

Pelatihan Strategi Pemasaran Untuk Membangun Citra Profesional Pada Praktik Mandiri Bidan Rumah Kadhita

Marketing Strategy Training to Build Professional Image at Kadhita House Independent Midwife Practice

Muhammad Rizqi Syahputra, Masitha Fahmi Wardhani, Aris Puji Purwatiningsih, Amalia Nur Chasanah

Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia

*Email Korespondensi : muhammad.Rizqi@gmail.com

Abstrak

Bidan Praktik Mandiri (BPM) berbasis rumah memiliki peran penting dalam menyediakan layanan kesehatan ibu dan anak yang mudah diakses masyarakat. Namun, keterbatasan visibilitas digital dan belum optimalnya citra profesional dapat menyebabkan stagnansi kunjungan pasien serta membatasi jangkauan layanan. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan kompetensi pemasaran digital pada BPM Rumah Kadhita, Semarang, melalui program pelatihan terstruktur yang berorientasi pada penguatan citra profesional dan optimalisasi media sosial. Intervensi dilaksanakan dalam tiga sesi pada Januari–April 2026 dengan melibatkan dua orang bidan. Metode kegiatan mencakup analisis strategis berbasis SWOT, workshop pembuatan konten digital berbantuan kecerdasan buatan, pendampingan pengelolaan media sosial, serta evaluasi partisipatif. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata jangkauan per unggahan sebesar 295,6%, disertai kenaikan engagement rate dari 1,2% menjadi 4,8%. Selain itu, rata-rata kunjungan pasien bulanan meningkat sebesar 50%, dari 18 menjadi 27 kunjungan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pelatihan pemasaran digital yang mengintegrasikan analisis strategis, penguatan keterampilan produksi konten, dan pemanfaatan kecerdasan buatan dapat meningkatkan visibilitas digital sekaligus mendukung penguatan citra profesional BPM. Program ini berpotensi menjadi model penguatan kapasitas pemasaran digital bagi praktisi kesehatan mandiri dengan karakteristik serupa.

Kata kunci : pemasaran digital, kecerdasan buatan, citra profesional, praktik bidan, pengabdian masyarakat

Abstract

Home-based Independent Midwifery Practices (Bidan Praktik Mandiri/BPM) play an important role in providing accessible maternal and child health services to the community. However, limited digital visibility and an underdeveloped professional image may lead to stagnant patient visits and restrict the reach of services. This community service program aimed to improve digital marketing competencies at BPM Rumah Kadhita, Semarang, through a structured training program focused on strengthening professional image and optimizing social media use. The intervention was conducted in three sessions from January to April 2026 and involved two midwives as participants. The program methods included SWOT-based strategic analysis, workshops on AI-assisted digital content creation, social media management mentoring, and participatory evaluation. The evaluation results showed a 295.6% increase in the average reach per post, accompanied by an increase in the engagement rate from 1.2% to 4.8%. In addition, the average number of monthly patient visits increased by 50%, from 18 to 27 visits. These findings indicate that digital marketing training integrating strategic analysis, content creation skills, and the use of artificial intelligence can enhance digital visibility while strengthening the

professional image of independent midwifery practices. This program has the potential to serve as a capacity-building model for independent healthcare practitioners with similar characteristics.

Keywords: digital marketing, artificial intelligence, professional image, midwife practice, community service

PENDAHULUAN

Bidan Praktik Mandiri (BPM) berbasis rumah memiliki posisi strategis dalam mendukung akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak, terutama karena karakter layanannya yang lebih dekat, personal, dan mudah dijangkau oleh komunitas sekitar. Dalam konteks ini, BPM Rumah Kadhita yang berlokasi di Jl. Sriwibowo Dalam No. 145, Kembangarum, Semarang Barat, Jawa Tengah, menjadi salah satu penyedia layanan kesehatan yang dikelola oleh dua orang bidan. Meskipun memiliki sumber daya manusia yang kompeten dan pendekatan pelayanan yang personal, keberlanjutan praktik tidak hanya ditentukan oleh kualitas pelayanan klinis, tetapi juga oleh kemampuan fasilitas kesehatan membangun visibilitas, citra profesional, dan komunikasi dengan calon pengguna layanan. Data awal menunjukkan bahwa kunjungan pasien di BPM Rumah Kadhita mengalami stagnansi dengan rata-rata sekitar 17–18 kunjungan per bulan selama Oktober–Desember 2025. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat strategi nonklinis yang dapat mendukung keberlanjutan layanan. Pelayanan kesehatan sendiri mencakup kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif yang ditujukan untuk mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Di tengah meningkatnya jumlah penyedia layanan kesehatan, pemasaran menjadi salah satu komponen penting untuk mempertahankan daya saing dan memperluas jangkauan pengguna jasa (Lusia et al., 2023). Analisis strategis juga diperlukan agar fasilitas kesehatan mampu mengenali kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman dalam lingkungan persaingan layanan yang semakin dinamis (Siddiqi, 2021).

Permasalahan utama BPM Rumah Kadhita tidak hanya berkaitan dengan stagnansi jumlah kunjungan, tetapi juga dengan belum optimalnya pemanfaatan teknologi dalam mendukung pengelolaan dan promosi layanan. Berdasarkan observasi awal, mitra menghadapi beberapa kendala, yaitu sistem pengarsipan data pasien yang belum terintegrasi secara digital, manajemen operasional yang belum sepenuhnya terstandar, keterbatasan aktivitas promosi melalui media sosial, serta rendahnya keterampilan pemasaran digital. Pada aspek promosi, akun Instagram BPM Rumah Kadhita memiliki sekitar 120 pengikut dengan rata-rata jangkauan 45 akun per unggahan dan frekuensi publikasi sekitar dua kali per bulan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa media sosial belum dimanfaatkan secara konsisten untuk membangun komunikasi, edukasi, maupun citra profesional praktik. Rendahnya visibilitas digital dapat membuat calon pasien lebih mudah menemukan dan memilih fasilitas kesehatan lain yang memiliki kehadiran daring lebih kuat. Permasalahan ini relevan dengan tujuan Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya SDG 3 tentang kehidupan sehat dan kesejahteraan, karena penguatan kapasitas penyedia layanan kesehatan pada tingkat komunitas dapat mendukung akses terhadap layanan kesehatan yang lebih mudah dan berkelanjutan. Selain itu, peningkatan kapasitas digital juga berkaitan dengan SDG 8 tentang pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi serta SDG 9 mengenai inovasi dan pemanfaatan teknologi. Sejumlah kegiatan sebelumnya menunjukkan bahwa pelatihan pemasaran digital dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan promosi tenaga kesehatan. Marti'ah dan Theodora (2025), misalnya, menunjukkan pentingnya penggunaan Instagram sebagai sarana branding layanan bidan,

sementara Indrayani et al. (2024) melaporkan peningkatan pengetahuan bidan mengenai pemasaran digital dan promosi pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Meskipun berbagai program pengabdian telah mengembangkan pemasaran digital untuk fasilitas kesehatan, masih terdapat kesenjangan dalam aspek pendekatan dan teknologi yang digunakan. Marti'ah dan Theodora (2025) menitikberatkan kegiatan pada pemasaran jasa bidan praktik mandiri melalui pendekatan marketing mix dan media sosial Instagram. Indrayani et al. (2024) berfokus pada pemberdayaan bidan praktik mandiri melalui peningkatan pengetahuan digital marketing, sedangkan Kurniawan et al. (2024) mengembangkan pelatihan pemasaran digital secara lebih komprehensif pada klinik dengan mengintegrasikan aspek human resource management dan public relation. Ketiga kegiatan tersebut memperlihatkan bahwa pemasaran digital memiliki potensi besar dalam memperkuat visibilitas dan kinerja promosi fasilitas kesehatan. Namun, berdasarkan literatur yang digunakan dalam kegiatan ini, pemanfaatan perangkat kecerdasan buatan atau Artificial Intelligence (AI) sebagai bagian terintegrasi dalam pelatihan pemasaran digital bagi BPM belum menjadi fokus utama. Padahal, AI berpotensi membantu tenaga kesehatan menghasilkan ide, menyusun materi edukasi, merancang caption, dan mengembangkan konten media sosial secara lebih efisien tanpa membutuhkan alokasi waktu operasional yang besar. Perkembangan teknologi AI membuka peluang baru untuk mengotomatisasi sebagian proses produksi konten dan mempercepat kegiatan komunikasi digital (Iddris et al., 2026). Oleh karena itu, kebaruan kegiatan pengabdian ini terletak pada integrasi analisis strategis berbasis SWOT, pelatihan pemasaran digital, dan pemanfaatan AI untuk produksi konten sebagai satu rangkaian intervensi. Pendekatan ini dirancang untuk menjawab keterbatasan waktu, keterampilan, dan konsistensi produksi konten yang dihadapi oleh bidan sebagai tenaga kesehatan sekaligus pengelola praktik.

Berdasarkan permasalahan dan kesenjangan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kompetensi pemasaran digital bidan di BPM Rumah Kadhita, Semarang, melalui pelatihan terstruktur yang mengintegrasikan analisis SWOT, penguatan keterampilan pengelolaan media sosial, dan pemanfaatan AI untuk produksi konten digital. Secara khusus, kegiatan diarahkan untuk meningkatkan kemampuan mitra dalam mengenali posisi strategis praktik, menyusun komunikasi pemasaran yang sesuai dengan karakter layanan kesehatan, menghasilkan konten yang edukatif dan profesional, serta mengoptimalkan media sosial sebagai sarana membangun visibilitas dan citra layanan. Program ini juga diharapkan mampu memberikan kontribusi praktis dalam meningkatkan kapasitas pengelola BPM untuk menjalankan fungsi pelayanan dan promosi secara lebih adaptif terhadap perkembangan teknologi. Dari sisi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kegiatan ini menawarkan model penguatan pemasaran digital yang mengombinasikan pendekatan analisis strategis dengan perangkat AI pada skala praktik kesehatan mandiri. Dari sisi pencapaian SDGs, program ini berkontribusi terhadap SDG 3 melalui penguatan kapasitas layanan kesehatan berbasis komunitas, SDG 8 melalui peningkatan daya saing dan keberlanjutan praktik mandiri, serta SDG 9 melalui pemanfaatan inovasi digital dalam pengelolaan layanan kesehatan. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya berorientasi pada peningkatan keterampilan teknis pemasaran, tetapi juga pada penguatan kapasitas kelembagaan BPM agar lebih adaptif, profesional, dan mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Rumah Kadhita, Jl. Sriwibowo Dalam No. 145, Kembangarum, Semarang Barat, Kota Semarang, Jawa Tengah, pada Januari–April 2026. Program menggunakan pendekatan partisipatif melalui pelatihan, praktik langsung, pendampingan, monitoring, dan evaluasi. Pelaksanaan dibagi menjadi tiga tahap, yaitu persiapan, implementasi, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi observasi kondisi mitra, wawancara untuk mengidentifikasi kebutuhan dan kendala pemasaran, analisis awal media sosial, serta penyusunan materi pelatihan. Tahap implementasi dilakukan dalam tiga sesi. Sesi pertama berfokus pada analisis SWOT dan penguatan standar pelayanan sebagai dasar penyusunan strategi pemasaran. Sesi kedua mencakup digital branding, penyusunan narasi edukasi kesehatan, praktik produksi konten digital berbantuan kecerdasan buatan (AI), serta simulasi publikasi media sosial. Setelah pelatihan, peserta mengimplementasikan strategi dan konten pada akun media sosial BPM dengan pendampingan serta umpan balik dari tim pelaksana. Sesi ketiga dilaksanakan pada April 2026 untuk mempresentasikan hasil implementasi, mengevaluasi perkembangan media sosial dan kunjungan pasien, serta melakukan refleksi bersama mitra.

Mitra kegiatan adalah BPM Rumah Kadhita yang menyediakan pelayanan kesehatan ibu dan anak berbasis praktik mandiri. Kegiatan melibatkan dua orang bidan yang secara langsung menjalankan pelayanan sekaligus terlibat dalam pengelolaan praktik. Berdasarkan identifikasi awal, mitra memiliki kompetensi dalam pelayanan kebidanan, tetapi masih menghadapi keterbatasan dalam pengelolaan pemasaran digital, konsistensi produksi konten, pemanfaatan media sosial, dan pengelolaan administrasi berbasis digital. BPM Rumah Kadhita dipilih sebagai mitra karena mengalami stagnansi kunjungan pasien dan memiliki tingkat visibilitas digital yang masih rendah, sehingga memerlukan intervensi yang tidak hanya berorientasi pada promosi, tetapi juga pada penguatan kapasitas pengelola praktik. Peserta berperan aktif mulai dari identifikasi masalah, penyusunan analisis SWOT, praktik pembuatan konten, publikasi media sosial, hingga evaluasi hasil. Tim pengabdian bertindak sebagai fasilitator, instruktur, pendamping, dan evaluator. Informasi mengenai lama praktik BPM dan jenis layanan secara rinci perlu ditambahkan berdasarkan data faktual mitra agar karakteristik komunitas sasaran dapat dijelaskan secara lebih komprehensif.

IPTEK yang ditransfer kepada mitra meliputi analisis strategis berbasis SWOT, digital branding, pengelolaan media sosial, serta produksi konten berbantuan AI. Analisis SWOT digunakan untuk membantu mitra mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman sebagai dasar penentuan strategi pengembangan praktik. Selanjutnya, peserta diberikan pemahaman mengenai pembentukan identitas digital dan penyusunan konten yang sesuai dengan karakter layanan kesehatan. Pemanfaatan AI difokuskan untuk membantu peserta menghasilkan ide konten, menyusun narasi edukasi kesehatan, membuat caption, merancang konsep visual, dan mendukung produksi video pendek. Proses penggunaannya dilakukan melalui demonstrasi, latihan pembuatan prompt, penyuntingan hasil AI, serta penyesuaian konten agar tetap sesuai dengan konteks profesional pelayanan kesehatan. Untuk menjamin akurasi informasi, hasil yang dibuat dengan bantuan AI tetap diperiksa dan disunting oleh bidan sebelum dipublikasikan. Nama perangkat AI yang digunakan perlu dicantumkan secara spesifik, misalnya [ChatGPT/Canva AI/Gemini/aplikasi yang benar-benar digunakan], agar metode dapat direplikasi oleh pelaksana pengabdian lainnya. Pemilihan teknologi diarahkan pada kemudahan penggunaan, efisiensi waktu, dan kemampuan peserta untuk melanjutkan produksi konten secara mandiri setelah program berakhir.

Evaluasi program dilakukan menggunakan data media sosial, data kunjungan pasien, observasi praktik, serta hasil diskusi dan refleksi bersama mitra. Data media sosial diperoleh melalui fitur Instagram Insights, meliputi jumlah pengikut, rata-rata jangkauan per unggahan, dan engagement rate. Pengukuran dilakukan dengan membandingkan kondisi sebelum intervensi dengan kondisi setelah implementasi program. Data kunjungan pasien diperoleh dari buku atau catatan registrasi BPM Rumah Kadhita dan dianalisis menggunakan data agregat periode tiga bulan sebelum kegiatan, yaitu Oktober–Desember 2025, serta tiga bulan setelah intervensi, yaitu Februari–April 2026. Selain itu, kemampuan peserta dalam membuat dan mengelola konten diamati melalui hasil praktik, konten yang dipublikasikan, serta kemampuan melakukan produksi konten secara mandiri. Keberhasilan program ditetapkan berdasarkan adanya peningkatan jangkauan media sosial, engagement rate, konsistensi unggahan, jumlah pengikut, dan kunjungan pasien, disertai kemampuan peserta menghasilkan konten secara mandiri. Apabila terdapat target numerik yang telah ditetapkan sejak awal, seperti [target kenaikan engagement], [target frekuensi unggahan], atau [target peningkatan kunjungan], nilai tersebut perlu dicantumkan secara eksplisit untuk memperkuat objektivitas evaluasi.

Data dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dan deskriptif kualitatif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan membandingkan nilai sebelum dan sesudah intervensi pada indikator jumlah pengikut, jangkauan per unggahan, engagement rate, dan rata-rata kunjungan pasien. Perubahan dihitung dalam bentuk selisih dan persentase peningkatan untuk menggambarkan perkembangan setelah kegiatan. Data hasil observasi, diskusi, dan refleksi peserta dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk mengidentifikasi perubahan kapasitas mitra, hambatan implementasi, respons terhadap penggunaan AI, serta kebutuhan pendampingan lanjutan. Hasil kuantitatif dan kualitatif kemudian diinterpretasikan secara bersama untuk menilai ketercapaian tujuan kegiatan. Dalam aspek etika, penggunaan data media sosial dan data kunjungan pasien dilakukan atas persetujuan mitra. Data kunjungan yang digunakan hanya berupa data agregat dan tidak mencantumkan nama, identitas, riwayat medis, maupun informasi pribadi pasien. Konten kesehatan yang diproduksi dengan bantuan AI juga ditinjau kembali oleh bidan sebelum dipublikasikan untuk mengurangi risiko ketidakakuratan informasi dan menjaga profesionalisme komunikasi layanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian dilaksanakan melalui tiga sesi, yaitu pelatihan pada 21–22 Januari 2026 dan evaluasi tindak lanjut pada 16 April 2026. Dua bidan yang menjalankan praktik di BPM Rumah Kadhita mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Hasil program menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya menghasilkan luaran berupa kemampuan menggunakan teknologi digital, tetapi juga menghasilkan perubahan pada pengelolaan strategi layanan, aktivitas komunikasi digital, keterlibatan audiens, dan kunjungan pasien. Untuk memperlihatkan proses perubahan tersebut secara sistematis, hasil dan pembahasan dikelompokkan menjadi empat aspek utama, yaitu: (1) pemetaan strategis dan formulasi strategi pengembangan BPM; (2) peningkatan kapasitas digital branding berbasis *artificial intelligence* (AI); (3) perubahan performa media sosial; dan (4) perubahan kunjungan pasien serta implikasinya terhadap keberlanjutan praktik.

Pemetaan SWOT sebagai Dasar Formulasi Strategi Pengembangan BPM Rumah Kadhita

Tahap awal program menghasilkan pemetaan kondisi internal dan eksternal BPM Rumah Kadhita melalui analisis SWOT. Proses ini penting karena persoalan mitra tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan promosi, tetapi juga dengan kesiapan organisasi dalam memanfaatkan transformasi digital sebagai instrumen pengembangan layanan. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa BPM Rumah Kadhita memiliki sejumlah kekuatan berupa sumber daya manusia yang kompeten, karakter pelayanan yang personal, peluang pengembangan standar operasional prosedur (SOP), dan tarif pelayanan yang kompetitif. Sebaliknya, ditemukan kelemahan berupa sistem pengarsipan yang belum terintegrasi, manajemen yang belum sepenuhnya terstandar, serta kemampuan pemasaran digital yang masih terbatas. Dari lingkungan eksternal, tingginya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, peluang membangun kemitraan dengan BPJS maupun rumah sakit, dan perkembangan teknologi AI menjadi peluang yang dapat dimanfaatkan. Sementara itu, persaingan dengan puskesmas dan praktik bidan lainnya, kecenderungan sebagian pasien memilih fasilitas kesehatan yang lebih besar, serta semakin tingginya ketergantungan masyarakat terhadap informasi daring merupakan ancaman yang perlu diantisipasi.

Tabel 1. Hasil Analisis SWOT BPM Rumah Kadhita

Dimensi	Temuan Utama	Implikasi Strategis
<i>Strengths</i>	SDM kompeten, pelayanan personal, potensi SOP, tarif kompetitif	Memperkuat diferensiasi dan kepercayaan pasien
<i>Weaknesses</i>	Pengarsipan belum terintegrasi, manajemen belum terstandar, pemasaran digital terbatas	Memerlukan penguatan manajemen dan kompetensi digital
<i>Opportunities</i>	Kebutuhan kesehatan tinggi, peluang kemitraan BPJS/RS, pemanfaatan AI	Memperluas jangkauan dan akses pasar
<i>Threats</i>	Persaingan fasilitas kesehatan, preferensi terhadap faskes besar, ketergantungan informasi daring	Memerlukan positioning dan komunikasi digital yang konsisten

Sumber: Hasil kegiatan pengabdian, 2026.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa persoalan pemasaran digital BPM Rumah Kadhita tidak tepat apabila diperlakukan sebagai persoalan teknis pembuatan konten semata. Keterbatasan digital merupakan bagian dari persoalan strategis yang berkaitan dengan kemampuan praktik untuk mengomunikasikan keunggulan layanan kepada masyarakat. Karena itu, hasil SWOT diarahkan pada strategi pertumbuhan (*growth-oriented strategy*), yakni memanfaatkan kompetensi tenaga kesehatan dan karakter pelayanan personal untuk menangkap peluang meningkatnya pencarian informasi kesehatan melalui media digital. Pendekatan ini konsisten dengan Mashuri dan Nurjannah (2020), yang menempatkan identifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman sebagai dasar perumusan strategi yang lebih adaptif. Dalam konteks BPM Rumah Kadhita, hasil SWOT memiliki fungsi yang lebih operasional karena langsung diterjemahkan menjadi kebutuhan penguatan digital branding. Dengan demikian, kontribusi analisis SWOT dalam program ini bukan sebatas menghasilkan matriks situasi, melainkan membangun hubungan antara diagnosis organisasi dengan intervensi teknologi yang diberikan. Pola diagnosis-intervensi-evaluasi tersebut dapat diposisikan sebagai best

practice program karena teknologi tidak diperkenalkan secara generik, tetapi dipilih berdasarkan kebutuhan aktual mitra.

Penguatan Kapasitas Digital Branding Berbasis *Artificial Intelligence*

Hasil tahap kedua memperlihatkan terjadinya transformasi dari identifikasi masalah menuju penguasaan keterampilan praktis. Kedua peserta dilatih menghasilkan konten video edukasi kesehatan menggunakan perangkat berbasis AI. Orientasi kegiatan tidak diletakkan pada penguasaan teknologi AI sebagai tujuan akhir, melainkan pada kemampuan memanfaatkan AI sebagai alat bantu komunikasi layanan kesehatan. Produk yang dihasilkan berupa konten video edukasi menjadi bukti bahwa peserta dapat menerjemahkan pengetahuan profesional kebidanan ke dalam format komunikasi digital yang lebih mudah didistribusikan melalui media sosial. Hal ini penting bagi BPM dengan sumber daya manusia terbatas karena proses produksi konten konvensional dapat membutuhkan kemampuan desain, penyuntingan video, dan waktu produksi yang relatif besar. Penggunaan AI membantu menyederhanakan tahapan tersebut sehingga tenaga kesehatan dapat memproduksi materi komunikasi secara lebih efisien.



Gambar 1. Contoh konten video edukasi hasil pelatihan berbasis AI (2026)

Keberhasilan pada tahap ini menunjukkan adanya pergeseran posisi peserta dari pengguna media sosial secara pasif menuju produsen konten kesehatan digital. Perubahan tersebut penting karena keberlanjutan digital branding sangat bergantung pada kemampuan mitra menghasilkan konten secara mandiri setelah program pengabdian selesai. Iddris et al. (2026) menjelaskan bahwa integrasi AI dalam strategi pemasaran

dapat memperkuat efektivitas komunikasi melalui dukungan terhadap produksi dan personalisasi konten. Dalam konteks BPM Rumah Kadhita, manfaat tersebut tampak pada kemampuan peserta mengembangkan konten edukatif tanpa harus bergantung sepenuhnya pada tenaga desain profesional. Dengan demikian, AI berfungsi sebagai teknologi pemberdayaan (*enabling technology*), bukan sebagai pengganti kompetensi profesional bidan. Pengetahuan klinis tetap berasal dari tenaga kesehatan, sedangkan AI mendukung transformasi pesan menjadi materi digital yang lebih komunikatif.

Temuan ini sekaligus memperlihatkan karakter penting program pengabdian, yaitu mengintegrasikan kompetensi profesi kesehatan dengan kemampuan komunikasi digital. Model tersebut memiliki nilai replikasi untuk praktik kebidanan mandiri atau fasilitas kesehatan skala kecil lainnya karena tidak membutuhkan infrastruktur teknologi yang kompleks. Namun, pemanfaatan AI untuk komunikasi kesehatan tetap memerlukan kontrol manusia. Materi yang dihasilkan perlu diverifikasi oleh tenaga kesehatan sebelum dipublikasikan untuk mencegah ketidakakuratan informasi, penggunaan bahasa yang tidak sesuai, maupun penyampaian klaim kesehatan yang berlebihan. Oleh sebab itu, *best practice* yang dapat ditarik dari program ini bukan sekadar “menggunakan AI”, tetapi menerapkan pola kompetensi profesional → bantuan AI → verifikasi tenaga kesehatan → publikasi → evaluasi respons audiens.

Perubahan Performa Media Sosial Pasca-Pelatihan

Evaluasi pada 16 April 2026 memberikan bukti kuantitatif bahwa peningkatan kemampuan produksi konten diikuti oleh perubahan performa media sosial. Data Instagram Insights menunjukkan perbaikan pada seluruh indikator yang diamati antara Desember 2025 dan April 2026. Jumlah pengikut meningkat dari 120 menjadi 285 akun atau sebesar 137,5%. Rata-rata *reach* setiap unggahan meningkat dari 45 menjadi 178 akun atau 295,6%. Engagement rate berubah dari 1,2% menjadi 4,8%, sedangkan frekuensi publikasi meningkat dari dua menjadi delapan unggahan per bulan. Perubahan terbesar terdapat pada rata-rata komentar, yaitu dari satu menjadi enam komentar per unggahan atau meningkat 500%. Data tersebut menunjukkan bahwa dampak pelatihan tidak terbatas pada kemampuan teknis menghasilkan video, tetapi diikuti perubahan perilaku pengelolaan akun dan respons audiens.

Tabel 2. Perbandingan Performa Media Sosial Sebelum dan Sesudah Pelatihan

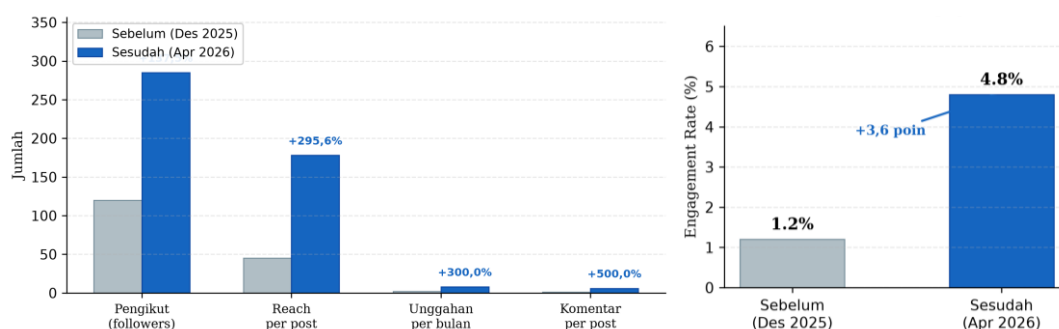
Indikator	Sebelum (Desember 2025)	Sesudah (April 2026)	Perubahan
Pengikut Instagram	120	285	+137,5%
Rata-rata <i>reach</i> /unggahan	45	178	+295,6%
<i>Engagement rate</i>	1,2%	4,8%	+3,6 poin persentase
Unggahan/bulan	2	8	+300,0%
Komentar/unggahan	1	6	+500,0%

Sumber: Instagram Insights BPM Rumah Kadhita, 2025–2026.

Peningkatan tersebut perlu dibaca sebagai sebuah rantai perubahan, bukan sebagai indikator yang berdiri sendiri. Peningkatan frekuensi unggahan dari dua menjadi delapan kali per bulan menunjukkan perubahan konsistensi pengelolaan akun setelah peserta memperoleh kemampuan memproduksi konten secara lebih efisien.

Bertambahnya konten memperbesar peluang akun dan informasi layanan ditemukan oleh audiens, yang tercermin dari kenaikan reach sebesar 295,6%. Pada tahap berikutnya, kenaikan engagement rate menjadi 4,8% dan komentar menjadi enam per unggahan menunjukkan bahwa peningkatan jangkauan tidak hanya menghasilkan paparan pasif, tetapi juga interaksi. Dengan kata lain, perubahan yang terjadi dapat dijelaskan melalui mekanisme peningkatan kapasitas produksi → peningkatan konsistensi publikasi → peningkatan jangkauan → peningkatan interaksi audiens.

Hasil tersebut mendukung temuan Cahyosusatyo dan Hudiono (2024) mengenai kemampuan pemasaran digital dalam memperluas kesadaran publik dan membentuk citra positif. Pada konteks layanan kesehatan, keterlibatan audiens memiliki arti penting karena keputusan menggunakan layanan tidak hanya ditentukan oleh keberadaan informasi, tetapi juga oleh persepsi mengenai kredibilitas penyedia layanan. Konten edukasi memungkinkan BPM menunjukkan kompetensi profesional melalui informasi yang relevan dengan kebutuhan kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, kenaikan engagement dapat dipahami sebagai indikasi awal terbentuknya hubungan digital antara penyedia layanan dan calon pengguna. Meski demikian, metrik media sosial tidak boleh langsung ditafsirkan sebagai bukti peningkatan kualitas klinis. Metrik tersebut lebih tepat digunakan sebagai indikator efektivitas komunikasi dan visibilitas digital.



Gambar 2. A. Perbandingan metrik media sosial sebelum dan sesudah pelatihan., B. Perubahan engagement rate sebelum dan sesudah pelatihan

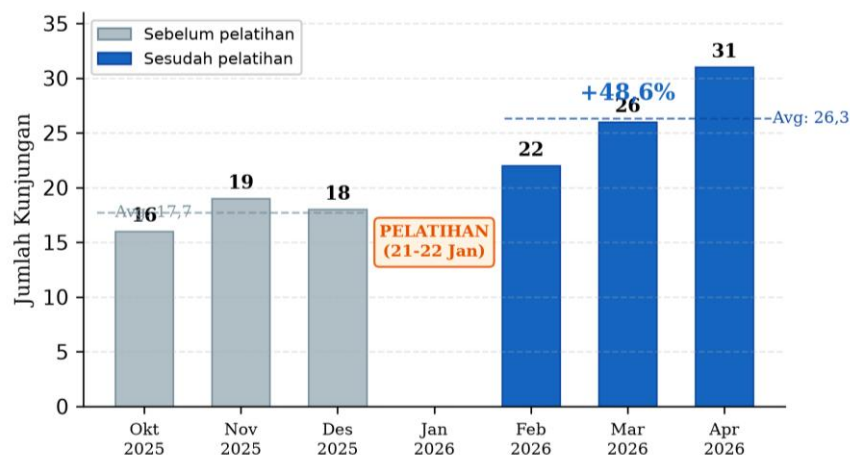
Perubahan Kunjungan Pasien dan Indikasi Konversi Digital ke Layanan

Dampak yang paling relevan terhadap keberlanjutan praktik terlihat pada perubahan jumlah kunjungan pasien. Catatan registrasi BPM menunjukkan bahwa sebelum pelatihan jumlah kunjungan pada Oktober, November, dan Desember 2025 masing-masing sebanyak 16, 19, dan 18 kunjungan, dengan rata-rata 17,7 kunjungan per bulan. Setelah pelatihan, kunjungan pada Februari, Maret, dan April 2026 meningkat secara bertahap menjadi 22, 26, dan 31 kunjungan. Rata-rata pasca-pelatihan mencapai 26,3 kunjungan per bulan atau meningkat sekitar 48,6%. Berbeda dengan perubahan metrik media sosial yang diukur pada dua titik waktu, data registrasi memperlihatkan pola peningkatan bertahap pada periode pasca-intervensi.

Tabel 3. Perbandingan Kunjungan Pasien Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Periode	Bulan	Jumlah Kunjungan
Sebelum	Oktober 2025	16
	November 2025	19
	Desember 2025	18
	Rata-rata	17,7
Sesudah	Februari 2026	22
	Maret 2026	26
	April 2026	31
	Rata-rata	26,3
Perubahan rata-rata		+48,6%

Sumber: Catatan registrasi BPM Rumah Kadhita, 2025–2026.



Gambar 3. Tren kunjungan pasien bulanan sebelum dan sesudah pelatihan

Pola 22→26→31 kunjungan memberikan indikasi bahwa perubahan pada layanan tidak muncul secara instan setelah pelatihan, tetapi berkembang selama periode implementasi. Secara konseptual, pola tersebut masuk akal karena komunikasi pemasaran digital bekerja melalui tahapan paparan, pengenalan, interaksi, pembentukan kepercayaan, dan keputusan menggunakan layanan. Temuan ini sejalan dengan perspektif pemasaran digital yang menempatkan media digital sebagai sarana untuk memperluas jangkauan dan membangun hubungan dengan konsumen. Rachim et al. (2023) juga menekankan pentingnya citra merek dalam membentuk kepercayaan konsumen. Dalam konteks Rumah Kadhita, konten edukasi dapat memperlihatkan kompetensi tenaga kesehatan sekaligus memperkuat visibilitas layanan.

Namun demikian, peningkatan 48,6% tersebut harus ditafsirkan secara proporsional. Desain evaluasi program belum menyediakan kelompok pembanding dan belum mengendalikan faktor eksternal seperti variasi kebutuhan pelayanan, rekomendasi pasien, musim kunjungan, perubahan kompetisi lokal, atau faktor lain yang dapat memengaruhi jumlah pasien. Oleh sebab itu, data belum cukup untuk menyatakan

hubungan kausal bahwa digital branding menyebabkan kenaikan kunjungan sebesar 48,6%. Peningkatan kunjungan terjadi setelah intervensi dan menunjukkan indikasi hubungan positif dengan penguatan aktivitas digital.

Integrasi Capaian Digital dan Operasional sebagai Model Pemberdayaan Mitra

Jika seluruh indikator dianalisis secara terpadu, program memperlihatkan perubahan pada dua level. Level pertama adalah digital outcome, berupa pertumbuhan followers, jangkauan, engagement, frekuensi unggahan, dan komentar. Level kedua adalah service outcome, berupa peningkatan kunjungan pasien. Hubungan kedua level tersebut merupakan temuan penting karena menunjukkan bahwa program tidak berhenti pada peningkatan literasi digital peserta. Perubahan kompetensi menghasilkan aktivitas komunikasi yang lebih konsisten, aktivitas tersebut diikuti peningkatan visibilitas dan interaksi, sedangkan pada periode yang sama terjadi peningkatan kunjungan ke layanan.

Tabel 4. Ringkasan Capaian Program

Indikator	Sebelum	Sesudah	Perubahan
Pengikut Instagram	120	285	+137,5%
Reach per unggahan	45	178	+295,6%
Engagement rate	1,2%	4,8%	+3,6 poin persentase
Unggahan/bulan	2	8	+300,0%
Komentar/unggah	1	6	+500,0%
Rata-rata kunjungan pasien/bulan	17,7	26,3	+48,6%

Sumber: Data olahan Instagram Insights dan catatan registrasi BPM Rumah Kadhita, 2025–2026.

Temuan tersebut menghasilkan *best practice* berupa model pemberdayaan yang dapat dirumuskan sebagai *Strategic Diagnosis–AI Capacity Building–Digital Implementation–Outcome Evaluation*. Tahap pertama memastikan teknologi yang diperkenalkan sesuai dengan masalah organisasi. Tahap kedua membangun kemampuan mitra menghasilkan konten secara mandiri. Tahap ketiga mendorong penerapan kompetensi tersebut dalam aktivitas komunikasi rutin. Tahap terakhir mengevaluasi perubahan menggunakan indikator digital dan operasional. Model ini lebih komprehensif dibandingkan pelatihan digital yang hanya mengukur kepuasan peserta atau jumlah produk yang dihasilkan karena keberhasilan ditelusuri sampai pada perubahan perilaku digital dan indikator layanan.

Capaian tersebut relevan dengan SDG 3 (*Good Health and Well-being*) melalui perluasan komunikasi dan akses masyarakat terhadap informasi serta layanan kesehatan; SDG 8 (*Decent Work and Economic Growth*) melalui penguatan keberlanjutan usaha pelayanan kesehatan skala kecil; dan SDG 9 (*Industry, Innovation and Infrastructure*) melalui adopsi teknologi digital dan AI pada pengelolaan layanan. Kontribusi terhadap SDGs tersebut perlu dipahami pada tingkat lokal: program tidak secara langsung menyelesaikan target SDGs, tetapi memperkuat kapasitas institusi pelayanan kesehatan primer agar lebih adaptif, terlihat, dan berkelanjutan.

Keberlanjutan, Keterbatasan, dan Implikasi Program

Keberhasilan program terutama terlihat dari kemampuan mitra menerapkan hasil pelatihan sampai tiga bulan setelah intervensi. Evaluasi yang tidak dilakukan langsung setelah pelatihan memberikan nilai tambah karena dapat memperlihatkan keberlanjutan implementasi dalam periode tertentu. Peningkatan frekuensi unggahan menjadi delapan kali per bulan menunjukkan bahwa keterampilan yang diperoleh telah digunakan dalam praktik, sementara kenaikan reach, engagement, komentar, dan kunjungan memberikan indikator lanjutan bahwa aktivitas tersebut memperoleh respons. Pendampingan dengan orientasi praktik dan penggunaan data aktual mitra merupakan aspek yang dapat direplikasi dalam kegiatan pengabdian pada fasilitas kesehatan skala kecil lainnya.



Gambar 4. Dokumentasi kegiatan pelatihan di Rumah Kadhita (2026)

Walaupun demikian, program memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, mitra hanya terdiri atas satu BPM dengan dua orang bidan sehingga hasil tidak dapat digeneralisasikan secara langsung ke seluruh praktik kebidanan mandiri. Kedua, periode tindak lanjut tiga bulan masih relatif singkat untuk menilai keberlanjutan jangka panjang. Ketiga, evaluasi belum menggunakan kelompok pembanding sehingga kontribusi digital branding terhadap peningkatan kunjungan pasien belum dapat dipisahkan secara penuh dari faktor eksternal. Keempat, indikator media sosial menunjukkan efektivitas komunikasi, bukan kualitas klinis pelayanan. Kelima, penggunaan AI dalam produksi informasi kesehatan membawa risiko ketidakakuratan apabila materi tidak diverifikasi oleh tenaga profesional.

Keterbatasan tersebut membuka arah pengembangan program berikutnya. Pendampingan lanjutan dapat memasukkan standardisasi kalender konten, SOP verifikasi informasi kesehatan berbasis AI, integrasi pengarsipan digital, analisis sumber kunjungan pasien, serta evaluasi dalam periode enam hingga dua belas bulan. Pengukuran berikutnya juga dapat menambahkan pertanyaan kepada pasien mengenai sumber informasi yang mendorong mereka datang ke BPM sehingga hubungan antara paparan digital dan keputusan menggunakan layanan dapat dianalisis dengan lebih kuat. Dengan pengembangan tersebut, model pemberdayaan tidak hanya memperkuat digital branding, tetapi juga membangun tata kelola layanan kesehatan primer yang adaptif terhadap transformasi digital.

Secara keseluruhan, hasil pengabdian menunjukkan bahwa kombinasi diagnosis strategis berbasis SWOT, pelatihan produksi konten berbasis AI, implementasi digital

branding, dan evaluasi berbasis data merupakan pendekatan yang potensial untuk memperkuat kapasitas praktik kebidanan mandiri. Nilai utama program tidak terletak semata-mata pada tingginya persentase pertumbuhan indikator media sosial, melainkan pada terbentuknya kemampuan mitra untuk mengelola komunikasi digital secara mandiri dan munculnya perubahan terukur pada indikator digital serta kunjungan layanan. Temuan tersebut menegaskan bahwa transformasi digital pada fasilitas kesehatan skala kecil akan lebih bermakna apabila teknologi ditempatkan sebagai instrumen pemberdayaan, disesuaikan dengan hasil diagnosis kebutuhan mitra, dan keberhasilannya dievaluasi menggunakan indikator yang melampaui keluaran pelatihan.

KESIMPULAN

Program pengabdian melalui pelatihan strategi pemasaran digital berbasis artificial intelligence (AI) di BPM Rumah Kadhita berhasil memperkuat kapasitas mitra pada aspek perencanaan strategis dan komunikasi pemasaran digital. Analisis SWOT menghasilkan strategi pengembangan berorientasi pertumbuhan (growth-oriented strategy) dengan mengoptimalkan kompetensi tenaga kesehatan dan karakter pelayanan personal untuk menangkap peluang pemanfaatan media digital. Pelatihan juga menghasilkan kemampuan peserta dalam memproduksi konten video edukasi kesehatan berbasis AI secara mandiri. Implementasi kompetensi tersebut diikuti oleh peningkatan performa media sosial, yang ditunjukkan oleh kenaikan jumlah pengikut dari 120 menjadi 285, reach per unggahan dari 45 menjadi 178 atau meningkat 295,6%, engagement rate dari 1,2% menjadi 4,8%, frekuensi unggahan dari dua menjadi delapan kali per bulan, serta komentar dari satu menjadi enam per unggahan. Pada periode pasca-intervensi, rata-rata kunjungan pasien juga meningkat dari 17,7 menjadi 26,3 kunjungan per bulan atau sekitar 48,6%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendekatan yang mengintegrasikan diagnosis strategis, peningkatan kapasitas berbasis AI, implementasi digital branding, dan evaluasi berbasis data berpotensi menjadi model pemberdayaan bagi praktik kebidanan mandiri. Meskipun demikian, peningkatan kunjungan pasien belum dapat diatribusikan sepenuhnya sebagai akibat langsung dari intervensi karena kegiatan belum menggunakan kelompok pembandingan dan belum mengendalikan faktor eksternal yang dapat memengaruhi kunjungan.

Keberlanjutan program perlu diarahkan pada penguatan kemampuan mitra dalam mengelola pemasaran digital secara mandiri melalui penyusunan kalender konten, konsistensi publikasi, evaluasi performa media sosial, serta penerapan prosedur verifikasi informasi kesehatan yang dihasilkan dengan bantuan AI. Penggunaan AI dalam komunikasi kesehatan harus tetap disertai validasi oleh tenaga kesehatan untuk menjamin akurasi, etika, dan kredibilitas informasi yang dipublikasikan. Kegiatan pengabdian berikutnya disarankan menggunakan desain evaluasi pre-test-post-test dengan instrumen tervalidasi untuk mengukur perubahan pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi digital peserta secara lebih objektif. Evaluasi juga perlu diperpanjang menjadi enam hingga dua belas bulan dan dilengkapi dengan identifikasi sumber informasi pasien agar hubungan antara aktivitas digital dan keputusan menggunakan layanan dapat dianalisis lebih kuat. Selain itu, model pelatihan dapat direplikasi pada beberapa BPM di wilayah Semarang dengan jumlah peserta yang lebih besar dan, apabila memungkinkan, melibatkan kelompok pembandingan. Pengembangan tersebut diperlukan untuk menguji konsistensi hasil, transferabilitas, dan

skalabilitas model Strategic Diagnosis–AI Capacity Building–Digital Implementation–Outcome Evaluation sebagai pendekatan pemberdayaan praktik kebidanan mandiri dalam menghadapi transformasi digital pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyosusatyo, N. N. G., & Hudiono, R. K. (2024). Pengaruh pemasaran digital dalam meningkatkan angka kunjungan melalui citra destinasi Jungland pasca pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Perhotelan dan Pariwisata*, 7(2), 104–112. <https://doi.org/10.23887/jmpp.v7i2.80742>
- Iddris, F., Agyapong, K., Amuzu, E., Mohammed, S. A., & Aikins, E. (2026). Boosting insurance sales performance with marketing strategy: The power of artificial intelligence, chatbot engagement and machine learning. *Journal of Electronic Business & Digital Economics*, 1–24. <https://doi.org/10.1108/jebde-12-2024-0054>
- Indrayani, I., Rumengan, A. E., Anjani, A. D., & Aulia, D. L. N. (2024). Pemberdayaan praktek mandiri bidan (PMB) dalam meningkatkan promosi pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui digital marketing. *Jurnal Pengabdian Ibnu Sina*, 3(2).
- Kotler, P. (2017). *Marketing 4.0: Moving from traditional to digital*. Wiley.
- Kurniawan, I. B., Ardana, I. M. D. W., Rahmat, I. G. D., & Saputra, I. G. P. A. (2024). PKM pelatihan dan pendampingan penerapan digital marketing, human resource management dan excellence public relation pada Klinik Instaskin Bali. *Abdimas Galuh: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 285–292.
- Lusia, V., Fipiana, W. I., Rohmatika, T., & Arifin, D. (2023). Analisis perencanaan strategi pemasaran Klinik Utama Perisai Husada menggunakan metode SWOT dan Quantitative Strategic Planning Matrix. *Jurnal Optimalisasi*, 9(2), 119–127.
- Marti'ah, S., & Theodora, B. D. (2025). Pemasaran usaha jasa praktek bidan mandiri menggunakan marketing mix pada media sosial Instagram. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(11). <https://doi.org/10.53625/jabdi.v4i11.10006>
- Mashuri, M., & Nurjannah, D. (2020). Analisis SWOT sebagai strategi meningkatkan daya saing. *JPS (Jurnal Perbankan Syariah)*, 1(1), 97–112.
- Rachim, F. A., Yantih, N., & Masri, I. (2023). Pengaruh citra merek, kualitas produk dan kualitas layanan terhadap kepercayaan konsumen yang berdampak pada loyalitas (Studi kasus pada klinik kecantikan X di Cikarang). *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(11), 3805–3822. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i11.11361>
- Siddiqui, A. (2021). SWOT analysis (or SWOT matrix) tool as a strategic planning and management technique in the health care industry and its advantages. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 40(3), 32152–32158. <https://doi.org/10.26717/BJSTR.2021.40.006419>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia.
- Wijaya, F., & Sultan, M. A. (2019). Formulasi perancangan strategi pengembangan usaha menggunakan analisis SWOT dan Business Model Canvas. *Jurnal Ilmu Manajemen & Bisnis*, 10(2), 205–211.