

**PERANCANGAN BISNIS MEDHOME: INOVASI LAYANAN
HOMECARE BERBASIS PLATFORM DIGITAL**



Disusun oleh

Luthfantry Zamzam Muhammad

NIM. 21106050024

**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
PROGRAM STUDI INFORMATIKA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
2025**

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 540971 Fax. (0274) 519739 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1145/Un.02/DST/PP.00.9/06/2025

Tugas Akhir dengan judul : Perancangan Bisnis Medhome: inovasi layanan homecare berbasis platform digital

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : LUTHFANTRY ZAMZAM MUHAMMAD
Nomor Induk Mahasiswa : 21106050024
Telah diujikan pada : Rabu, 04 Juni 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Dr. Ir. Sumarsono, S.T., M.Kom.
SIGNED

Valid ID: 6850184bcbef6



Penguji I

Dr. Agus Mulyanto, S.Si., M.Kom., ASEAN
Eng.
SIGNED

Valid ID: 684fe4b78886d



Penguji II

Dwi Otik Kurniawati, M.Eng.
SIGNED

Valid ID: 684f7b31cfb4d



Yogyakarta, 04 Juni 2025
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Sains dan Teknologi

Prof. Dr. Dra. Hj. Khurul Wardati, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 6850cf47215fc

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Luthfantry Zamzam Muhammad

NIM : 21106050024

Program Studi : Informatika

Fakultas : Sains dan Teknologi

Pembimbing : Dr. Ir. Sumarsono, S.T., M.Kom.

Menyatakan bahwa tugas akhir saya yang berjudul "Perancangan Bisnis Medhome: Inovasi Layanan Homecare Berbasis Platform Digital" merupakan hasil penelitian saya sendiri, tidak terdapat pada karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan bukan plagiasi karya orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Tugas akhir ini saya tulis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana bidang studi Informatika pada Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.

Yogyakarta, 26 Mei 2025

Yang menyatakan,



Luthfantry Zamzam Muhammad

NIM. 21106050024

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

Hal : Surat Persetujuan Tugas Akhir

Lamp : -

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Sains dan Teknologi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, mengoreksi, serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa Tugas Akhir saudara:

Nama : Luthfantry Zamzam Muhammad

NIM : 21106050024

Judul Tugas Akhir : Perancangan Bisnis Medhome: Inovasi Layanan
Homecare Berbasis Platform Digital

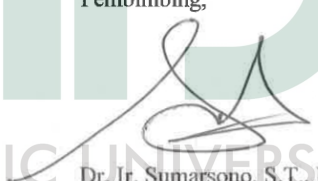
sudah dapat diajukan kembali kepada Program Studi Informatika, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) dalam Program Studi Informatika.

Dengan ini kami berharap agar Tugas Akhir tersebut dapat segera di-munaqasyahkan. Atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 27 Mei 2025

Pembimbing,


Dr. Ir. Sumarsono, S.T., M.Kom.

NIP. 19710209 200501 1 003

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR

Tugas Akhir ini tidak dipublikasikan, tetapi tersedia di perpustakaan dalam lingkungan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, diperkenankan dipakai sebagai referensi kepustakaan, tetapi pengutipan harus seizin penyusun, dan harus menyebutkan sumbernya sesuai dengan kebiasaan ilmiah. Dokumen Tugas Akhir ini merupakan hak milik UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan tiada henti ke pangkuan Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, nikmat dan karunia-Nya kepada kita, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Perancangan Bisnis Medhome: Inovasi Layanan Homecare Berbasis Platform digital” dengan baik. Tak lupa shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada junjungan agung Rasulullah SAW yang telah menunjukkan jalan terbaik kepada kita.

Tugas akhir ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mendapatkan gelar kesarjanaan pada Program Studi Teknik Informatika Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih yang ditujukan khusus kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung penyelesaian tugas akhir ini, sebagai berikut:

1. Bapak saya Ruwadiyanto dan ibu saya Silmi Grahani yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan, dan arahan, serta selalu memberikan segalanya yang terbaik untuk saya. Berkat semua itu, saya bisa sampai di titik ini dengan segala pencapaian saya.
2. Adik saya Satiyanga Ning Ramadhani yang selalu memberikan dukungan selama studi saya. Semoga kita semua bisa menjadi anak-anak yang membanggakan orang tua dan ilmu yang kita peroleh dapat menjadi amal jariyah bagi orang tua di akhirat nanti
3. Bapak Dr. Ir. Sumarsono, S.T., M.Kom., selaku dosen pembimbing yang dengan sabar dan penuh dedikasi memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi selama proses penyusunan tugas akhir ini.
4. Bapak Muhammad Didik Rohmad Wahyudi, S.T., MT., selaku dosen pembimbing akademik. Terima kasih atas arahan, bimbingan dan dukungan selama masa studi saya.
5. Bapak Dr. Ir. M. Mustakim, S.T., M.T. selaku Ketua Program Studi Informatika Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga serta Bapak/Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu, pengetahuan, dan pengalaman berharga selama masa studi.

6. Levianita Rahmawati, sebagai partner yang telah menguatkan, memotivasi, dan mendukung selama masa – masa semester akhir ini. Terima kasih atas kebersamaan, kolaborasi, dan dorongan yang selalu diberikan.
7. Teman – teman terdekat saya, terima kasih atas persahabatan, dukungan, dan semangat yang kalian berikan. Kehadiran kalian dalam hidup,saya sangat berarti, menjadi teman berbagi cerita, suka, dan duka selama masa perkuliahan.
8. Teman-teman KKN saya, Nida, Syafi, Irfan, Fadil, Dedek, Wina, Muthi, Thoriq, Rifki, Mobo, Jundan, yang hingga kini masih menjaga silaturahmi dengan baik dan saling mendukung.
9. Bapak Amal dan Adit yang telah bersedia menjadi narasumber untuk tugas akhir saya dan memberikan data serta informasi yang diperlukan.

Yogyakarta, 29 Mei 2025

Penyusun



Luthfantry Zamzam Muhammad

NIM. 21106050024

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN MOTTO

The world around you is not following your plan, the only way to fix it, its to
FIX YOU

(Yoichi Isagi)



PERANCANGAN BISNIS MEDHOME: INOVASI LAYANAN HOMECARE BERBASAS PLATFORM DIGITAL

Luthfantry Zamzam Muhammad

21106050024

INTISARI

Masih banyak kelompok masyarakat di Indonesia yang mengalami keterbatasan dalam mengakses fasilitas kesehatan, baik karena kendala geografis, kondisi fisik, maupun keterbatasan ekonomi. Selain itu, layanan homecare yang seharusnya menjadi solusi alternatif masih belum diterapkan secara optimal dan merata di berbagai wilayah. Untuk menjawab permasalahan tersebut, MedHome akan dirancang dengan pendekatan sistematis menggunakan metode perancangan bisnis dari buku *Entrepreneurship* karya Bruce R. Barringer dan R. Duane Ireland. Metode ini memungkinkan pengembangan model bisnis yang terstruktur, adaptif, dan berorientasi pada kebutuhan pasar. MedHome hadir sebagai platform digital yang menghubungkan tenaga kesehatan profesional dengan pasien yang kesulitan mengakses layanan kesehatan, dengan fokus pada pelayanan efektif, efisien, dan tetap berkualitas. Platform ini tidak hanya mempermudah akses kesehatan bagi masyarakat, tetapi juga menjamin remunerasi yang kompetitif bagi tenaga kesehatan. Visi MedHome adalah menjadi platform terdepan dalam menyediakan layanan kesehatan yang inklusif, dengan memanfaatkan peluang pertumbuhan industri homecare melalui strategi layanan unggulan dan sistem profit sharing yang adil bagi seluruh mitra.

Keyword : Medhome, Kesehatan Rumah, Tenaga Kesehatan, Platform Kesehatan Digital

MEDHOME BUSINESS DESIGN: DIGITAL PLATFORM-BASED HOMECARE SERVICE INNOVATION

Luthfantry Zamzam Muhammad

21106050024

ABSTRACT

Many communities in Indonesia still face significant barriers in accessing healthcare services, due to geographical constraints, physical conditions, or economic limitations. Moreover, homecare services—which could serve as a viable alternative—have yet to be implemented optimally and evenly across regions. To address these issues, MedHome will be developed using a systematic approach based on the business design methodology from the book Entrepreneurship by Bruce R. Barringer and R. Duane Ireland. This method enables the creation of a structured, adaptive, and market-oriented business model. MedHome is a digital platform that connects professional healthcare workers directly with patients who have difficulty accessing medical services, focusing on providing effective, efficient, and high-quality care. The platform not only facilitates easier access to healthcare but also ensures competitive remuneration for healthcare professionals. MedHome's vision is to become the leading platform in delivering inclusive, high-quality healthcare services by leveraging the promising growth of the homecare industry through outstanding service strategies and a fair profit-sharing system for all medical partners.

Keywords: MedHome, Home Healthcare, Healthcare Professionals, Telehealth

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR	iii
SURAT PERSETUJUAN TUGAS AKHIR	iv
HALAMAN PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN MOTTO	viii
INTISARI	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Batasan Masalah.....	5
1.4 Tujuan Rancangan Bisnis.....	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Pustaka	8
2.2 Landasan Teori	9
2.2.1 Home care	9
2.2.2 Multisided Platform	13
2.2.3 Analisis Proses bisnis.....	15
BAB III ANALISIS DAN PERANCANGAN BISNIS	23
3.1 Tahap Analisis Industri	24

3.2 Tahap Penetapan Deskripsi Perusahaan	27
3.3 Tahap Analisis Pasar	29
3.4 Tahap Analisis Teknologi	30
3.5 Tahap Analisis Perekonomian Bisnis	31
3.6 Tahap Penetapan Strategi Pemasaran	31
3.7 Tahap Pembuatan Rencana Desain dan Pengembangan	33
3.8 Tahap Analisis Rencana Operasi	33
3.9 Struktur Perusahaan	34
3.10 Tahap Penetapan Jadwal Keseluruhan	34
3.11 Tahap Penetapan Proyeksi Keuangan	35
3.12 Analisis Kelayakan Bisnis	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
4.1 Eksekutif summary	36
4.2 Analisis Industri	37
4.2.1 Ukuran Industri	38
4.2.2 Pertumbuhan Industri	39
4.2.3 Proyeksi Penjualan	41
4.2.4 Key Succes Factor(Faktor Kunci Keberhasilan)	44
4.2.5 Analisis Swot	49
4.2.6 Tren Industri	54
4.2.7 Prospek Jangka Panjang	55
4.3 Deskripsi Perusahaan	56
4.4 Analisis Pasar	58
4.4.1 Jasa yang ditawarkan	58
4.4.2 Segmentasi Pasar	59
4.4.3 Analisis Kompetitor	60

4.5 Analisis Teknologi	63
4.6 Perekonomian Bisnis	64
4.6.1 Penggerak Pendapatan dan Margin Keuntungan	65
4.6.2 Biaya Tetap dan Variabel.....	65
4.7 Rencana Pemasaran	66
4.8 Rencana Desain dan Pengembangan Sistem	69
4.8.1 Infrastruktur Sistem.....	70
4.8.2 Penyimpanan Data	70
4.8.3 Perancangan Sistem	71
4.8.4 Tampilan Pengguna.....	73
4.9 Rencana Operasi.....	79
4.9.1 Pendekatan umum operasional.....	80
4.9.2 Fasilitas dan Peralatan.....	80
4.10 Struktur Perusahaan.....	81
4.10 Jadwal Keseluruhan.....	83
4.11 Proyeksi Keuangan.....	84
4.11.1 Laporan sumber dan penggunaan dana	85
4.11.2 Laporan Laba Rugi.....	87
4.12 Analisis Kelayakan Usaha.....	87
4.12.1 Breal Even Point	87
4.12.2 Payback Period.....	88
4.12.3 Net Present Value.....	89
4.12.4 Internal Rate Return	90
4.12.5 Hasil Penilaian	91
BAB V PENUTUP.....	92
5.1 Kesimpulan.....	92

5.2 Saran	92
DAFTAR PUSTAKA	94
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	101



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Desain Perancangan Bisnis	24
Gambar 4. 1 Proporsi Penduduk Lansia.....	40
Gambar 4. 2 Proyeksi Data Lansia.....	40
Gambar 4. 3 Diagram fishbone faktor kunci sukses bisnis medhome	45
Gambar 4. 4 Logo Medhome	57
Gambar 4. 5 Alur sistem aplikasi Medhome.....	71
Gambar 4. 6 Use case aplikasi Medhome	72
Gambar 4. 7 Diagram BPMN Medhome	73
Gambar 4. 8 Halaman login	74
Gambar 4. 9 Halaman beranda.....	75
Gambar 4. 10 Halaman profil nakes	76
Gambar 4. 11 Halaman pemesanan layanan	77
Gambar 4. 12 Halaman pendaftaran tenaga kesehatan	78
Gambar 4. 13 Halaman penilaian.....	79
Gambar 4. 14 Struktur perusahaan.....	81
Gambar 4. 15 Chart laba rugi.....	88

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Infomasi transaksi layanan homecare	42
Tabel 4. 2 Proyeksi penjualan Tahun Pertama Bisnis Medhome.....	43
Tabel 4. 3 Proyeksi penjualan Tahun Kedua Bisnis Medhome	43
Tabel 4. 4 Proyeksi penjualan Tahun Ketiga Bisnis Medhome	43
Tabel 4. 5 Proyeksi penjualan Tahun Keempat Bisnis Medhome	43
Tabel 4. 6 Proyeksi penjualan Tahun Kelima Bisnis Medhome.....	43
not defined.	
Tabel 4. 7 Analisis Swot	52
Tabel 4. 8 Prospek Jangka Panjang.....	55
Tabel 4. 9 Analisis pesaing bisnis homecare	61
Tabel 4. 10 Penggerak Pendapatan	65
Tabel 4. 11 Biaya Tetap	66
Tabel 4. 12 Biaya Variabel.....	66
Tabel 4. 13 Penjadwalan Proyek.....	83
Tabel 4. 14 Biaya Tetap	85
Tabel 4. 15 Biaya Variabel.....	86
Tabel 4. 16 Tabel Penggunaan dana selama 6 tahun	86
Tabel 4. 17 Laba Rugi.....	87
Tabel 4. 18 Arus Kas dalam 6 Tahun.....	89
Tabel 4. 19 Nilai present value dalam 6 tahun.....	89
Tabel 4. 20 Perhitungan Presen value	90
Tabel 4. 21 Hasil Penilaian	91

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah salah satu elemen dalam sistem kesehatan nasional yang berinteraksi secara langsung dengan Masyarakat[1]. Dalam Undang-Undang Nomor 36/2009 tentang kesehatan, dijelaskan bahwa definisi dari fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. UU 36/2009 juga menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai pola hidup sehat serta mencegah timbulnya masalah kesehatan atau penyakit. Sementara itu, pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif lebih fokus pada upaya penyembuhan, pengobatan penyakit, serta memulihkan mantan penderita agar dapat kembali berintegrasi dengan masyarakat.

Kementerian kesehatan terus meningkatkan akses ke pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia untuk meningkatkan kondisi kesehatan mereka. Secara garis besar akses pelayanan kesehatan dibagi menjadi tiga aspek, akses geografis, ekonomi dan sosial. Akses geografis diartikan sebagai kemudahan dalam menjangkau layanan kesehatan yang diukur berdasarkan jarak, waktu tempuh, jenis transportasi, dan kondisi prasarana jalan. Sementara itu, akses ekonomi menitikberatkan pada kemampuan masyarakat dalam mengalokasikan sumber daya keuangan untuk memperoleh layanan kesehatan. Adapun pendekatan sosial lebih menekankan aspek komunikasi, budaya, keramahan, serta tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan[1].

Salah satu upaya untuk meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan adalah melalui layanan perawatan di rumah atau yang dikenal sebagai “homecare”. Layanan ini telah berkembang pesat di berbagai negara maju, seperti Amerika Serikat, Jerman, Finlandia, dan lainnya. *Homecare* merujuk pada beragam layanan kesehatan dan dukungan tambahan yang diberikan langsung di rumah pasien. Layanan ini mencakup berbagai aspek, mulai dari perawatan medis,

pemeriksaan kesehatan rutin, hingga pemberian obat-obatan. Selain itu, perawatan kesehatan di rumah sering kali berperan sebagai alternatif dari perawatan tradisional yang biasanya dilakukan oleh anggota keluarga atau kerabat, dan tidak selalu terbatas pada kebutuhan medis semata. Cakupan layanan *homecare* pun sangat beragam, mulai dari perawatan medis yang kompleks hingga bantuan sederhana seperti pendampingan dan dukungan dalam aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, “homecare” tidak hanya memudahkan akses kesehatan tetapi juga memberikan kenyamanan dan dukungan holistik bagi pasien[2].

Upaya lain yang dapat meningkatkan akses pelayanan kesehatan adalah melalui digitalisasi. Lembaga dunia kesehatan atau *World Health Organization*(WHO) mendefinisikan digitalisasi kesehatan sebagai bagian dari transformasi kesehatan guna mendukung pelayanan kesehatan, sebagai upaya promotif pencegahan penyakit melalui pemerataan edukasi kesehatan, dan pengembangan ilmu pengetahuan melalui penelitian di bidang kesehatan[3]. Pandemi COVID-19 menjadi momentum penting dalam mempercepat adopsi layanan kesehatan digital, yang menjadi langkah awal dalam menyediakan layanan kesehatan berbasis teknologi dan dukungan alat medis canggih. Hal ini bertujuan untuk mengurangi keterbatasan fisik dan memastikan layanan kesehatan tetap dapat diakses secara efektif, bahkan dalam situasi yang menantang[4].

Indonesia merupakan negara dengan kondisi geografis yang cukup kompleks dan masih mengalami ketimpangan dalam distribusi fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, upaya untuk memastikan akses yang merata terhadap pelayanan kesehatan tetap menjadi tantangan penting yang perlu diselesaikan secara bersama-sama. Hal ini bertujuan agar seluruh lapisan masyarakat dapat merasakan manfaat pelayanan kesehatan yang adil dan merata[1]. Diberlakukannya JKN dan pencapaian target UHC pada tahun 2019, menuntut adanya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan[5]

Akses terhadap layanan kesehatan perlu ditingkatkan seiring dengan meningkatnya jumlah individu yang memiliki keterbatasan mobilitas, seperti lansia dan pasien penyakit jangka. Kelompok ini termasuk dalam kategori rentan karena tingkat ketergantungan yang tinggi, yang dapat menimbulkan dampak bagi

keluarga atau pihak yang merawat mereka[6]. Selain itu, WHO memperkirakan bahwa jumlah lansia terus bertambah setiap tahunnya. Pada tahun 2010, populasi global yang berusia 65 tahun ke atas mencapai sekitar 524 juta jiwa dan diproyeksikan meningkat hampir tiga kali lipat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050, dengan pertumbuhan terbesar terjadi di negara berkembang.

Penduduk di Indonesia juga sedang mengalami pergeseran ke arah kelompok umur lansia. Hal ini tercermin dari peningkatan angka harapan hidup di Indonesia. Pada tahun 2010, angka harapan hidup penduduk Indonesia mencapai 69,81 tahun. Kemudian, pada tahun 2016, angka tersebut meningkat menjadi 70,90 tahun (laki-laki 69,09 tahun dan perempuan 72,8 tahun). Angka harapan hidup 70,90 tahun menunjukkan bahwa bayi yang lahir pada tahun 2016 memiliki potensi untuk hidup hingga usia 70 tahun (Badan Pusat Statistik, 2018). Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2023, jumlah lansia di Indonesia mencapai 10,8% dari total populasi, atau sekitar 30 juta jiwa[7].

Pemanfaatan homecare dapat menjadi sarana untuk mengatasi masalah akses pelayanan kesehatan terhadap kelompok masyarakat yang memiliki mobilitas terbatas, diiringi dengan kemampuan digitalisasi yang semakin memadai. Namun, di Indonesia layanan homecare masih kurang dalam diaplikasikan padahal dampak memiliki dampak signifikan untuk kondisi pasien (telehealth). Hasil survei Home Nursing Agency (2004) menunjukkan bahwa pasien-pasien yang menggunakan layanan homecare tidak mengalami rehospitalisasi[8]. Banyak pasien merasa bahwa perawatan di lingkungan rumah sendiri dapat mempercepat proses pemulihan karena suasana yang lebih nyaman dan fleksibel dibandingkan dengan rumah sakit yang memiliki berbagai aturan yang membatasi[9].

Perkembangan teknologi informasi saat ini dapat mendukung penerapan home care dengan teknologi informasi berbasis internet di Indonesia seperti telehealth ataupun mobile health. Berdasarkan literature review yang dilakukan Istifada pada tahun 2017 tentang pemanfaatan telehealth pada *homecare*, data untuk pengguna aplikasi telehealth sebanyak 81% di Kanada (2007), 74% di Amerika (2013)[10]. Banyak pasien yang memilih memanfaatkan layanan telehealth dalam perawatan di rumah karena berbagai manfaat yang dirasakan, seperti penghematan biaya akibat masa rawat inap yang lebih singkat di rumah sakit. Selain itu, biaya

transportasi menuju fasilitas kesehatan (rumah sakit) juga dapat dikurangi, terutama mengingat jarak tempuh di Indonesia yang cukup jauh, dengan rata-rata waktu perjalanan mencapai 60 menit[11].

Namun, penerapan aplikasi telehealth yang berfokus pada layanan homecare masih memiliki beberapa kekurangan. Menurut Bapak Amal, seorang fisioterapis yang bekerja di salah satu aplikasi layanan homecare, layanan ini belum dapat menjangkau seluruh kota dan hanya tersedia di beberapa kota tertentu saja. Selain itu, pendapatan yang diperoleh dari beberapa aplikasi homecare masih di bawah standar yang seharusnya untuk sebuah layanan kesehatan, karena sebagian besar terpotong oleh biaya operasional aplikasi yang cukup besar. Keterbatasan lain adalah ketidakmampuan pelanggan untuk memberikan umpan balik (feedback) secara langsung melalui aplikasi, sehingga evaluasi kinerja perawat atau tenaga kesehatan tidak dapat dipantau dengan baik.

Selain itu, penelitian mengenai pemanfaatan layanan *home healthcare* dalam program Medicare menunjukkan bahwa terdapat tantangan terkait pemerataan distribusi tenaga medis. Wilayah dengan jumlah penyedia layanan yang banyak cenderung memiliki tingkat pemanfaatan yang lebih tinggi, sementara wilayah dengan sumber daya terbatas sering kali mengalami kekurangan akses[2]. Kualitas layanan pun bervariasi, karena sangat bergantung pada tenaga kesehatan yang memberikan layanan tersebut.

Berdasarkan kekurangan bisnis layanan homecare saat ini, peluang untuk pengembangan bisnis homecare masih cukup luas. Solusi berbasis digital dengan penerapan sistem terintegrasi dapat menjadi jawaban untuk menyelesaikan kekurangan tersebut. Penggunaan aplikasi terintegrasi dengan database cloud dapat menjadi sarana pasien dalam pemesanan layanan. Dilengkapi dengan fitur pencarian tenaga kesehatan terdekat dan terbaik dapat memberikan pelayanan optimal untuk pasien. Selain itu, pemberian rating layanan yang dilakukan langsung pada aplikasi akan membuat evaluasi dan pemantauan kualitas layanan menjadi lebih baik.

Dari segi model bisnis dapat menggunakan model *Multisided platform* (MSD) yang mempertemukan pasien dengan tenaga kesehatan (*imperial aspect msd*). Model ini cukup populer dengan munculnya berbagai aplikais yang

menggunakan model yang sama misalnya gojek dan grab. Penggunaan model ini dapat mempermudah pasien dalam mencari tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan juga lebih mudah dalam mendapat pasien. Model ini juga dapat cepat beradaptasi jika ada kerjasama dengan kelompok bisnis lain[12], misalnya apotek, rumah sakit dan laboratorium untuk meningkatkan kualitas layanan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, permasalahan yang dijadikan objek pada proyek perancangan bisnis MedHome sebagai layanan kesehatan digital adalah

1. Bagaimana merancang bisnis aplikasi layanan kesehatan yang memiliki fitur perawatan di rumah secara efisien dan berkualitas untuk memenuhi kebutuhan pasien?
2. Apakah bisnis medhome memiliki kelayakan yang baik untuk suatu bisnis

1.3 Batasan Masalah

Dalam proyek perancangan bisnis MedHome sebagai layanan homecare, operasional bisnis dibatasi dengan ruang lingkup sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya akan mencakup layanan kesehatan digital yang menghubungkan tenaga kesehatan dengan pasien di Indonesia. Lingkup layanan ini terbatas pada kebutuhan perawatan kesehatan di rumah dan konsultasi
2. Sistem layanan kesehatan yang dirancang dalam proyek ini akan melibatkan tenaga kesehatan di Indonesia.
3. Penelitian ini akan memusatkan perhatian pada aspek efisiensi operasional dan pengembangan layanan digital yang mempermudah akses pasien terhadap layanan kesehatan. Aspek-aspek lain yang tidak terkait langsung dengan efisiensi dan digitalisasi layanan akan dikecualikan dari pembahasan.
4. Rancang bangun layanan kesehatan rumah proyek ini berupa prototipe yang dibuat menggunakan aplikasi figma.

1.4 Tujuan Rancangan Bisnis

Tujuan proyek Perancangan bisnis MedHome sebagai layanan homcare sebagai berikut:

1. merancang solusi inovatif untuk mengatasi tantangan keterbatasan akses fasilitas kesehatan, termasuk perluasan layanan, optimalisasi biaya, dan pengembangan sistem umpan balik yang efektif untuk meningkatkan kualitas layanan.
2. Mengidentifikasi rancangan bisnis yang tepat untuk bisnis homecare. merancang model bisnis *homecare* yang tepat dan berkelanjutan, mencakup aspek finansial, operasional, dan kebutuhan pasar. Model ini akan mengintegrasikan teknologi seperti aplikasi *telehealth* untuk akses pelanggan yang lebih mudah.

1.5 Manfaat Rancangan Bisnis

Perancangan bisnis MedHome sebagai platform pengolahan layanan kesehatan digital diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Pelaku Bisnis, Proyek ini memberikan peluang bagi pelaku bisnis dalam bidang layanan kesehatan untuk memahami dan mengadopsi model bisnis berbasis digital yang lebih efisien dan terjangkau. Dengan prototipe sistem layanan kesehatan digital yang dikembangkan, pelaku bisnis dapat melihat potensi peningkatan efisiensi operasional serta perluasan jangkauan layanan tanpa terbatas oleh lokasi fisik. Proyek ini juga menawarkan solusi yang dapat memperkuat daya saing mereka dengan memberikan akses yang lebih mudah dan nyaman bagi pasien, terutama mereka yang membutuhkan layanan kesehatan di rumah.
2. Bagi pembaca, khususnya masyarakat umum yang tertarik dengan layanan kesehatan digital, proyek ini memberikan informasi komprehensif mengenai keuntungan dan kemudahan yang dapat diperoleh dari layanan kesehatan berbasis rumah. Pembaca akan memahami bagaimana teknologi dapat diintegrasikan dalam layanan kesehatan untuk mengatasi berbagai keterbatasan akses serta mengurangi waktu dan biaya yang harus dikeluarkan pasien, terutama di wilayah Yogyakarta. Selain itu, pembaca

akan mendapatkan wawasan tentang tren layanan kesehatan masa depan yang berfokus pada digitalisasi dan personalisasi.

3. Bagi akademisi, Proyek ini berkontribusi bagi kalangan akademisi dengan menyediakan kajian yang mendalam mengenai penerapan layanan kesehatan digital, khususnya dalam konteks sistem kesehatan di Indonesia. Akademisi dapat memanfaatkan proyek ini sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut terkait dengan efisiensi operasional dalam bisnis kesehatan, tantangan dan peluang digitalisasi di sektor kesehatan, serta pengaruhnya terhadap kualitas hidup pasien. Dengan prototipe yang dikembangkan, akademisi juga dapat menganalisis implementasi user-centered design dalam pembuatan sistem layanan kesehatan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dengan memanfaatkan platform digital, MedHome hadir sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan pasien melalui penerapan teknologi yang tepat guna. Website yang mudah diakses memudahkan pengguna dalam mencari layanan, sementara fitur geolokasi memungkinkan pencarian tenaga kesehatan berdasarkan lokasi pasien. Integrasi data juga diterapkan untuk mempermudah manajemen dan efisiensi operasional. MedHome menjalin kerja sama yang luas dengan tenaga kesehatan, dengan sistem pembagian profit yang adil demi menciptakan hubungan yang saling menguntungkan. Selain itu, harga layanan yang kompetitif dibandingkan dengan pesaing menjadi keunggulan MedHome dalam menarik minat pasar dan memperkuat posisinya di industri layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis kelayakan bisnis, MedHome memiliki prospek yang sangat menjanjikan di sektor layanan homecare, terutama dengan meningkatnya permintaan pasca-pandemi dan tren digitalisasi layanan kesehatan. Proyeksi finansial menunjukkan pertumbuhan penjualan yang kuat, dengan rata-rata kenaikan transaksi sebesar 40% per tahun dan laba bersih mencapai Rp 731.597.771 per tahun dalam kurun waktu lima tahun. Dengan pengeluaran sebesar Rp 192.509.568, MedHome diperkirakan mencapai titik impas pada tahun pertama. Modal awal sebesar Rp 220.000.000 akan kembali dalam waktu 2 tahun 6 bulan. Lebih lanjut, nilai Net Present Value (NPV) selama lima tahun mencapai Rp 1.170.162.040 dengan Internal Rate of Return (IRR) sebesar 40%. Dengan demikian, MedHome menawarkan potensi keuntungan yang signifikan bagi investor dan sangat layak untuk dijalankan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian bisnis Medhome, penulis mengusulkan beberapa saran sebagai berikut :

1. Karena proyek bisnis mementingkan kualitas layanan, maka perlu mengawasi pelaksanaan layanan secara seksama, dan perlu verifikasi yang ketat kepada calon tenaga Kesehatan mitra.
2. Dengan industri homecare yang saat ini masih berkembang, maka bisnis perlu melakukan analisis lanjutan untuk beberapa tahun kedepan agar bisa beradaptasi cepat dengan perubahan. Hal ini mencakup pemantauan tren demografi pasien, perkembangan teknologi kesehatan digital, serta perubahan regulasi pemerintah.
3. perlu menerapkan pemantauan dan penilaian kinerja sistem secara berkala, dengan fokus pada pencapaian titik impas (BEP), periode pengembalian modal (Payback Period), nilai sekarang bersih (NPV), serta tingkat pengembalian internal (IRR). Pemantauan teratur terhadap indikator-indikator keuangan ini penting untuk memverifikasi bahwa operasional bisnis tetap sesuai dengan rencana strategis yang telah ditetapkan.
4. Untuk terus meningkatkan kualitas layanan, MedHome harus secara aktif mengumpulkan masukan dari pengguna melalui survei kepuasan rutin dan menyediakan berbagai saluran komunikasi yang responsif. Pendekatan ini memungkinkan perusahaan untuk secara akurat memahami ekspektasi pelanggan dan melakukan penyempurnaan layanan secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. Megatsari, agung Laksono, I. Akhsanu, M. Yoto, and A. Nur, "Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan," *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, vol. 21, no. 4, pp. 247–253, 2018, doi: 10.22435/hsr.v21i4.
- [2] H. G. Ilbert, W. Elch, D. Avid, E. W. Ennberg, and W. P. Ete, "The Use Of Medicare Home Health Care Services A Bstract," 1996.
- [3] Y. Novianti and M. Marpaung, "Aplikasi Kesehatan Digital Sebagai Konstruksi Sosial Teknologi Media Baru," 2021.
- [4] A. Amallia, "Digitalisasi Kesehatan Dalam Peningkatan Kualitas," *Medical Journal of Nusantara*, vol. 3, no. 3, pp. 151–158, 2024.
- [5] Kementerian kesehatan RI, *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. 2019.
- [6] Z. K. Nantabah, Z. A. A, and A. D. Laksono, "Gambaran Akses Pelayanan Kesehatan pada Balita di Indonesia," *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, vol. 22, no. 1, pp. 54–61, May 2019, doi: 10.22435/hsr.v22i1.439.
- [7] Badan Pusat Statistik Indonesia, "Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023," 2023, Accessed: Oct. 31, 2024. [Online]. Available: <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/29/5d308763ac29278dd5860fad/statistik-penduduk-lanjut-usia-2023.html>.
- [8] R. Tutik, S. Hariyati, and J. Sahar, "Perceptions of nursing care for cardiovascular cases, knowledge on the telehealth and telecardiology in Indonesia," *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, vol. 4, no. 2, pp. 116–128, 2012.
- [9] Y. Bakti Prasetyo, T. Djauhari, and S. Sunaringsih Ika Wardoyo, "Potensi Layanan Homecare Di Rs Umm Didasarkan Pada Analisa Kasus Penyakit, Ekonomi Dan Sosial Masyarakat," <http://ejournal.umm.ac.id>, vol. 7, no. 1, pp. 70–78, 2016.
- [10] R. Istifada, "Pemanfaatan teknologi telehealth pada perawat di layanan home care," *Nursing Current*, vol. 5, no. 1, pp. 51–61, 2017.
- [11] "Riset Kesehatan Dasar," 2013.

- [12] D. S. Evans, "Some Empirical Aspects of Multi-sided Platform Industries," *Review of Network Economics*, vol. 2, no. 3, 2003, [Online]. Available: <http://aei.brookings.org/admin/pdffiles/phpMt.pdf>.
- [13] P Moise and M Schwarzingner, "Dementia care in 9 OECD countries: a comparative analysis," *Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD Health Working Papers)*, vol. 13, 2004.
- [14] R Tarricone and A Tsouros, "Home care in Europe: the solid facts," 2008.
- [15] S. L. Hughes *et al.*, "Impact of Home Care on Hospital Days: A Meta Analysis," 1997.
- [16] L. Illona and Sukihananto, "Pemanfaatan Teknologi Informasi Berbasis Internet Terhadap Perkembangan Home Care," *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, vol. 10, no. 1, 2019.
- [17] Sitton-kent, Humphreys C, and Miller P, "Supporting the spread of health technology in community services," *Br J Community Nurs*, vol. 23, no. 3, pp. 118–122, 2018.
- [18] Phil Simon, "The Age Of The Platform, Edisi Revisi," *Kompas Gramedia*, Jakarta, 2014.
- [19] N. Abdelkafi, C. Raasch, A. Roth, and R. Srinivasan, "Multi-sided platforms," *Electronic Markets*, vol. 29, no. 4, pp. 553–559, Dec. 2019, doi: 10.1007/s12525-019-00385-4.
- [20] D. B. Yoffie, A. Gawer, and M. A. Cusumano, "A study of more than 250 platforms reveals why most fail," *Harvard Business Review*, 2019.
- [21] Evans, S. David, and R. Schmalensee, "Paying with Plastic: The Digital Revolution in Buying and Borrowing," *The MIT Press*, Cambridge, 1999.
- [22] K. Täuscher and N. Abdelkafi, "Scalability and robustness of business models for sustainability : A simulation experiment," *Journal of Cleaner Production*, vol. 170, no. 2018, pp. 654–664, 2018.
- [23] J. C. Rochet and J. Tirole, "Platform competition in two-sided markets," *J Eur Econ Assoc*, vol. 1, no. 4, pp. 990–1029, 2003.
- [24] N. Indra Nizar, "Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Model Bisnis Platform Ojek Online," *Jurnal Mandiri: Ilmu Pengetahuan, Seni, dan Teknologi*, vol. 3, no. 1, pp. 132–149, 2019, [Online]. Available: <http://www>.

- [25] N. Abiya, N. Y. Setiawan, and N. H. Wardani, "Perbaikan Proses Bisnis Menggunakan Metode Business Process Improvement (BPI) (Studi Kasus Online Requisition (ORAS) Pada PT Freeport Indonesia)," vol. 3, no. 3, pp. 3047–3052, 2019.
- [26] A. C. Djamen and S. Pratasik, "Pembangunan Aplikasi Arsip Pegawai PT. PLN Persero Wilayah Suluttenggo," *CogITo Smart Journal*, vol. 6, no. 1, pp. 60–72, 2020.
- [27] L. Y. M. Putra, D. Anggiyanti, T. Safira, Herawati, and P. N. Stepani, "Analisis Manajemen Proses Bisnis Pt Mayora Indah," Yogyakarta, 2021.
- [28] P. Harmon, *Business process change: a business process management guide for managers and process professionals*, Fourth. 2019.
- [29] D. A. Aaker, "Industry Analysis and Competitive Strategy: A Framework for Business Decision Making," *J Mark*, vol. 48, no. 2, pp. 49–61, 1984.
- [30] E. D. Kurniati, "Kewirausahaan industri," *Deepublish*, 2015.
- [31] "Apa Itu Analisis Pasar?"
- [32] A. Shinta, *Manajemen Pemasaran*. Malang: UB Press, 2011.
- [33] R. M. A. R. Pratama, N. Suryana, and M. Rendra, "Analisis Kelayakan Investasi Pembukaan Klinik Amanah Medical and Dental Clinic Ditinjau dari Aspek Pasar, Aspek Teknis, Aspek Manajemen Sumber Daya Manusia, dan Aspek Finansial," *e-Proceeding of Engineering*, vol. 6, no. 2, pp. 5908–5917, 2019.
- [34] N. Anna, S. Ridjal, and H. Sjahrudin, "Implementasi Financial Projection Sebagai Strategi Pengelolaan Keuangan," *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Dharma Andalas*, vol. 22, no. 2, pp. 302–314, 2020.
- [35] H. Setianingrum and S. Riadi, "Analisis Komersialisasi Robot Otto Berdasarkan Peluang Bisnis Dan Proyeksi Keuangan Dalam Tinjauan Project-Based Learning," *Journal Of Applied Managerial Accounting*, vol. 7, pp. 8–24, 2023.
- [36] S. Hasan, Elipsah, Zarkasi, and Fachrurazi, *Studi Kelayakan Bisnis*. Banyumas: Pena Persada, 2022.
- [37] H. Maruta, "Analisis Break Even Point (BEP) Sebagai Dasar Perencanaan Laba Bagi Manajemen," *Jurnal Akuntansi Syariah*, vol. 2, no. 1, 2018.

- [38] B. Faradiba and Musmulyadi, “Analisis Studi Kelayakan Bisnis Usaha Waralaba Dan Citra Merek Terhadap Keputusan Pembelian ‘Alpokatkocok_Doubig’ Di Makassar,” *Jurnal Keuangan dan Perbankan*, vol. 2, 2020.
- [39] D. Hasibuan, “NPV vs IRR: Mana yang Harus Digunakan Dalam Mengukur Kelayakan Bisnis,” *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, vol. 1, no. 2, pp. 38–52, 2020.
- [40] Darmawan, *Perencanaan Bisnis*. Jakarta Timur: PT Bumi Aksara, 2024.
- [41] B. R. Barringer and R. D. Ireland, *Entrepreneurship*, Fourth. New Jersey: Pearson Education, 2012.
- [42] R. A. Putra and D. Muid, “Pengaruh Penghindaran Pajak, Volatilitas Arus Kas Operasi Dan Ukuran Pasar Terhadap Perilaku Biaya Asimetris,” *DIPONEGORO JOURNAL OF ACCOUNTING*, vol. 9, no. 4, pp. 1–10, 2020, [Online]. Available: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/accounting>
- [43] A. Smith and B. Johnson, “Industry Growth Trends in Home Healthcare,” 2022.
- [44] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Profil Kesehatan Indonesia 2022,” 2023. Accessed: Oct. 31, 2024. [Online]. Available: <https://kemkes.go.id/id/indonesia-health-profile-2022>
- [45] H. Puspita and K. Sari, “Analisis Key Success Factors Sebagai Alat Mempertahankan Keunggulan Bersaing,” *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, vol. 10, no. 5, 2016, [Online]. Available: www.cosmicclothes.net.
- [46] I. G. N. A. Wiswasta, I. G. A. A. Agung, and I. M. Tamba, *Analisis SWOT (Kajian Perencanaan Model, Strategi dan Pengembangan Usaha)*. Denpasar: Universitas Mahasaraswati Press, 2018.
- [47] M. E. Porter, “Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors,” *New York: Free Press*, New York, 2021.
- [48] D. Suryadip, “Pentingnya Visi Dan Misi Dalam Mengelola Suatu Usaha,” *Jurnal Asy- Syukriyyah*, vol. 9, no. 15, 2012.
- [49] Nofrizal and E. Soviyanti, “Analisis Swot Untuk Menentukan Posisi Strategis Pada Universitas Lancang Kuning Pekanbaru,” *HUMAN FALAH*, vol. 5, no. 1, pp. 96–116, 2018.
- [50] F. Ely Nastiti and H. Mafatihus Solehah, “Penyelarasan Sistem Informasi Untuk Memenuhi Sasaran Proses Bisnis Oleh,” *Jurnal Duta.Com*, vol. 4, 2013.

- [51] L. C. Luzar and Monica, “Peranan Komunikasi Visual Bagi Identitas Perusahaan,” *Humaniora*, vol. 4, no. 1, pp. 528–538, 2013.
- [52] R. A. Rahmat, “Analisis Kompetitor Perumahan Amaranta Residence Sukabumi,” *Jurnal Student Teknik Sipil*, vol. 2, no. 1, 2020.
- [53] M. Soleh Mauludin, A. Dewa Saputra, A. Zulfika Sari, I. Munawaroh, and E. Pramesti Regita, “Analisis Perilaku Konsumen Dalam Transaksi Di e-Commerce,” *Proceedings of Islamic Economics, Business, and Philanthropy*, vol. 1, 2022, [Online]. Available: <https://jurnalfebi.iainkediri.ac.id/index.php/proceedings>
- [54] K. C. Laudon and J. P. Laudon, *Management Information Systems*, 17th edition. Pearson Higher Ed, 2021.
- [55] S. R. Wiraghani and M. A. Prasnowo, “Perancangan Dan Pengembangan Produk Alat Potong Sol Sandal,” *Teknika : Engineering and Sains Journal*, vol. 1, no. 1, pp. 73–76, 2017.
- [56] “Digital Healt Market,” Exactitude Consultancy. Accessed: Apr. 16, 2025. [Online]. Available: <https://exactitudeconsultancy.com/reports/45230/digital-health-market#request-a-sample>
- [57] F. Rizti, “185,3 Juta Pengguna Internet Tercatat di Indonesia pada 2024,” GoodStats. Accessed: Apr. 16, 2025. [Online]. Available: <https://data.goodstats.id/statistic/1853-juta-pengguna-internet-tercatat-di-indonesia-pada-2024-JFNoa>
- [58] Nouvan, “Jumlah Tenaga Medis di Indonesia 2024 Berdasarkan Provinsi,” dataloka. Accessed: Apr. 27, 2025. [Online]. Available: <https://dataloka.id/humaniora/3351/jumlah-tenaga-medis-di-indonesia-2024-berdasarkan-provinsi/>
- [59] Y. B. Prestyo, D. Thontowi, and S. S. I. Wardoyo, “Potensi Layanan Homecare Di Rs Umm Didasarkan Pada Analisa Kasus Penyakit, Ekonomi Dan Sosial Masyarakat,” <https://ejournal.umm.ac.id/>, vol. 7, no. 1, pp. 70–78, 2016.
- [60] P. Markkanen, “Studying home health care nurses and aides: research design and challenges,” *Journal of Research In Nursing*, vol. 13, no. 6, pp. 480–495, 2008.
- [61] *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024*. Badan Pusat Statistik, 2024.
- [62] V. Yusri and Febriyanti, “Faktor Yang Mempengaruhi Minat Masyarakat Dalam Pemanfaatan Home Care Dimasa New Normal Bagi Ibu Nifas Dengan Sectio

- Caesaria (Sc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang,” *Jurnal Menara Medika*, vol. 4, 2022, [Online]. Available: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- [63] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB), “Laporan Riskesdas 2018 Nasional,” 2019, Accessed: Oct. 31, 2024. [Online]. Available: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- [64] F. Rania, “Literature Review: Analisis Penggunaan Telemedicine di Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia,” Depok, 2022. [Online]. Available: <https://www.researchgate.net/publication/366604244>
- [65] “Jumlah Nakes di Indonesia? Rincian Tenaga Kesehatan Indonesia 2023 dan Prediksi 2024!,” <https://jadinakes.id/jumlah-nakes-di-indonesia/>.
- [66] “Digital Health - Indonesia,” <https://www.statista.com/outlook/hmo/digital-health/indonesia>.
- [67] N. K. Y. Agustini, “Segmentasi Pasar, Penentuan Target Dan Penentuan Posisi,” , *Jurnal Ekonomi-Manajemen-Akuntansi*, vol. 1, no. 2, pp. 91–106, Aug. 2003.
- [68] T. Sudrartono and P. P. Ganesha, “Pengaruh Segmentasi Pasar Terhadap Tingkat Penjualan Produk Fashion Usaha Mikro Kecil,” *Coopetition : Jurnal Ilmiah Manajemen*, vol. 10, no. 1, pp. 55–66, 2019.
- [69] C. H. Kurniawan, L. Fanani, and M. A. Akbar, “Pengembangan Aplikasi Perangkat Bergerak Penjemputan Sedekah Barang Bekas di Kota Malang Berbasis Geolokasi dan Algoritme Nearest Neighbor (Studi Kasus: Yayasan Rumah Singgah Mualaf Malang),” *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, vol. 4, no. 11, pp. 4125–4131, 2020, [Online]. Available: <http://j-ptiik.ub.ac.id>
- [70] M. K. Anam and H. Ulayya, “Implementasi dan Analisa SARDrive Sebagai Media Penyimpanan Cloud (SARDrive Implementation and Analysis as a Cloud Storage Media),” *JUITA: Jurnal Informatika*, vol. 8, no. 1, pp. 83–90, 2020.
- [71] A. Rachmawan Assegaf and D. F. Program Studi Manajemen UNKRIS, “Pengaruh Biaya Tetap Dan Biaya Variabel Terhadap Profitabilitas Pt. Pecel Lele Lela Internasional, Cabang 17, Tanjung Barat, Jakarta Selatan,” *Jurnal Ekonomi dan Industri*, vol. 20, no. 1, 2019.

- [72] A. Pinkasovitch, “Capital Budgeting: What It Is and How It Works,” <https://www.investopedia.com/>. Accessed: Jun. 06, 2025. [Online]. Available: <https://www.investopedia.com/articles/financial-theory/11/corporate-project-valuation-methods.asp>
- [73] Ardyn Sari Sinaga *et al.*, “Comparison of Capital Budgeting Methods: NPV, IRR, PAYBACK PERIOD,” *World Journal of Advanced Research and Reviews*, vol. 19, no. 2, pp. 1078–1081, Aug. 2023, doi: 10.30574/wjarr.2023.19.2.1483.
- [74] V. Sia, “Cara Menghitung Internal Rate Of Return (IRR) dengan Rumus,” <https://www.jurnal.id/>. Accessed: Jun. 06, 2025. [Online]. Available: <https://www.jurnal.id/id/blog/cara-menghitung-internal-rate-of-return-dengan-rumus-irr/s>
- [75] Redaksi, “Payback Period: Rumus, contoh perhitungan dan analisis,” www.invesnesia.com. Accessed: Jun. 09, 2025. [Online]. Available: <https://www.invesnesia.com/payback-period-adalah-rumus-cara-menghitung-analisis-contoh-soal/>