

ARTIKEL TINJAUAN PUSTAKA

**HEALTH-PRENEURSHIP: MENGAPA ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
MEMBUTUHKAN SEORANG *ENTREPRENEUR*?**

*HEALTH-PRENEURSHIP: WHY DOES PUBLIC HEALTH  
NEED AN ENTREPRENEUR?*

Jodi Visnu\*

Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, Gedung Litbangkes Lt. 1, Jl. Medika, Kabupaten Sleman, DIY, 55284

\* **Korespondensi:** jodi.c@mail.ugm.ac.id

**ABSTRACT**

**Introduction:** *In recent years, the business world has been increasingly sought after by young people from various educational backgrounds. The world of medicine also has to deal with business competition, especially in the provision of health services. In essence, medical students learn about business in the Public Health Science curriculum through the theory of management. However, this cannot be fully realized due to the limitations of the learning curriculum. The health business should go alongside not only holistic and high-quality health services, but also good doctor-patient communication, so that the therapeutic process may be more effective and adverse outcomes such as client dissatisfaction leading to a medical malpractice claim are prevented.*

**Objectives:** *This article is used as a teaching material for health-entrepreneurship lectures that aim to explore entrepreneurship in the health sector, to identify the potential role of public health in the business world for the learning of medical students, and to stimulate students to come up with new innovative ideas and spark creativity to produce a high-quality invention.*

**Method:** *The writing of this article used the narrative review method as part of the literature study.*

**Discussion:** *Health-entrepreneurship is closely related to public health science. In this curriculum, students can learn about marketing, especially communication within the context of health promotion that focuses on market demand. A health-entrepreneur is expected to maintain the marketing principles within the boundaries of medical ethics and trained to be a practitioner as well as a problem solver. Potentially he is also expected to become a public health entrepreneur who can develop knowledge in the field of epidemiology, environmental health, biostatistics, health policy, health-care management, and social and behavioral sciences.*

**Key Words:** *business, entrepreneur, entrepreneurship, medicine, public health science*

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Dunia bisnis dalam beberapa tahun terakhir banyak diminati oleh generasi muda dari berbagai latar belakang pendidikan. Dunia medis pun harus berhadapan dengan persaingan bisnis dalam penyediaan layanan kesehatan. Pada hakikatnya, mahasiswa kedokteran mendapatkan pembelajaran tentang bisnis dalam kurikulum Ilmu Kesehatan Masyarakat lewat materi teori manajemen. Hal tersebut tidak dapat sepenuhnya terlaksana karena keterbatasan kurikulum pembelajaran. Bisnis dalam dunia kesehatan selayaknya linear dengan pelayanan kesehatan holistik dan berkualitas, komunikasi dokter-pasien yang efektif, sehingga perjalanan proses terapeutik berlangsung efektif dan terhindar dari berbagai hal negatif seperti ketidakpuasan pasien yang berujung pada tuntutan medis.

**Tujuan:** Artikel ini digunakan sebagai bahan ajar perkuliahan *health-entrepreneurship* yang bertujuan untuk mengeksplorasi potensi *entrepreneurship* dalam bidang kesehatan, mengidentifikasi peran ilmu kesehatan masyarakat yang potensial dalam dunia bisnis untuk pembelajaran mahasiswa kedokteran dan merangsang adanya ide baru untuk berinovasi agar terwujud suatu kreativitas dan karya yang berkualitas.

**Metode:** Penulisan artikel ini menggunakan metode tinjauan naratif sebagai bagian dari studi literatur.

**Diskusi:** Materi *entrepreneurship* dalam bidang kedokteran tidak jauh dari ilmu kesehatan masyarakat. Mahasiswa belajar mengenai pemasaran, khususnya komunikasi dalam konteks promosi kesehatan yang berfokus kepada permintaan pasar dalam kurikulum *entrepreneurship* yang diajarkan. Seorang *entrepreneur* kesehatan diharapkan dapat menjaga kaidah pemasaran dalam etis kedokteran, dapat menjadi praktisi, *problem solver*, serta turut berkontribusi dalam bidang epidemiologi, kesehatan lingkungan, biostatistik, kebijakan kesehatan, manajemen pelayanan kesehatan, serta ilmu perilaku dan sosial.

**Kata Kunci:** *bisnis, entrepreneur, entrepreneurship, kedokteran, ilmu kesehatan masyarakat*

## **LATAR BELAKANG**

Dunia kedokteran adalah suatu ranah profesi yang memiliki beragam pilihan karir. Pemilihan karir merupakan proses dinamis yang terus terjadi dan berkelanjutan, dimulai sejak dini dan dapat berubah. Proses pemilihan karir dimulai sejak mahasiswa kedokteran menimba ilmu pada tahun pertama hingga menyelesaikan rotasi klinik. Keputusan dalam memilih jalur karir berdasarkan berbagai motivasi yang terbentuk selama masa pendidikan di fakultas kedokteran.<sup>1-3</sup>

Setiap bidang karir yang dipilih oleh seorang dokter akan memberikan kontribusi pada sistem pembangunan kesehatan. Karir dalam dunia kedokteran secara garis besar dibedakan menjadi dua, yakni klinis dan non-klinis. Karir bidang klinis mencakup pelayanan kesehatan umum dan spesialis. Karir non-klinis antara lain adalah praktisi manajemen kesehatan, kesehatan masyarakat, akademisi, peneliti, industri farmasi dan lainnya.<sup>4,5</sup>

Peminatan untuk menjadi dokter spesialis sampai saat ini masih menjadi pilihan utama bagi kebanyakan mahasiswa kedokteran di Indonesia. Faktor yang berperan adalah ketimpangan kesejahteraan dan prestise antara dokter umum dan dokter spesialis. Faktor lain yakni ketertarikan, bakat, temperamen dan kepribadian, gaya pekerjaan yang disukai, kesempatan, keberuntungan dan berbagai alasan praktis.<sup>2,6</sup>

Persaingan untuk menjadi calon spesialis merupakan tantangan tersendiri sehingga tidak jarang calon spesialis harus mendaftar lebih dari satu kali demi

mendapatkan bidang studi yang diinginkan. Sebagian besar dokter di Indonesia yang tidak berkesempatan untuk melanjutkan studi ke jenjang spesialisasi lebih memilih untuk menjadi dokter umum maupun menempuh karir di luar bidang kedokteran (non-medis) seperti wirausaha, politikus, artis, penulis dan banyak profesi lain.<sup>5</sup>

Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) adalah salah satu dari bidang non-klinis yang belum banyak diminati oleh mahasiswa kedokteran karena berbagai alasan. Penelitian oleh Prajitno, dkk dari Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga pada tahun 2013 menyebut alasan ketidaktertarikan pada IKM karena materi perkuliahan dirasa tidak relevan dan tidak sesuai dengan kehidupan kerja profesi dokter.<sup>7</sup>

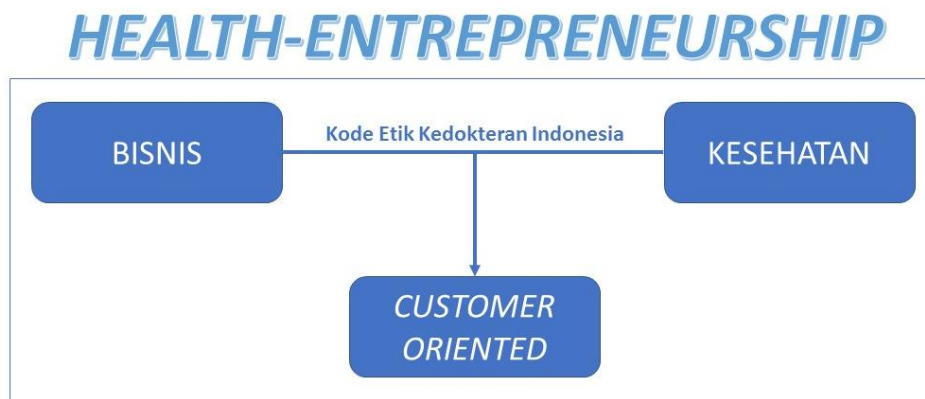
Pada hakikatnya, keilmuan yang didapatkan dari kesehatan masyarakat menempati posisi yang penting dalam pembangunan sistem kesehatan. Persepsi ketidaktertarikan pada IKM, khususnya bagi mahasiswa kedokteran berpotensi menjadikan kinerja di masyarakat menjadi tidak optimal dan cenderung berorientasi pada penanganan kuratif di masa mendatang. Hal yang dikhawatirkan tatkala seorang dokter tidak dapat menyelesaikan permasalahan kesehatan di masyarakat secara menyeluruh/holistik.<sup>4</sup>

Kontribusi IKM tidak hanya berperan dalam pembangunan sistem kesehatan, namun turut menyokong perkembangan dunia non-medis, sebagai contoh dalam dunia bisnis. Ilmu manajemen yang diajarkan di IKM merupakan salah satu pilar dalam bisnis

kesehatan. Ilmu Kesehatan Masyarakat di Amerika Serikat, saat ini telah menjadi salah satu bidang yang digemari dan membutuhkan konsultan yang berjiwa *entrepreneur*. Keterbatasan waktu, kurikulum pendidikan, dan *role model* pembelajaran mengakibatkan mahasiswa kedokteran kurang terpapar dan kurang tertarik dengan materi yang mengajarkan *health-entrepreneurship*. Berkurang pula peminatan mahasiswa yang menjadikan kesehatan masyarakat sebagai salah satu pilihan karir.<sup>8,9</sup>

Artikel ini adalah tinjauan naratif yang digunakan sebagai bahan ajar perkuliahan *health-entrepreneurship* yang bertujuan untuk mengeksplorasi potensi *entrepreneurship*

dalam bidang kesehatan, mengidentifikasi peran ilmu kesehatan masyarakat yang potensial dalam dunia bisnis untuk pembelajaran mahasiswa kedokteran dan merangsang pemunculan ide baru untuk berinovasi agar terpercik suatu kreativitas dan karya yang berkualitas. Tujuan pembahasan ini supaya para pembaca, khususnya mahasiswa kedokteran, akan mampu menjawab pertanyaan, “Mengapa ilmu kesehatan masyarakat juga membutuhkan seorang *entrepreneur*?” Istilah *entrepreneurship* dalam artikel ini tidak diganti oleh penulis dengan kata kewirausahaan dengan berbagai pertimbangan.



Gambar 1. Kerangka Konsep Pembelajaran *Health-Entrepreneurship*

### **ENTREPRENEUR, BISNIS, DAN MANAJEMEN**

Perkembangan dunia bisnis yang kian pesat melahirkan banyak generasi muda pelaku *start-up business*. Pola pemikiran kritis mereka banyak tertuju pada bisnis sederhana yang berkaitan dengan kebutuhan sehari-hari. Generasi muda saling berlomba untuk menjadi seorang *entrepreneur* dan bersaing dalam dunia bisnis. Hal itu berperan dalam

keberhasilan Indonesia menerima penghargaan sebagai *most entrepreneur-friendly nation* dan bersandingan dengan Amerika Serikat, menurut survei global yang dilakukan oleh BBC *World Service* di tahun 2011. Namun, jumlah *entrepreneur* di Indonesia masih 3,1% dan angka ini jauh lebih rendah bila dibandingkan dengan negara maju yakni 14%.<sup>10,11</sup>

*Entrepreneur* berasal dari Bahasa Perancis: *entreprenant* yang dapat diartikan giat, mau berusaha, berani, dan penuh petualangan; dan *entreprende* yang berarti melakukan/mencoba. Menurut Merriam-Webster, *entrepreneur* adalah seseorang yang berkecimpung dalam dunia bisnis dengan melakukan proses terstruktur untuk mengorganisir suatu usaha, menjalankan, sampai memperkirakan potensi risiko yang timbul di kemudian hari. *Entrepreneurship* mengacu pada proses atau kemampuan individu dalam berkreasi dan berinovasi. *Entrepreneurial* mengacu pada sikap, keterampilan, dan perilaku untuk membuat terobosan dalam penawaran barang dan jasa ke pasar, siap untuk berkompetisi dalam bisnis, dan melakukan ekspansi. Bisnis memiliki kaitan dengan usaha perdagangan yang diawali dari perencanaan, pemasaran, proses jual beli dan berbagai proses lain.<sup>12-16</sup>

Menurut Mulyadi (1998), '*Bisnis merupakan usaha penyediaan produk dan jasa berkualitas bagi pemuasan kebutuhan pelanggan untuk memperoleh pengembalian jangka panjang yang memadai untuk membuat bisnis tersebut mampu bertahan dan berkembang.*' Melihat dari definisi tersebut, maka bisnis tidak selalu dapat diidentikkan dengan komersialisme.<sup>17</sup>

Bisnis berorientasi kepada pelanggan (*customer oriented*) dan dipandang sebagai proses pemuasan, bukan proses produksi. Di dalam konteks kesehatan, istilah "pemuasan kebutuhan pelanggan" memiliki makna sebagai pemenuhan kebutuhan pasien yang ditetapkan berdasarkan indikasi medis. Bisnis

dapat berada di lingkungan stabil (kendali penuh pada produsen) maupun lingkungan non-stabil (dikendalikan oleh konsumen). Persaingan kompetitif dapat menimbulkan perubahan kestabilan lingkungan secara tajam. Bertahan dan berkembang merupakan asas pokok sebuah lembaga untuk bersaing, maka *entrepreneur* memerlukan berbagai konsep bisnis dalam usaha.<sup>18-20</sup>

Perilaku konsumen menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan suatu usaha. Setiap konsumen memiliki keragaman yang unik dan menarik untuk dipelajari. Teori manajemen pemasaran yang dikemukakan oleh Kotler dan Keller (2009) menjelaskan terdapat empat faktor yang memengaruhi perilaku konsumen yakni budaya, sosial, pribadi dan psikologis. Faktor budaya memiliki pengaruh yang paling luas dan mendalam dibanding lainnya. Faktor sosial melihat interaksi dengan sekitarnya, serta status sosial dari konsumen tersebut. Faktor pribadi merupakan karakteristik dari setiap individu, kepribadian, gaya hidup dan konsep ekonomi yang berbeda. Faktor psikologis merupakan faktor yang berisi motivasi dan keyakinan individu untuk membeli suatu produk.<sup>21</sup>

Pakar pemasaran Indonesia, Hermawan Kartajaya (2014) menyatakan bahwa konsep terdahulu proses pembelian konsumen yakni (1) *aware*, (2) *attitude*, (3) *act* dan (4) *act again*. Konsep ini berfokus pada konsumen yang sama, yaitu *salespeople* berfungsi sebagai "tangan pertama" dari sebuah produk dan diharapkan konsumen akan membeli produk itu kembali dari *salespeople* yang sama (*repeat order*). Proses pembelian mengalami

perubahan dinamika akibat pola pikir konsumen yang cenderung kritis dan derasnya koneksi antar konsumen. Perubahan tersebut yakni (1) *aware*, (2) *appeal*, (3) *ask*, (4) *act* dan (5) *advocate*. Konsumen yang tertarik membeli produk akan mencari lebih banyak informasi lewat teman, maupun media sosial sebelum memutuskan pembelian produk. Produk yang telah dibeli seorang konsumen memenuhi harapan, maka konsumen akan merekomendasikan produk tersebut kepada orang lain. Pelanggan semacam ini dapat menjadi perpanjangan tangan *salespeople* untuk menginformasikan dan menjual produk layanan.<sup>22</sup>

#### **PRINSIP KODE ETIK KEDOKTERAN DAN HUBUNGAN DOKTER-PASIEN**

Seseorang dengan profesi dokter wajib berpegang pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki) dan mengamalkannya dalam profesionalitas kerja. Terdapat 21 pasal dalam Kodeki yang menjunjung keluhuran profesi dokter. Pada pasal ke-3 tentang kemandirian profesi, berbunyi, '*Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi.*' Pelayanan dokter pada hakikatnya tidak ditujukan semata-mata untuk memperoleh keuntungan pribadi dalam pelaksanaan tugas profesi kedokteran. Profesi luhur didasari atas sikap perikemanusiaan dan mengutamakan kepentingan pasien. Suatu imbalan atau jasa medis yang diterima oleh dokter atas tunaian pekerjaan yang telah dilakukan, tidak dapat

disamakan dengan penjualan jasa lain yang kental akan unsur bisnis (*provider and consumer relationship*), agar tidak terbentang jarak psikologis antara dokter dan pasien.<sup>23,24</sup>

Hubungan antara dokter dan pasien berorientasi pada proses atau golongan perikatan berusaha (*inspanningsverbintenis*). Perjalanan proses terapeutik membutuhkan kepercayaan pasien kepada dokter. Kepercayaan tersebut timbul akibat komunikasi dan kerja sama yang baik (atau kemitraan/*partnership*) antara dokter, pasien dan keluarga pasien. Dokter memegang teguh standar profesi medis, bertindak dengan hati-hati dan teliti, serta mempergunakan ilmu pengetahuan secara optimal dalam memberikan layanan medis. Hasil pengobatan yang telah diberikan ternyata tidak sesuai harapan atau tidak dapat menolong kondisi pasien, seyogyanya tidak mempersalahkan dokter yang telah merawat dengan standar keilmuan tertinggi. Hubungan antara dokter dan pasien yang mengarah pada orientasi hasil (*resultaatsverbintenis*) akan berfokus pada janji kesembuhan dan dapat berdampak pada tuntutan medis oleh pasien, jika tidak mendapatkan hasil yang diharapkan. Pada hakikatnya, sudut pandang terdahulu atas peran tenaga profesional kesehatan seperti seorang mekanik yang memperbaiki sebuah kerusakan. Pergeseran zaman dalam dunia kesehatan mengubah kiasan mekanik menjadi seorang "tukang kebun" yang memelihara tanaman agar dapat tetap tumbuh karena memandang filosofi kesehatan yang berasal dari partisipasi aktif diri pasien sendiri.<sup>25-27</sup>

## **BISNIS DALAM RANAH KESEHATAN**

Persaingan bisnis dalam dunia kesehatan tak terbandung akibat banyaknya hubungan *supply* dan *demand* dalam pelayanan. Konsumen yaitu pasien mengharapkan pelayanan yang optimal dan hasil yang sesuai harapan. Pemberi layanan menjangkau konsumen dengan teknik pemasaran dan komunikasi untuk mempromosikan produk andalan yang dimiliki. Tidak jarang bahwa produk yang ditawarkan memiliki kesamaan dengan fasilitas kesehatan lain, atau dengan harga kompetitif. Penyedia layanan selayaknya mampu menganalisis pasar, memprediksi pelanggan yang potensial, memperkirakan harga, serta memposisikan layanan unggulan untuk dapat berkompetisi dengan tetap menjaga kaidah pemasaran dalam etis kedokteran.<sup>8,20</sup>

Seorang dokter yang berkecimpung dalam dunia bisnis selayaknya memiliki pengetahuan manajemen sebagai strategi untuk menghadapi persaingan pasar. Pendidikan berkelanjutan untuk manajemen dalam konteks kesehatan dapat diperoleh lewat pendidikan formal (Magister Manajemen, Magister Administrasi Rumah Sakit, *Master of Public Health*, *Master of Hospital Administration*, dan lainnya) maupun pendidikan formal seperti pelatihan, lokakarya dan *workshop*. Kemampuan pemasaran dan komunikasi pada hakikatnya melekat pada seorang *entrepreneur*. Strategi pemasaran kesehatan yang dikelola dengan baik dapat berdampak positif untuk promosi kesehatan.<sup>28</sup>

Penting untuk menentukan target klien atau pasar sebelum pemasaran dilakukan

dengan melakukan perhitungan matang seperti survei awal agar pemasaran dapat fokus pada klien yang tepat. Ketepatan ini menjadikan kinerja lebih efektif dan efisien. Salah satu teknik survei dalam bidang pemasaran dapat digunakan analisis konjoin untuk identifikasi preferensi klien terhadap suatu produk. Dalam dunia kesehatan, analisis konjoin bertujuan untuk mengetahui persepsi calon klien terhadap suatu layanan kesehatan yang terdiri atas satu atau banyak bagian. Hasil yang didapatkan adalah suatu bentuk (desain) produk kesehatan yang diinginkan oleh sebagian besar responden. Analisis konjoin dapat membantu pihak manajemen dalam menyusun strategi pemasaran kesehatan.<sup>29-33</sup>

Salah satu contoh aplikasi analisis konjoin dalam sektor kesehatan dapat dilihat pada Tabel 1. Paparan ini merupakan hasil penelitian tesis yang dilakukan oleh penulis, yang berjudul '*How to Determine the Demand of Aesthetic Services: Identifying Client's Preferences by Using Conjoint Analysis*' dan bertujuan untuk mengidentifikasi preferensi klien terhadap produk layanan estetika yang dikehendaki di sebuah *aesthetic center*. Penelitian ini telah dipublikasikan di dalam *Journal of Economics & Business*.<sup>21</sup>

*Importance values* menunjukkan level persentase atau tingkat kepentingan yang diharapkan dari pasien yakni kemudahan untuk berkomunikasi atau berkonsultasi (37,1%), pengalaman dokter yang menangani (30,4%), waktu tempuh menuju klinik (15,8%), pemberi referensi (10,5%), dan harga layanan (6,1%). Pada *utility estimate*, angka tertinggi

menunjukkan pilihan dominansi pasien yaitu makin ke arah negatif maka semakin kurang

dominan. Penelitian ini menggunakan *p-value* di bawah 0,05.

**Tabel 1. Contoh Aplikasi Analisis Konjoi dalam Sektor Kesehatan**

<i>Atribut and Level</i>	<i>Utility Estimate</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Importance Values (%)</i>
<b>Cost of service</b>			6,1
<i>Cheaper than competitors</i>	0,072	0,027	
<i>Equivalent / competitive compared to competitors</i>	-0,072	0,027	
<b>Travel time</b>			15,8
<i>0-30 minutes</i>	0,187	0,027	
<i>&gt;30 minutes</i>	-0,187	0,027	
<b>Doctor's experience</b>			30,4
<i>0-3 years</i>	-0,359	0,027	
<i>&gt;3 years</i>	0,359	0,027	
<b>Method of referral</b>			10,5
<i>Doctor</i>	0,074	0,036	
<i>Colleague</i>	0,087	0,042	
<i>Patient</i>	-0,161	0,042	
<b>Communication/ consultation</b>			37,1
<i>When come to clinic</i>	0,412	0,047	
<i>By telephone</i>	-0,382	0,047	
<i>By SMS or fitures from smartphone</i>	0,423	0,047	
<i>E-mail</i>	-0,452	0,047	

Dalam mempersiapkan produk yang akan diperkenalkan kepada pasar dunia kesehatan, diperlukan identifikasi beberapa komponen agar produk yang dihasilkan dapat mencapai sasaran. Komponen yang dimaksud terdiri dari 7 P (*product, price, promotion, place, people, process, physical evidence*) dan merupakan bagian dari bauran pemasaran (*marketing mix*). Bauran pemasaran pertama kali diperkenalkan oleh McCarty (1964) sebagai 4 P pertama, kemudian oleh Booms dan Bitner (1981) menyempurnakan dengan tambahan terakhir menjadi 7 P. Konsep bauran pemasaran menjadi salah satu pilar penting dalam berbagai konsep teori pemasaran dan menjadi *business tool* bagi manajemen organisasi untuk tetap bertahan dalam persaingan bisnis. Bauran pemasaran memiliki dua manfaat,

yakni melihat keunggulan kompetitif bila dibandingkan pesaing dan membantu melihat perspektif lain dari pandangan seorang manajer pemasaran.<sup>34-36</sup>

Aplikasi 7 P dalam bisnis kesehatan dapat dilihat pada penjabaran berikut. (1) *Product*, dapat berupa layanan kesehatan (kuratif, promotif, preventif dan rehabilitatif), layanan farmasi, maupun alat kesehatan. (2) *Price*, berupa harga yang diberikan untuk mendapatkan layanan kesehatan tersebut. (3) *Promotion*, berupa aktivitas promosi yang dilakukan agar calon klien mendapatkan informasi, promosi dalam kesehatan, serta dilakukan dengan memperhatikan etis kedokteran. (4) *Place*, adalah tempat layanan kesehatan didapatkan. (5) *People*, adalah para tim penjual layanan tersebut atau yang disebut dengan staf dan *salespeople*,

tantangan dari posisi ini adalah konsistensi pada *customer oriented* di mana pelanggan layanan kesehatan tidak hanya pasien tetapi juga keluarganya. (6) *Process*, adalah perjalanan distribusi suatu produk layanan yang diberikan kepada klien, suatu proses yang baik seyogyanya akan memberikan dampak yang baik bagi dokter, pasien, dan keluarga pasien. (7) *Physical evidence*, menyangkut segala sesuatu yang dapat dilihat secara fisik, misalnya lingkungan sekitar klinik, suasana ruang tindakan medis, bukti fisik produk seperti alat kesehatan, obat, sampai pada penampilan penyedia layanan dalam hal ini dokter, perawat, staf administrasi dan farmasi.<sup>35</sup>

## **INOVATOR DALAM ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

*Entrepreneur* dalam IKM adalah seorang *entrepreneur* sosial yang menaruh perhatian khusus pada dampak pencapaian kesehatan. Akarnya adalah pada promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pelayanan kesehatan dan determinasi sosial kesehatan. Adanya fleksibilitas, kreativitas dan ruang untuk berinovasi turut menjadi kunci perkembangan kesehatan masyarakat, sebagai tempat seorang inovator untuk berkarya. Inovasi dapat memercik kreativitas dan menghasilkan suatu karya yang berkualitas. *Entrepreneur* sosial melihat masalah sebagai peluang dalam membentuk suatu karya yang bermanfaat bagi pemberdayaan masyarakat sekitar.<sup>15,37,38</sup>

*Health-entrepreneur* memadukan dunia kesehatan yang erat dengan proses keilmuan,

dengan dunia bisnis dengan persaingannya yang ketat. Dunia kesehatan melahirkan keilmuan sains di dalamnya. Sains bukanlah sebuah produk, melainkan proses perjalanan panjang suatu keilmuan yang dipelajari secara sistematis dan terorganisir. Seluruh proses saintifik yang berjalan membentuk ilmu pengetahuan yang berkontribusi dalam peningkatan kualitas kehidupan. Keilmuan satu dengan yang lain adalah saling terkait dan menjadi dasar bagi perkembangan ilmu kesehatan selanjutnya. Perkembangan tersebut selalu dinanti dan berbagai penyedia layanan kesehatan seolah bergelut dalam tantangan merebut pasar. *Health-entrepreneur* dituntut untuk jeli melihat kebutuhan pasar dunia kesehatan sehingga mampu melihat *gap* dalam pelayanan kesehatan, juga diharapkan dapat berkontribusi dalam bidang epidemiologi, kesehatan lingkungan, biostatistik, kebijakan kesehatan, manajemen pelayanan kesehatan, serta ilmu perilaku dan sosial.<sup>8,25,39</sup>

Kesehatan telah menjadi pusat perhatian dalam level global dan masih banyak ruang untuk berbagai potensi yang mampu dikembangkan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat. Ilmu Kesehatan Masyarakat telah menjadi salah satu bidang keilmuan yang diminati oleh dokter, profesi medis lain maupun non-medis di Amerika Serikat. Mahasiswa dapat belajar mengenai (1) pemasaran dan komunikasi dalam konteks promosi kesehatan, (2) komunikasi yang berfokus kepada permintaan pasar, serta (3) dilatih untuk dapat menjadi praktisi, *problem solver*, dan secara potensial



menjadi *entrepreneur* kesehatan masyarakat melalui kurikulum IKM yang terintegrasi. Mahasiswa mendapatkan pelatihan prinsip bisnis dan kesehatan yang berbasis inovasi, kepemimpinan, pertumbuhan ekonomi dan dampaknya pada kesehatan. Mahasiswa juga mempelajari sistem manajemen pengaduan (*complaint management system*) yang

terstruktur untuk penyelesaian masalah konsumen dalam dunia bisnis. Pada masa mendatang, diharapkan *health-entrepreneur* mampu mengidentifikasi sumber dana dan klien yang potensial, menentukan harga dan *value* suatu produk layanan dan mempertahankan rasio debit-kredit yang sehat dalam bisnis yang dijalankan.<sup>8,40,41</sup>



**Gambar 2. Potensi *Entrepreneurship* dalam Kesehatan Masyarakat**

**SIMPULAN**

Bidang *entreprenurship* bukan hal baru dalam dunia kesehatan. Berbagai pelaku kesehatan telah mengimplementasikan *health-entrepreneurship* dalam bisnis kesehatan, tetapi masih membutuhkan masukan dan supervisi. Dunia kesehatan menekankan sisi pelayanan profesional dengan berbagai tantangan, namun di sisi lain para penyedia layanan kesehatan pun harus berkompetisi agar tetap bertahan dalam persaingan bisnis.

Pelatihan maupun perkuliahan mengenai *entrepreneurial* dalam pendidikan

dokter membentuk mahasiswa agar dapat memiliki daya saing dalam dunia kesehatan di masa mendatang. Materi manajemen, pemasaran dan komunikasi menjadi ranah program studi IKM untuk dapat membuka cakrawala mahasiswa kedokteran di dalam dunia bisnis kesehatan. Mahasiswa membutuhkan *role model* yang dapat merangsang keinginan untuk memilih *entrepreneurship* sebagai pilihan karir untuk menciptakan ketertarikan dalam bidang ini. *Entrepreneurship* masih memiliki banyak potensi untuk dikembangkan pada bidang kesehatan masyarakat seperti epidemiologi,

kesehatan lingkungan, biostatistik, kebijakan kesehatan, manajemen pelayanan kesehatan serta ilmu perilaku dan sosial.

Berbekal jiwa kepemimpinan, *health-entrepreneur* diharapkan dapat (1) mengidentifikasi berbagai peluang di pasar/masyarakat, (2) mengidentifikasi masalah yang timbul secara menyeluruh, (3) menjembatani pemberi dan penerima layanan kesehatan yang terkait dengan komunikasi dan manajemen pelayanan, dan (4) menjaga kaidah pemasaran dalam etis kedokteran. Generasi muda yang berkarya sebagai *health-entrepreneur* dapat berkecimpung dalam berbagai bidang yang tak terbatas, berinovasi, serta mengembangkan berbagai ide baru lewat *continuous improvement*.

## PERNYATAAN

Artikel ini tidak terkait dengan instansi lain dan tidak terdapat pendanaan di dalam maupun di luar instansi terkait.

## DAFTAR PUSTAKA

1. BBC World Service. Indonesia and USA 'most entrepreneur-friendly nations': Global poll [Internet]. 2011. Available from: [https://globescan.com/wp-content/uploads/2011/05/bbc2011\\_entrepreneur.pdf](https://globescan.com/wp-content/uploads/2011/05/bbc2011_entrepreneur.pdf)
2. Kompas.com. Jumlah entrepreneur di Indonesia jauh di bawah negara maju, ini kata Jokowi [Internet]. 2018. Available from: <https://nasional.kompas.com/read/2018/04/05/17261391/jumlah-entrepreneur-di-indonesia-jauh-di-bawah-negara-maju-ini-kata-jokowi>
3. Barnawi, Arifin M. School preneurship. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media; 2012.
4. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. KBBI Daring [Internet]. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. 2016. Available from: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>
5. Merriam-Webster.com. Entrepreneur [Internet]. 2018. Available from: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/entrepreneurship>
6. Zeen K. Menggerakkan jiwa entrepreneur. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2018.
7. The Jakarta Post. Are Indonesians entrepreneurial at all? [Internet]. 2015. Available from: <https://www.thejakartapost.com/news/2015/05/07/are-indonesians-entrepreneurial-all.html>
8. Mulyadi. Total quality management. Yogyakarta: Aditya Media; 1998.
9. Trisnantoro L. Aspek strategis manajemen rumah sakit. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2005.
10. Mulyadi. Sistem perencanaan dan pengendalian manajemen. 3rd ed. Jakarta: Penerbit Salemba Empat; 2007.
11. Kotler P, Keller KL. Manajemen pemasaran, Edisi ke-12. Jakarta: PT. Macanan Jaya Cemerlang; 2009.
12. Kartajaya H, Ridwansyah A. WOW Selling. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2014.
13. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. Kode etik kedokteran Indonesia. Indonesia; 2012.
14. Daldiyono. Pasien pintar & dokter bijak. Jakarta: PT. Bhuna Ilmu Populer; 2007.
15. Adams P, Mylander M. Patch Adams. Vermont: Healing Art Press; 1998.
16. Guwandi J. Hukum medik (medical law). 4th ed. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010.
17. Sujudi A. Menjadi seniman organisasi: Seni mengelola "healthcare industry." Shahab S, editor. Jakarta: Lutfi Agency; 2011.
18. Hernández D, Carrión D, Perotte A, Fullilove R. Public health entrepreneurs: training the next generation of public health innovators. Public Health Rep [Internet]. SAGE Publications; 2014 [cited 2018 Jul 26];129(6):477–81. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25364047>
19. Bernhardt JM. Improving health Through Health Marketing. Prev Chronic Dis (Public Heal Res Pract Policy) [Internet]. 2006 [cited 2016 Apr 13];3(3):1–3. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1636721&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
20. Marsidi N, van den Bergh MWHM, Luijendijk RW. The best marketing strategy in aesthetic plastic

- surgery. *Plast Reconstr Surg* [Internet]. 2014;133(1):52–7. Available from: <http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00006534-201401000-00009>
21. Visnu J, Rusetiyanti N, Tana S. How to determine the demand of aesthetic service: identifying client's preferences by using conjoint analysis. *J Econ Bus*. 2018;2(2):108–16.
  22. Waltzman JT, Scholz T, Evans GRD. What patients look for when choosing a plastic surgeon: an assessment of patient preference by conjoint analysis. *Ann Plast Surg* [Internet]. 2011 Jun [cited 2016 Jun 7];66(6):643–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21042177>
  23. Entrepreneur India. #6 Tips to be a successful health entrepreneur [Internet]. 2017 [cited 2018 Jul 26]. Available from: <https://www.entrepreneur.com/article/295189>
  24. Hancock T. Trevor Hancock: The new public-health entrepreneurs [Internet]. *Times Colonist*. 2017. Available from: <http://www.timescolonist.com/opinion/columnists/trevor-hancock-the-new-public-health-entrepreneurs-1.9922407>
  25. Kartajaya H, Mussry J. *Entrepreneurial marketing compas & canvas*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2017.
  26. Wahl PW. On academics: Public health education in the 21st Century: Topics and trends. *Public Health Rep* [Internet]. 2007;122(6):828–31. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1997235/>
  27. Hartman J, Kileff H, McElligott JE, Stephens MA. *Trends in higher education and schools of public health*. Washington; 2011.