

STRATEGI MARKETING MIX 7P DALAM PENGEMBANGAN WOMEN'S HEALTH CENTER BERBASIS FEMTECH DI RS ISLAM YATOFA: STUDI KUALITATIF DESKRIPTIF

Yuri Amelia, Wachyu Sulistiadi

Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Email korespondensi: yuri.amelia51@ui.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis strategi marketing mix 7P dalam pengembangan Women's Health Center berbasis FemTech di RS Islam Yatofa. Kebutuhan layanan kesehatan perempuan berkembang dari pendekatan kuratif menuju layanan preventif, personal, privat dan didukung teknologi digital. Rumah Sakit Islam Yatofa memiliki layanan dasar kesehatan perempuan, namun memerlukan strategi pengembangan Women's Health Center berbasis FemTech yang bertahap dan sesuai konteks rumah sakit tipe D. Penelitian menggunakan desain kualitatif deskriptif melalui telaah literatur, analisis data sekunder Profil RS Islam Yatofa Tahun 2025 dan wawancara semi terstruktur kepada lima informan kunci yang dipilih secara purposive. Data dianalisis secara tematik dan dipetakan ke dalam kerangka product, price, place, promotion, people, process, physical evidence, serta isu FemTech dan keamanan data. Rumah Sakit Islam Yatofa memiliki modal awal berupa layanan kandungan, persalinan, PONEK, ruang obgyn, perinatalogi, NICU, laboratorium, radiologi/USG, farmasi, rekam medis, dan kanal digital dasar. Informan menilai pengembangan Women's Health Center berpeluang, terutama melalui paket kehamilan, persalinan, skrining kanker serviks/payudara, kesehatan reproduksi remaja, infertilitas, edukasi perempuan, serta layanan digital sederhana. Hambatan utama meliputi integrasi layanan yang belum seragam, waktu tunggu, kebutuhan ruang khusus, fluktuasi biaya BMHP, kompetensi SDM, literasi digital, dan risiko keamanan data. Kesimpulan dari penelitian ini adalah strategi pengembangan bertahap melalui penguatan layanan inti, paket harga transparan, promosi edukatif, pelatihan SDM, perbaikan alur, ruang ramah perempuan, dan FemTech sederhana seperti WhatsApp reminder, edukasi digital, serta konsultasi online awal.

Kata kunci: femtech; marketing mix 7p; pemasaran rumah sakit; women's health center; digital health.

ABSTRACT

This study aims to analyze the 7P marketing mix strategy in the development of a FemTech-based Women's Health Center at Islam Yatofa Hospital. The need for women's health services has evolved from a curative approach toward preventive, personalized, private services supported by digital technology. Islam Yatofa Hospital has basic women's health services; however, it requires a phased strategy for developing a FemTech-based Women's Health Center that is appropriate to the context of a type D hospital. This study used a descriptive qualitative design through a literature review, secondary data analysis of the 2025 RS Islam Yatofa Profile, and semi-structured interviews with five key informants selected purposively. The data were

analyzed thematically and mapped into the framework of product, price, place, promotion, people, process, physical evidence, as well as issues related to FemTech and data security. Islam Yatofa Hospital has initial assets in the form of obstetrics and gynecology services, delivery services, PONEK, obstetrics and gynecology wards, perinatology, NICU, laboratory, radiology/ultrasonography, pharmacy, medical records, and basic digital channels. Informants considered the development of a Women's Health Center to be promising, particularly through pregnancy packages, delivery packages, cervical and breast cancer screening, adolescent reproductive health, infertility services, women's health education, and simple digital services. The main barriers include inconsistent service integration, waiting time, the need for dedicated rooms, fluctuating costs of medical consumables, human resource competence, digital literacy, and data security risks. A phased development strategy is needed through strengthening core services, transparent pricing packages, educational promotion, human resource training, service flow improvement, women-friendly spaces, and simple FemTech initiatives such as WhatsApp reminders, digital education, and initial online consultations.

Keywords: femtech; 7p marketing mix; hospital marketing; women's health center; digital health.

PENDAHULUAN

Layanan kesehatan perempuan merupakan salah satu area strategis dalam pengembangan rumah sakit karena kebutuhan perempuan berbeda menurut siklus kehidupan, mulai dari remaja, usia reproduktif, kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, hingga perimenopause dan menopause. Agenda global kesehatan perempuan, anak, dan remaja menekankan pentingnya layanan yang berorientasi pada prinsip survive, thrive dan transform termasuk akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, layanan berkualitas, dan pendekatan people-centred (1).

Kesenjangan kesehatan perempuan masih menjadi perhatian global. Laporan World Economic Forum dan McKinsey Health Institute menunjukkan bahwa perempuan menghabiskan sekitar 25% lebih banyak waktu dalam kondisi kesehatan buruk dibandingkan laki-laki, dan penutupan kesenjangan kesehatan perempuan berpotensi meningkatkan produktivitas ekonomi global hingga sekitar USD 1 triliun per tahun pada 2040(2). Laporan CARE for Women juga menekankan bahwa banyak perempuan masih menghadapi missed screening, delayed diagnosis, dan fragmented care pathways sehingga

penguatan care delivery, skrining, tindak lanjut, dan koordinasi layanan menjadi agenda penting dalam kesehatan perempuan (3).

Transformasi digital membuka peluang untuk memperbaiki akses, koordinasi, dan pengalaman pasien. WHO menempatkan digital health sebagai bagian dari strategi sistem kesehatan yang perlu diintegrasikan dengan tata kelola, keamanan, dan pelayanan yang berpusat pada manusia (4). Dalam konteks kesehatan perempuan, FemTech dipahami sebagai solusi teknologi yang dirancang untuk menjawab kebutuhan kesehatan yang unik, berbeda, atau tidak proporsional dialami perempuan. Literatur terbaru menekankan bahwa FemTech telah berkembang dari aplikasi pelacak menstruasi dan fertilitas menuju dukungan diagnosis, monitoring penyakit, pengambilan keputusan klinis, dan pelayanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan perempuan (5).

Namun, pengembangan FemTech tidak dapat dilepaskan dari isu etika dan privasi. Data yang dikelola dalam layanan kesehatan perempuan, seperti menstruasi, fertilitas, kehamilan, kontrasepsi, keguguran, riwayat

reproduksi, dan kesehatan mental, merupakan data yang sangat sensitif (6). Scoping review tentang person-generated health data menunjukkan bahwa teknologi digital kesehatan perempuan dapat mendukung self-tracking, edukasi, personalisasi dan self-care management, tetapi keberhasilannya dipengaruhi oleh aksesibilitas, kredibilitas informasi, desain, dan penerimaan pengguna (7). Studi JMIR 2025 juga menunjukkan bahwa aplikasi kesehatan reproduksi memiliki risiko terkait kebijakan privasi, pelacakan data, dan keterlibatan pihak ketiga sehingga layanan digital kesehatan perempuan perlu disertai tata kelola data yang kuat(8).

Dari perspektif manajemen rumah sakit, pengembangan layanan tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan dokter dan fasilitas klinis, tetapi juga oleh strategi pemasaran jasa. Kerangka marketing mix 7P yang terdiri dari product, price, place, promotion, people, process dan physical evidence dapat digunakan untuk merancang nilai layanan, memperbaiki pengalaman pasien, dan membangun kepercayaan dalam jasa Kesehatan (9,10). Penelitian nasional juga menunjukkan bahwa

marketing mix berkaitan dengan kunjungan, kepuasan, dan loyalitas pasien rumah sakit. Review Hendrilie et al. menemukan bahwa bauran pemasaran 7P dapat membantu rumah sakit meningkatkan kunjungan dan retensi pasien (11), sedangkan Lestari dan Rindu menunjukkan hubungan beberapa elemen 7P dengan tingkat kunjungan pasien (12).

Studi nasional tentang aplikasi digital kesehatan wanita usia subur menunjukkan bahwa aplikasi digital dapat membantu pemantauan siklus menstruasi, kehamilan, kesehatan reproduksi, dan gaya hidup sehat, serta meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi dan kemudahan memantau kondisi kesehatan (13). Dengan demikian, integrasi 7P dan FemTech dalam pengembangan Women's Health Center relevan untuk menjawab kebutuhan layanan kesehatan perempuan yang lebih personal, preventif, terintegrasi, dan digital.

Dalam konteks regulasi Indonesia, pelayanan kesehatan mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif (14). PP Nomor 28 Tahun 2024 mengatur pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk

memperluas akses dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, termasuk telekesehatan dan telemedisin (15). Selain itu, Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 menegaskan transformasi rekam medis elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data (16). Regulasi tersebut menjadi dasar penting bagi rumah sakit yang ingin mengembangkan layanan kesehatan perempuan berbasis digital.

RS Islam Yatofa merupakan rumah sakit swasta tipe D di Kabupaten Lombok Tengah. Berdasarkan Profil RS Islam Yatofa Tahun 2025, rumah sakit memiliki layanan yang relevan dengan kesehatan perempuan, antara lain klinik kandungan, PONEK, persalinan, ruang obgyn, perinatalogi, NICU, laboratorium, radiologi/USG, farmasi, rekam medis, dan layanan pengaduan (17). Namun, belum tersedia model strategis yang secara khusus memetakan pengembangan Women's Health Center berbasis FemTech menggunakan pendekatan marketing mix 7P. Dari pemaparan tersebut, penulis melakukan analisis tentang strategi marketing mix 7P dalam pengembangan Women's Health Center berbasis FemTech di RS Islam Yatofa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan triangulasi sumber melalui telaah literatur, analisis data sekunder, dan wawancara informan kunci. Pendekatan kualitatif deskriptif dipilih karena tujuan penelitian adalah memahami kesiapan, peluang, hambatan, dan strategi pengembangan layanan dari perspektif manajemen dan unit pelayanan rumah sakit. Pendekatan kualitatif sesuai untuk menggali makna, pandangan, dan proses sosial dalam konteks tertentu (18).

Data sekunder diperoleh dari Profil RS Islam Yatofa Tahun 2025, khususnya informasi mengenai identitas rumah sakit, jenis layanan, sumber daya manusia, sarana-prasarana, kapasitas tempat tidur, kunjungan rawat jalan, kunjungan rawat inap, dan layanan penunjang. Data primer diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur kepada lima informan kunci yang dipilih secara purposive berdasarkan keterlibatan mereka dalam manajemen, pelayanan, sumber daya manusia, pemasaran, dan pengembangan layanan rumah sakit.

Tabel 1. Karakteristik informan kunci

Kode	Unit/Jabatan	Lama bekerja	Pertimbangan pemilihan informan
I1	Manajemen/kepegawaian dan pemasaran	20 tahun	Memahami arah manajemen, promosi, dan kebutuhan SDM.
I2	Kasi HRD	7 tahun	Memahami pengelolaan dan pengembangan sumber daya manusia.
I3	Staf diklat/HRD	5 tahun	Memahami kebutuhan pelatihan dan pengembangan rumah sakit.
I4	Kasie keperawatan/pelayanan	13 tahun	Memahami alur pelayanan, kebutuhan pasien, dan koordinasi keperawatan.
I5	Kepala Bidang Pelayanan	16 tahun	Memahami strategi pelayanan, integrasi unit, dan arahan manajemen pelayanan.

Panduan wawancara disusun berdasarkan tujuh komponen marketing mix dan isu FemTech/digital health. Pertanyaan mencakup produk layanan, tarif dan

pembiayaan, akses layanan, promosi dan edukasi, kesiapan SDM, alur layanan, bukti fisik, teknologi digital, keamanan data, hambatan, serta rekomendasi

pengembangan. Wawancara dilakukan setelah informan memahami tujuan pengumpulan data. Untuk menjaga kerahasiaan, hasil wawancara disajikan menggunakan kode informan I1 sampai I5 tanpa menyebut nama personal.

Analisis data dilakukan secara tematik. Tahapan analisis meliputi pembacaan berulang transkrip, reduksi data, pemberian kode, pengelompokan kode ke dalam tema, peninjauan tema, penamaan tema, dan interpretasi temuan. Analisis tematik digunakan karena bersifat fleksibel dan dapat memberikan gambaran rinci mengenai pola makna dalam data kualitatif (19). Tema yang diperoleh kemudian dipetakan ke dalam kerangka 7P serta isu FemTech, keamanan data, dan strategi pengembangan bertahap.

Aspek etika penelitian diperhatikan dengan tidak menampilkan identitas personal informan dan tidak menggunakan data pasien individual. Data sekunder yang digunakan bersifat agregat dari profil rumah sakit. Penelitian ini tidak melakukan intervensi klinis dan tidak mengumpulkan data kesehatan pasien secara langsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konteks Layanan Kesehatan Perempuan di Rumah Sakit Islam Yatofa

Data sekunder menunjukkan bahwa Rumah Sakit Islam Yatofa memiliki modal awal layanan yang relevan untuk pengembangan Women's Health Center. Rumah sakit memiliki 90 tempat tidur, termasuk ruang obgyn 8 tempat tidur, perawatan bayi dan anak 8 tempat tidur, perinatalogi 2 tempat tidur, dan NICU 3 tempat tidur. Pelayanan medis yang tersedia mencakup IGD PONEK, klinik kandungan, klinik anak, perinatalogi, NICU, ICU, ruang isolasi, dan layanan penunjang seperti farmasi, laboratorium, radiologi/USG, gizi, dan rekam medis (17).

Pada tahun 2025, total kunjungan rawat jalan mencapai 26.880 kunjungan. Klinik kandungan mencatat 1.386 kunjungan atau sekitar 5,2% dari total kunjungan rawat jalan. Data lima tahun menunjukkan kunjungan klinik obgyn berubah dari 1.037 kunjungan tahun 2021 menjadi 1.386 kunjungan tahun 2025. Pada rawat inap, ruang obgyn mencatat 1.494 pasien pada tahun 2025 dari total 5.896 pasien rawat inap atau sekitar 25,3% dari total rawat inap (17). Data ini menunjukkan bahwa layanan

kesehatan perempuan telah menjadi salah satu komponen penting dalam pemanfaatan layanan rumah sakit.

Tabel 2. Data konteks layanan kesehatan perempuan Rumah Sakit Islam Yatofa Tahun 2025

Komponen data	Temuan	Makna untuk pengembangan layanan
Kapasitas tempat tidur	90 tempat tidur; ruang obgyn 8 TT; bayi-anak 8 TT; perinatalogi 2 TT; NICU 3 TT	Menunjukkan adanya basis layanan ibu, bayi, dan anak.
Layanan terkait perempuan	IGD PONEK, klinik kandungan, persalinan, perinatalogi, NICU, klinik anak, USG, laboratorium, farmasi, rekam medis	Menjadi modal awal integrasi Women's Health Center.
Rawat jalan	Total 26.880 kunjungan; klinik kandungan 1.386 kunjungan	Menunjukkan pemanfaatan layanan obgyn yang dapat dikembangkan menjadi paket layanan.
Rawat inap	Ruang obgyn 1.494 pasien dari total 5.896 pasien rawat inap	Kontribusi rawat inap obgyn cukup besar dan relevan untuk strategi layanan perempuan.

Temuan Wawancara Berdasarkan Kerangka Marketing Mix 7P dan FemTech

Kelima informan menyatakan bahwa Rumah Sakit Islam Yatofa memiliki peluang untuk mengembangkan Women's Health Center. Alasan yang muncul meliputi kebutuhan layanan ibu-anak, pemeriksaan kehamilan dan persalinan, ketersediaan PONEK, potensi skrining kesehatan

reproduksi, nilai tambah rumah sakit, dukungan nilai islami, basis jamaah YATOFa, serta kepercayaan masyarakat. Informan I5 menambahkan bahwa pengembangan layanan perlu mempertimbangkan standar syariah, termasuk pemisahan layanan pasien laki-laki dan perempuan serta penguatan peran staf perempuan. Ringkasan temuan wawancara disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Sintesis temuan wawancara berdasarkan Marketing Mix 7P dan FemTech

Tema	Temuan utama	Implikasi strategi
Product	Kebutuhan utama meliputi kehamilan, persalinan, ibu-anak, kesehatan reproduksi remaja, skrining kanker serviks/payudara, infertilitas, paket kehamilan, paket persalinan, kelas ibu hamil, dan edukasi perempuan.	Pengembangan layanan dimulai dari paket layanan inti dan skrining prioritas, kemudian diperluas ke layanan berbasis siklus hidup.
Price	Paket layanan dianggap memungkinkan. Kendala mencakup unit cost, BHP/BMHP, jasa layanan, komplikasi, biaya operasional, keterjangkauan pasien, dan fluktuasi harga BMHP.	Dibutuhkan paket tarif transparan, fleksibel, serta tetap adil bagi pasien umum dan JKN/BPJS.
Place	Akses dinilai mudah melalui WhatsApp, telepon, media sosial, Mobile JKN, barcode, dan pendaftaran online. Hambatan yang masih muncul adalah waktu tunggu, jadwal dokter, transportasi, rasa malu, dan literasi digital yang bervariasi.	Pengembangan akses hybrid perlu bertahap, layanan langsung tetap diprioritaskan sambil memperkuat kanal digital sederhana.
Promotion	Promosi dilakukan melalui media sosial, Instagram, Facebook, WhatsApp, banner, brosur, penyuluhan, kerja sama faskes, bidan mandiri, kader posyandu, dan edukasi di ruang tunggu. Edukasi rutin belum konsisten.	Promosi perlu berbasis edukasi, komunitas, bukti ilmiah, tidak menakutkan, dan menjaga privasi pasien.
People	SDM dasar tersedia, tetapi kompetensi belum optimal. Diperlukan SpOG, dokter anak, bidan, perawat, psikolog, ahli gizi, farmasi, rekam medis, marketing, dan staf perempuan. Kendala utama adalah soft skill dan pelatihan yang belum merata.	Prioritas awal adalah pelatihan komunikasi empatik, layanan ramah perempuan, digital health, privasi, dan koordinasi lintas profesi.
Process	Alur umum sudah berjalan, tetapi belum ada alur khusus Women's Health Center. Keluhan yang muncul adalah antrean, waktu tunggu rawat jalan, dan alur farmasi-kasir. Ibu hamil dan lansia sudah mendapat prioritas.	Diperlukan clinical pathway dan service pathway untuk pasien perempuan, termasuk reminder kontrol dan follow-up digital.
Physical	Ruang layanan dinilai cukup nyaman	Bukti fisik harus memperkuat

evidence	tetapi belum maksimal. Kebutuhan privasi, kenyamanan, nilai islami, yang muncul adalah ruang khusus, ruang konsultasi privat, USG 4D, fasilitas skrining, gedung/area khusus perempuan, dan pengamanan ruang perempuan oleh staf perempuan.	
FemTech dan data	RS telah menggunakan SIMRS/RME, WhatsApp, media sosial, Mobile JKN, dan pendaftaran online. Solusi realistis meliputi telekonsultasi awal, reminder WhatsApp, edukasi digital, dan skrining digital. Risiko utama adalah kebocoran data dan literasi digital yang tidak merata.	FemTech tahap awal perlu low-cost, mudah digunakan, aman, dan disertai tata kelola data serta informed consent.

Product: Pengembangan Layanan Berbasis Kebutuhan Siklus Hidup Perempuan

Temuan wawancara memperlihatkan bahwa kebutuhan layanan perempuan paling nyata adalah pemeriksaan kehamilan, persalinan, layanan ibu-anak, kesehatan reproduksi remaja, skrining kanker serviks/payudara, infertilitas, dan edukasi kesehatan perempuan. Informan memiliki penekanan yang bervariasi. I1 menekankan paket persalinan eksekutif, telekonsultasi spesialis, paket skrining, dan home care pasca persalinan. I2 dan I3 menekankan skrining kanker serviks dan payudara. I4 menekankan paket kehamilan. I5 menambahkan kesehatan reproduksi remaja, deteksi dini kanker payudara dan

kanker serviks, serta infertilitas sebagai layanan potensial.

Temuan ini menunjukkan bahwa pengembangan Women's Health Center tidak harus dimulai dari layanan baru yang kompleks. Strategi produk yang lebih realistis adalah mengemas dan mengintegrasikan layanan yang sudah ada menjadi paket bernilai bagi pasien. Tahap awal dapat mencakup paket ANC, paket persalinan, paket USG kehamilan, skrining kanker serviks/payudara, edukasi kesehatan reproduksi remaja, kelas ibu hamil, dan follow-up pasca persalinan. Tahap berikutnya dapat dikembangkan ke layanan infertilitas, menopause, kesehatan mental

perempuan, dan layanan berbasis komunitas.

Literatur FemTech terbaru menekankan bahwa inovasi kesehatan perempuan harus berangkat dari kebutuhan nyata, lived experience, co-design, equity of access dan integrasi ke dalam sistem layanan, bukan hanya menghadirkan aplikasi digital (5). Dengan demikian, produk dalam Women's Health Center RS Islam Yatofa perlu dipahami sebagai rangkaian nilai layanan, bukan sekadar daftar tindakan medis.

Price: Transparansi Paket dan Keadilan Pembiayaan

Pada aspek price, seluruh informan pada prinsipnya menilai bahwa paket layanan kesehatan perempuan dengan harga transparan memungkinkan untuk disusun. Namun, informan juga menekankan adanya kendala, seperti unit cost, BHP/BMHP, jasa layanan, variasi komplikasi pasien, keseimbangan biaya operasional dan keterjangkauan serta fluktuasi harga BMHP. Dalam konteks rumah sakit yang melayani pasien umum dan JKN/BPJS, strategi harga harus menghindari persepsi diskriminatif.

Strategi price yang dapat dikembangkan adalah paket layanan preventif dan promotif dengan batas layanan yang jelas. Contohnya adalah paket edukasi dan skrining, paket ANC dasar, paket USG dan laboratorium kehamilan, paket skrining kanker serviks/payudara, serta paket persalinan dengan skenario normal dan tambahan biaya bila terjadi komplikasi. Informasi harga sebaiknya diberikan sebelum layanan agar pasien memahami ruang lingkup paket dan potensi biaya tambahan. Transparansi harga merupakan bagian dari trust building dalam pemasaran jasa kesehatan (9,10).

Place: Akses Fisik, Jejaring Komunitas, dan Layanan Hybrid Bertahap

Sebagian besar informan menyatakan akses pasien perempuan ke RS Islam Yatofa relatif mudah. Rumah sakit telah menggunakan WhatsApp, telepon, media sosial, Mobile JKN, barcode, dan pendaftaran online. Namun, hambatan tetap muncul, seperti waktu tunggu, ketepatan jadwal dokter, keterbatasan informasi, rasa malu menyampaikan keluhan reproduksi, dan transportasi. I5 menyatakan bahwa layanan langsung masih

menjadi prioritas saat ini, tetapi teknologi dapat digunakan untuk memudahkan akses informasi dan follow-up.

Strategi place perlu dimaknai sebagai akses layanan, bukan hanya lokasi fisik. Model yang paling realistis adalah hybrid bertahap. Pelayanan klinis utama tetap dilakukan di rumah sakit, sedangkan pendaftaran, edukasi, pengingat kontrol, follow-up, dan informasi skrining dapat dilakukan melalui WhatsApp, media sosial, atau sistem digital yang telah digunakan pasien. Hal ini sejalan dengan PP Nomor 28 Tahun 2024 yang menyebut pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk memperluas akses dan meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan (15).

Selain kanal digital, basis jamaah YATOFİA yang luas dan kerja sama dengan faskes, bidan mandiri, kader posyandu, puskesmas, sekolah, pesantren, serta komunitas perempuan dapat menjadi strategi place berbasis jejaring. Pendekatan ini penting karena sebagian pasien perempuan mungkin memiliki hambatan sosial-budaya, rasa malu, atau keterbatasan literasi digital.

Promotion: Edukasi, Komunitas, dan Komunikasi Etis

Promosi layanan kesehatan perempuan di Rumah Sakit Islam Yatofa telah dilakukan melalui media sosial, Instagram, Facebook, WhatsApp, brosur, banner, penyuluhan di ruang tunggu, kerja sama dengan faskes lain dan edukasi saat pelayanan. Namun, beberapa informan menyatakan edukasi kesehatan perempuan belum berjalan rutin atau belum maksimal. Promosi yang dinilai paling tepat adalah edukasi di poli kandungan, pusat keramaian publik, media sosial, kerja sama bidan mandiri, kader posyandu, serta komunitas perempuan.

Strategi promosi Women's Health Center perlu bersifat edukatif dan berbasis bukti. Promosi tidak boleh menakut-nakuti pasien, menjanjikan hasil berlebihan, atau mengekspos data pribadi. Tema promosi yang dapat digunakan antara lain pentingnya ANC teratur, tanda bahaya kehamilan, kesehatan reproduksi remaja, deteksi dini kanker serviks dan payudara, persiapan persalinan, gizi ibu hamil, kesehatan mental ibu, dan pentingnya kontrol pasca persalinan. Temuan ini sejalan dengan studi nasional yang menunjukkan

bahwa unsur promotion dalam marketing mix berkaitan dengan kunjungan dan loyalitas pasien (11,12).

People: Kompetensi SDM, Sensitivitas Gender, dan Nilai Islami

Aspek people merupakan faktor penting dalam layanan kesehatan perempuan karena pasien sering membutuhkan komunikasi yang empatik, aman, dan tidak menghakimi. Informan menyebut bahwa tenaga yang perlu dilibatkan meliputi dokter SpOG, dokter anak, bidan, perawat maternitas, psikolog, ahli gizi, farmasi, rekam medis, administrasi, pemasaran, dan staf perempuan. I5 menegaskan bahwa mayoritas SDM perempuan menjadi salah satu kekuatan RS Islam Yatofa dalam mengembangkan Women's Health Center.

Walaupun SDM dasar tersedia, informan menyatakan bahwa kompetensi khusus belum optimal dan soft skill belum merata. Beberapa informan menyebut belum adanya pelatihan khusus komunikasi empatik, pelayanan ramah perempuan, privasi pasien, dan teknologi digital. Karena itu, strategi people harus menempatkan pelatihan sebagai prioritas. Pelatihan dapat

mencakup komunikasi empatik, informed consent, privasi, digital literacy, pelayanan syariah, patient experience, pelayanan remaja, skrining kanker, dan koordinasi lintas profesi.

Kekuatan nilai islami rumah sakit dapat menjadi diferensiasi layanan, terutama bila diterjemahkan secara operasional ke dalam privasi, keramahan, keamanan, pemisahan ruang yang sesuai kebutuhan, serta kehadiran staf perempuan pada layanan sensitif. Namun, nilai ini tetap perlu diimbangi dengan standar pelayanan klinis, akses yang adil, dan pendekatan non-diskriminatif.

Process: Integrasi Alur dan Digital Follow-up

Pada aspek process, alur umum pasien sudah berjalan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan, tindakan, pembayaran, pengambilan obat, hingga kontrol ulang. Namun, belum semua informan menyebut adanya alur khusus untuk pasien perempuan dalam konsep Women's Health Center. Keluhan yang muncul adalah antrean, waktu tunggu pelayanan rawat jalan, ketepatan jam dokter, dan alur farmasi-kasir. I5 menyebut ibu hamil dan

lansia telah mendapat prioritas, tetapi kompetensi SDM dan sarana-prasarana masih perlu diperkuat.

Women's Health Center membutuhkan alur layanan yang terintegrasi antara poli kandungan, anak, perinatalogi, NICU, laboratorium, radiologi/USG, farmasi, rekam medis, pemasaran, dan layanan pengaduan. Integrasi ini dapat diwujudkan melalui clinical pathway dan service pathway. Contohnya, pasien hamil tidak hanya mendapat pemeriksaan dokter, tetapi juga edukasi, pemeriksaan penunjang, jadwal kontrol, pengingat WhatsApp, informasi biaya, dan rencana persalinan. Pasien skrining kanker perlu mendapat alur dari edukasi, pendaftaran, pemeriksaan, hasil, konseling, dan rujukan bila diperlukan.

Digitalisasi proses sebaiknya dimulai dari layanan sederhana seperti reminder kontrol kehamilan, reminder skrining serviks/payudara, reminder imunisasi bayi, edukasi digital, dan follow-up pasca persalinan. Integrasi dengan RME dan SIMRS penting agar data tetap terdokumentasi. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 mendukung penyelenggaraan

rekam medis elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data (16).

Physical Evidence: Ruang Khusus, Privasi, dan Kepercayaan Pasien

Bukti fisik merupakan unsur penting dalam jasa kesehatan karena pasien menilai mutu layanan dari ruang, kebersihan, alat, kenyamanan, privasi, dan kesan profesional. Temuan wawancara menunjukkan bahwa ruang layanan perempuan dinilai cukup nyaman, tetapi belum maksimal. Beberapa kebutuhan yang muncul adalah ruang khusus Women's Health Center, ruang konsultasi privat, ruang tunggu eksklusif, USG 4D, fasilitas skrining kanker perempuan, klinik tumbuh kembang, gedung/area khusus perempuan, serta pengamanan ruang perempuan oleh staf keamanan perempuan.

Temuan bahwa poli kandungan masih belum sepenuhnya ideal karena kedekatan atau penggabungan dengan poli lain memperkuat kebutuhan physical evidence yang lebih ramah perempuan. Dalam layanan kesehatan reproduksi, privasi bukan hanya aspek kenyamanan, tetapi juga faktor kepercayaan dan keselamatan psikologis pasien. Bukti fisik dan digital yang perlu

diperkuat meliputi ruang konsultasi tertutup, papan informasi yang jelas, kanal pengaduan, tampilan media sosial yang edukatif, informasi tarif yang transparan, dan jaminan kerahasiaan data.

FemTech dan Digital Health: Solusi Sederhana, Aman, dan Realistis

Seluruh informan menyatakan bahwa Rumah Sakit Islam Yatofa telah menggunakan teknologi digital dalam beberapa bentuk, seperti SIMRS/RME, WhatsApp, media sosial, Mobile JKN, barcode, dan pendaftaran online. Teknologi yang paling realistis diterapkan dalam waktu dekat adalah konsultasi online sederhana, telemedicine awal, reminder WhatsApp, edukasi digital, pendaftaran online, serta skrining digital yang berfungsi sebagai edukasi dan pengingat, bukan menggantikan diagnosis klinis.

Literatur menunjukkan bahwa digital health pada kesehatan perempuan dapat mendukung self-monitoring, edukasi, komunikasi pasien-provider, dan personalisasi layanan (7). Namun, penerapan digital health harus mempertimbangkan desain yang mudah digunakan, relevansi dengan target

pengguna, kredibilitas informasi, aksesibilitas, dan beban kerja tenaga Kesehatan (7). Studi nasional Karlinda dan Fitriani juga menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi digital dapat membantu wanita usia subur memahami kesehatan reproduksi dan memantau kondisi kesehatan (13).

Risiko utama yang konsisten muncul dari wawancara adalah kebocoran data pasien. Risiko ini sesuai dengan literatur etika FemTech yang menekankan sensitivitas data reproduksi, kehamilan, fertilitas, kontrasepsi, dan kesehatan seksual (6,8). Oleh karena itu, pengembangan FemTech di Rumah Sakit Islam Yatofa perlu memprioritaskan informed consent, pembatasan akses, autentikasi pengguna, edukasi privasi, enkripsi atau mekanisme keamanan sesuai kemampuan sistem, serta kepatuhan terhadap regulasi rekam medis elektronik dan sistem informasi kesehatan (15,16).

Dengan mempertimbangkan konteks rumah sakit tipe D, model FemTech yang paling sesuai bukan aplikasi kompleks yang membutuhkan biaya tinggi, melainkan solusi low-cost, mudah dipahami, dan terintegrasi

dengan layanan yang sudah ada. Bentuk awal dapat berupa WhatsApp reminder, konten edukasi terjadwal, formulir pra-konsultasi, telekonsultasi awal untuk edukasi, dan dashboard internal sederhana untuk memantau pasien yang perlu kontrol atau skrining ulang.

Model Strategi Bertahap Pengembangan Women's Health Center Berbasis FemTech

Berdasarkan sintesis data sekunder, wawancara, dan literatur, pengembangan Women's Health Center di Rumah Sakit Islam Yatofa sebaiknya dilakukan bertahap. Strategi bertahap penting agar pengembangan tidak membebani kas, tidak memaksa investasi teknologi yang belum siap, dan tetap sesuai kebutuhan masyarakat. Tabel 4 menyajikan rekomendasi strategi 1-3 tahun.

Tabel 4. Rekomendasi strategi bertahap pengembangan Women's Health Center berbasis FemTech

Tahap	Fokus strategi	Program prioritas	Indikator awal
Tahap 1: 0-12 bulan	Penguatan layanan inti dan quick wins	Paket ANC, paket persalinan, edukasi ibu hamil, skrining serviks/payudara dasar, SOP alur pasien perempuan, WhatsApp reminder, promosi edukatif.	Paket layanan tersedia; SOP disahkan; jumlah edukasi; jumlah pasien skrining; waktu tunggu dipantau.
Tahap 2: 12-24 bulan	Integrasi layanan dan SDM	Pelatihan layanan ramah perempuan, privasi, digital health, integrasi obgyn, anak, Lab, radiologi, farmasi, RM, ruang konsultasi privat, jejaring bidan/kader/puskesmas/pesantren.	SDM terlatih, pathway lintas unit berjalan, jejaring aktif, kepuasan pasien perempuan diukur.
Tahap 3: 24-36 bulan	Penguatan physical evidence dan FemTech	Area khusus Women's Health Center, USG 4D/fasilitas skrining sesuai kemampuan, telekonsultasi awal, edukasi digital terjadwal, dashboard follow-up, tata kelola data.	Area layanan tersedia; layanan digital aktif; kontrol akses data diterapkan; laporan utilisasi layanan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena informan berasal dari unsur internal rumah sakit dan belum melibatkan pasien perempuan sebagai pengguna layanan. Data sekunder yang digunakan bersifat agregat sehingga belum dapat menganalisis

segmentasi pasien berdasarkan usia, domisili, status pembiayaan, tingkat literasi digital, kepuasan pasien perempuan, atau kebutuhan spesifik menurut siklus hidup. Selain itu, penelitian ini belum menilai kesiapan teknologi secara teknis, biaya investasi, dan aspek keamanan siber secara mendalam.

Kesimpulan

Rumah Sakit Islam Yatofa memiliki modal awal untuk mengembangkan Women's Health Center berbasis FemTech karena telah memiliki layanan kandungan, persalinan, PONEK, ruang obgyn, layanan ibu-anak, perinatalogi, NICU, laboratorium, radiologi/USG, farmasi, rekam medis, serta kanal digital dasar. Data Profil RS Islam Yatofa Tahun 2025 menunjukkan bahwa layanan obgyn memiliki kontribusi penting, antara lain klinik kandungan 1.386 kunjungan dan ruang obgyn 1.494 pasien rawat inap pada tahun 2025.

Berdasarkan wawancara lima informan kunci, pengembangan Women's Health Center dinilai berpeluang dan perlu dilakukan bertahap. Strategi 7P yang paling realistis adalah memperkuat product

melalui paket kehamilan, persalinan, skrining kanker serviks/payudara, kesehatan reproduksi remaja, infertilitas, dan edukasi perempuan, menyusun price yang transparan dan adil, memperluas place melalui akses fisik, jejaring komunitas dan kanal digital, membangun promotion berbasis edukasi dan etika, memperkuat people melalui pelatihan, memperbaiki process melalui integrasi alur dan reminder serta meningkatkan physical evidence melalui ruang privat, fasilitas skrining, dan area ramah perempuan.

FemTech di Rumah Sakit Islam Yatofa sebaiknya dimulai dari solusi sederhana, aman dan low-cost seperti WhatsApp reminder, edukasi digital, pendaftaran online, telekonsultasi awal, dan follow-up pasca persalinan. Pengembangan digital

harus disertai tata kelola data yang ketat karena data kesehatan perempuan bersifat sensitif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Rumah Sakit Islam Yatofa dan seluruh informan yang telah memberikan data dan informasi untuk penyusunan artikel ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam penyusunan artikel ini.

PENDANAAN

Penelitian ini tidak menerima pendanaan khusus dari lembaga publik, komersial, atau nirlaba.

DAFTAR PUSTAKA

1. Every Woman Every Child. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030): Survive, Thrive, Transform [Internet]. New York: United Nations; 2015. Tersedia pada: <https://www.unicef.org/zambia/media/>

5886/file/Global-Strategy-for-Womens-Childrens-and-Adolescents-Health-2016%E2%80%932030.pdf

2. World Economic Forum, McKinsey Health Institute. Closing the Women's Health Gap: A \$1 Trillion Opportunity to Improve Lives and Economies. Geneva: World Economic Forum; 2024.
3. World Economic Forum, McKinsey Health Institute. CARE for Women: Investing in Care Delivery to Improve Women's Lives and Livelihoods. Geneva: World Economic Forum; 2026.
4. World Health Organization. Global Strategy on Digital Health 2020-2025 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021. Laporan no.: 9789240020924. Tersedia pada: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>
5. Ridout AE, Shennan A, Oteng-Ntim E. FemTech and the Future of Women's Health: From Innovation to Equity. Lancet Obstetrics, Gynaecology, & Women's Health. 2026;2:e70–4. doi:10.1016/S3050-5038(25)00125-6
6. Alfawzan N, Christen M. The Future of FemTech Ethics & Privacy: A Global

- Perspective. BMC Medical Ethics. 2023;24:88. doi:10.1186/s12910-023-00976-z
7. Karim JL, Wan R, Tabet RS, Chiu DS, Talhouk A. Person-Generated Health Data in Women's Health: Scoping Review. Journal of Medical Internet Research. 2024;26:e53327. doi:10.2196/53327
8. Zadushlivy N, Dehghani R, Ancker JS. Exploration of Reproductive Health Apps' Data Privacy Policies and the Risks Posed to Users: Qualitative Content Analysis. Journal of Medical Internet Research. 2025;27:e51517. doi:10.2196/51517
9. Kotler P, Keller KL. Marketing Management. 15th ed. Harlow: Pearson; 2016.
10. Zeithaml VA, Bitner MJ, Gremler DD. Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm. 7th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2018.
11. Hendrilie V, Kalisha N, Chudri J. Journal Review: Pengaruh Strategi Marketing Mix terhadap Kunjungan dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit. Jurnal Akta Trimedika. 2024;1(4):375–94. doi:10.25105/aktatrimedika.v1i4.20713
12. Lestari P, Rindu. Hubungan Pemasaran Rumah Sakit (Marketing Mix 7P) terhadap Tingkat Kunjungan Pasien. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2018;7(2):120–30.
13. Karlinda, Fitriani Y. Penggunaan Aplikasi Digital pada Kesehatan Wanita Usia Subur. Jurnal ASSYIFA. 2025;3(1):52–62.
14. Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Republik Indonesia; 2023.
15. Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Republik Indonesia; 2024.
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.

17. RS Islam Yatofa. Profil RS Islam Yatofa Tahun 2025. Lombok Tengah: RS Islam Yatofa; 2025.
18. Sugiyono. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta; 2022.
19. Braun V, Clarke V. Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006;3(2):77–101. doi:10.1191/1478088706qp063oa