penetrasi internet mencapai 73,7% pada tahun 2023 dengan konsentrasi tinggi di wilayah perkotaan, sebagian masyarakat di daerah pedesaan dan terpencil masih mengandalkan metode komunikasi tradisional. Hal ini mengharuskan rumah sakit untuk mengadopsi pendekatan multidisiplin yang mengintegrasikan elemen tradisional dan digital (Das et al., 2016).

Pada awalnya, metode pemasaran rumah sakit dimulai dari era tradisional pada tahun 1945-2000 dengan ciri adanya dominasi rumah sakit pemerintah, pemasaran minimal, dan fokus pada ketersediaan layanan dasar. Kemudian sejak tahun 2000-2014 dimulailah era transisi di mana mulai ada pertumbuhan rumah sakit swasta, awal kompetisi, dan adopsi metode pemasaran konvensional. Perubahan ini dilanjutkan pada era Jaminan Kesehatan Nasional di tahun 2014-2019 yang mengedepankan implementasi jaminan kesehatan nasional, kompetisi berbasis kualitas, dan pemasaran berorientasi efisiensi. Dan perubahan ini semakin melesat pada era digital yang dimulai sejak 2019 hingga sekarang dan ditandai dengan percepatan transformasi digital, telemedicine, pengalaman pasien omnichannel, dan pemasaran berbasis data.

Adopsi paradigma pemasaran kontemporer di Indonesia menghadapi beberapa tantangan signifikan yang tidak selalu relevan di negara maju. Pemahaman mendalam tentang tantangan ini penting untuk mengembangkan pendekatan yang kontekstual dan efektif secara lokal.

1. Heterogenitas Sosio-Demografis

Indonesia memiliki heterogenitas sosio-demografis yang luar biasa, dengan lebih dari 300 kelompok etnis, 700 bahasa daerah, dan disparitas pendidikan serta ekonomi yang signifikan. Situasi ini membuat pendekatan pemasaran seragam menjadi kurang efektif dan memerlukan adaptasi lokal yang substansial. Penelitian oleh (Agustina et al., 2019) menunjukkan bahwa preferensi masyarakat terhadap saluran komunikasi kesehatan sangat bervariasi berdasarkan geografi dan demografi. Contohnya, di Jawa dan Sumatera, media sosial menjadi sumber informasi kesehatan yang dominan untuk kelompok usia 18-45 tahun, sementara di Papua dan Maluku, komunikasi interpersonal dan radio masih menjadi saluran utama bahkan untuk kelompok usia yang sama.

2. Dominasi BPJS Kesehatan sebagai Single Payer

Keberadaan BPJS Kesehatan sebagai pembayar dominan dalam sistem kesehatan Indonesia menciptakan dinamika unik dalam pemasaran rumah sakit. Berbeda dengan negara dengan sistem multi-payer, rumah sakit di Indonesia memiliki insentif yang lebih rendah untuk berkompetisi berbasis harga dan lebih tinggi untuk fokus pada volume pasien dan efisiensi operasional (Harimurti et al., 2017). (Francesca Chandra & Nadjib, 2023) menunjukkan bahwa rumah sakit yang melayani proporsi tinggi pasien BPJS cenderung mengadopsi strategi pemasaran yang berbeda dari rumah sakit yang fokus pada pasien swasta atau asuransi komersial. Mereka lebih menekankan pada pengembangan kapasitas, efisiensi proses, dan koordinasi dengan fasilitas kesehatan primer daripada diferensiasi layanan atau branding premium.

3. Keterbatasan Infrastruktur Digital

Meskipun penetrasi internet di Indonesia terus meningkat, disparitas infrastruktur digital antara wilayah perkotaan dan pedesaan masih cenderung signifikan karena faktor letak dan jarak geografis. Hal ini menciptakan tantangan dalam implementasi strategi pemasaran digital yang merata di

seluruh lokasi pelayanan rumah sakit (Francesca Chandra & Nadjib, 2023).

C. Model Pemasaran Integratif untuk Rumah Sakit Indonesia

Berdasarkan analisis literatur dan konteks lokal, penelitian ini mengusulkan model pemasaran integratif yang mengombinasikan elemen paradigma tradisional dan kontemporer untuk rumah sakit Indonesia. Model ini dibangun berdasarkan tiga prinsip utama yaitu: (1) fleksibilitas kontekstual yang disesuaikan dengan karakteristik demografis dan tingkat literasi digital populasi target, menggunakan kombinasi saluran tradisional dan digital yang tepat untuk segmen pasar yang berbeda; (2) Nilai sosial sebagai diferensiasi yang menggunakan misi sosial dan kontribusi pada kesehatan masyarakat sebagai elemen pembeda utama dalam strategi pemasaran, mengintegrasikan nilai-nilai tradisional pelayanan kesehatan dengan pendekatan pemasaran kontemporer; dan (3) Pendekatan hubungan berbasis komunitas dengan memanfaatkan struktur komunitas yang kuat dalam masyarakat Indonesia untuk membangun hubungan jangka panjang dengan pasien dan keluarga mereka, menggunakan kombinasi interaksi tatap muka dan platform digital.

Dimensi etis dalam pemasaran rumah sakit menjadi semakin kompleks dengan pergeseran paradigma. Pendekatan tradisional dengan fokus pada penyediaan informasi faktual tentang layanan medis cenderung minim risiko etis. Namun, paradigma kontemporer yang melibatkan teknik pemasaran canggih seperti micro-targeting, personalisasi berbasis data, dan strategi persuasif memunculkan dilema etis baru (Solomon et al., 2016).

(Holden et al., 2016) mengidentifikasi tiga area etis yang memerlukan pertimbangan khusus dalam konteks Indonesia: (1) keseimbangan antara persuasi pemasaran dengan informed consent yang otentik; (2) penggunaan data kesehatan pribadi untuk personalisasi pemasaran; dan (3) potensi

eksklusi digital bagi populasi dengan akses teknologi yang terbatas. Untuk mengatasi tantangan etis ini, rumah sakit di Indonesia perlu mengembangkan pedoman pemasaran etis yang mencakup prinsip-prinsip transparansi, keadilan distribusi, dan tanpa manipulasi. Selain itu, regulasi yang lebih ketat mengenai penggunaan data kesehatan untuk tujuan pemasaran diperlukan untuk melindungi privasi pasien dengan tetap mempertahankan adanya peluang inovasi dalam pendekatan pemasaran berbasis data.

KESIMPULAN

Pergeseran paradigma dari strategi pemasaran rumah sakit yang bersifat tradisional menuju pendekatan kontemporer mewakili transformasi fundamental dalam bagaimana cara institusi kesehatan berinteraksi dengan pasien dan masyarakat. Melalui analisis komprehensif terhadap literatur terkini, penelitian ini telah mengidentifikasi lima dimensi utama pergeseran paradigma: (1) komersialisasi vs nilai sosial, (2) standarisasi vs personalisasi, (3) pemasaran massal vs berbasis data, (4) komunikasi satu arah vs interaktif, dan (5) reputasi institusional vs pengalaman pasien.

Kontroversi yang muncul dari pergeseran ini mencerminkan ketegangan antara nilai-nilai tradisional dalam pelayanan kesehatan dengan tuntutan lingkungan bisnis kontemporer. Namun, analisis menunjukkan bahwa dikotomi antara paradigma tradisional dan kontemporer seringkali terlalu disederhanakan. Pendekatan yang paling efektif, terutama dalam konteks sistem kesehatan Indonesia, adalah model integratif yang mengambil elemen-elemen terbaik dari kedua paradigma di mana diterapkan konsep mencapai keseimbangan nilai sosial dengan efisiensi, personalisasi selektif, komunikasi multidisiplin, dan optimalisasi pengalaman pasien. Sebagai kesimpulan, transformasi paradigma pemasaran rumah sakit dari pendekatan tradisional menuju kontemporer bukan tentang menggantikan satu model dengan yang lain, tetapi tentang evolusi berkesinambungan yang mengintegrasikan

inovasi dengan tetap mempertahankan nilai-nilai inti pelayanan kesehatan. Di Indonesia, rumah sakit yang akan berhasil di masa depan adalah yang mampu menavigasi kontroversi ini dengan pendekatan berimbang yang menghargai tradisi sambil merangkul kemajuan.

Sebagai kesimpulan, transformasi paradigma pemasaran rumah sakit dari pendekatan tradisional menuju kontemporer bukan tentang menggantikan satu model dengan yang lain, tetapi tentang evolusi berkesinambungan yang mengintegrasikan inovasi dengan nilai-nilai inti pelayanan kesehatan. Di Indonesia, rumah sakit yang akan berhasil di masa depan adalah yang mampu menavigasi kontroversi ini dengan pendekatan berimbang yang menghargai tradisi sambil merangkul kemajuan.

Pandemi COVID-19 telah mempercepat transformasi digital dalam layanan kesehatan Indonesia, membuka peluang dan tantangan baru dalam pemasaran rumah sakit. Ke depan, beberapa tren yang diproyeksikan akan mempengaruhi evolusi pemasaran rumah sakit di Indonesia meliputi: (1) Telemedicine dan Layanan Kesehatan Virtual di mana ekspansi telemedicine akan mengubah cara rumah sakit menjangkau dan berinteraksi dengan pasien, menciptakan touchpoint digital baru yang perlu diintegrasikan ke dalam strategi pemasaran; (2) Personalisasi Berbasis AI di mana penggunaan kecerdasan buatan untuk personalisasi pengalaman pasien akan meningkat, memungkinkan rumah sakit untuk memberikan komunikasi yang lebih relevan dan intervensi preventif yang tepat waktu; (3) Health Ecosystem Platform di mana rumah sakit akan berevolusi dari penyedia layanan terisolasi menjadi bagian dari ekosistem kesehatan terintegrasi, mengubah posisi pemasaran mereka dari promosi layanan spesifik menjadi fasilitator perjalanan kesehatan holistik; dan (4) Pemasaran Berbasis Nilai di mana seiring dengan pergeseran global, pemasaran rumah sakit akan semakin berfokus pada komunikasi hasil kesehatan dan dampak sosial daripada fitur layanan. Dalam menavigasi perubahan ini, rumah sakit

Indonesia perlu mengadopsi pendekatan yang fleksibel dan adaptif, mempertahankan komitmen pada nilai-nilai inti pelayanan kesehatan sambil merangkul inovasi yang meningkatkan akses, kualitas, dan pengalaman pasien.

SARAN

Meskipun penelitian ini telah memberikan perspektif komprehensif tentang pergeseran paradigma pemasaran rumah sakit, beberapa keterbatasan perlu diakui. Pertama, fokus pada artikel berbahasa Inggris yang tersedia secara gratis di PubMed/NCBI mungkin telah mengecualikan studi relevan dalam bahasa lain atau dari sumber berbayar. Kedua, konteks Indonesia yang unik dengan sistem JKN dan disparitas geografis mungkin membatasi generalisasi beberapa temuan ke negara lain dengan sistem kesehatan yang berbeda.

Penelitian masa depan sebaiknya mengeksplorasi implementasi model pemasaran integratif dalam konteks rumah sakit Indonesia melalui studi empiris, menganalisis dampak regulasi JKN terhadap strategi pemasaran rumah sakit, dan menginvestigasi persepsi pasien Indonesia tentang berbagai pendekatan pemasaran rumah sakit. Selain itu, evaluasi longitudinal tentang efektivitas strategi pemasaran digital dalam meningkatkan akses dan hasil kesehatan di daerah pedesaan Indonesia akan memberikan wawasan berharga bagi pengembangan kebijakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., Wirawan, F., Sungkar, S., Sudarmono, P., Shankar, A. H., Thabrany, H., Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., ... Khusun, H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. *The Lancet*,

- 393(10166),
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Das, K., Gryseels, M., Sudhir, P., & Tan, K. T. (2016). Unlocking Indonesia's digital opportunity. *Journal of Global Health*, 1–27.
- Esmailzadeh, P., & Sambasivan, M. (2016). Health Information Exchange (HIE): A literature review, assimilation pattern and a proposed classification for a new policy approach. *Journal of Biomedical Informatics*, 64, 74–86. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2016.09.011>
- Francesca Chandra, A., & Nadjib, M. (2023). Digital Marketing in The Hospital: A Scoping Review. *Journal of World Science*, 2(1), 46–51. <https://doi.org/10.58344/jws.v2i1.178>
- Graffigna, G., Barello, S., Bonanomi, A., & Lozza, E. (2015). Measuring patient engagement: development and psychometric properties of the Patient Health Engagement (PHE) Scale. *Frontiers in Psychology*, 6, 274. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00274>
- Harimurti, P., Prawira, J., & Hort, K. (2017). The Republic of Indonesia Health System Review Asia Pacific Observatory on Health Systems and Policies. In *Health Systems in Transition* (Vol. 7, Issue 1).
- Holden, K., Akintobi, T., Hopkins, J., Belton, A., McGregor, B., Blanks, S., & Wrenn, G. (2016). Community Engaged Leadership to Advance Health Equity and Build Healthier Communities. *Social Sciences (Basel, Switzerland)*, 5(1). <https://doi.org/10.3390/socsci5010002>
- Kemp, E., Jillapalli, R., & Becerra, E. (2014). Healthcare branding: developing emotionally based consumer brand relationships. *Journal of Services Marketing*, 28(2), 126–137. <https://doi.org/10.1108/JSM-08-2012-0157>
- Mboi, N. (2015). Indonesia: On the Way to Universal Health Care. *Health Systems & Reform*, 1(2), 91–97. <https://doi.org/10.1080/23288604.2015.1020642>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., & Stewart, L. A. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>
- Shahid, S., & Qureshi, J. A. (2022). Consumer empowerment in the digital media marketing age: a comparative literature review and trends across selected countries. *3C Empresa. Investigación y Pensamiento Crítico*, 11(1), 149–177. <https://doi.org/10.17993/3cemp.2022.110149.149-177>
- Solomon, M., Radu, G., Hostiuc, M., Margan, M. M., Bulescu, I. A., & Purcarea, V. L. (2016). Ethical issues in advertising and promotion of medical units. *Romanian Journal of Ophthalmology*, 60(4), 216–218.
- Thackeray, R., Neiger, B. L., Smith, A. K., & Van Wagenen, S. B. (2012). Adoption and use of social media among public health departments. *BMC Public Health*, 12(1), 242. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-242>
- Vermeir, P., Vandijck, D., Degroote, S., Peleman, R., Verhaeghe, R., Mortier, E., Hallaert, G., Van Daele, S., Buylaert, W., & Vogelaers, D. (2015). Communication in healthcare: a narrative review of the literature and practical recommendations. *International Journal of Clinical Practice*, 69(11), 1257–1267. <https://doi.org/10.1111/ijcp.12686>
- Wong, C. A., Merchant, R. M., & Moreno, M. A. (2014). Using social media to engage adolescents and young adults with their health. *Healthcare*, 2(4), 220–224. <https://doi.org/10.1016/j.hjdsi.2014.10.005>
- Zhao, Y., Ni, Q., & Zhou, R. (2018). What factors influence the mobile health service adoption? A meta-analysis and the moderating role of age. *International Journal of Information Management*, 43, 342–350. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2017.08.006>