

ANALISIS PASAR LAM-PTKes

Analisis Pasar perlu dilakukan oleh LAM-PTKes untuk mengetahui Karakteristik Pasar yang akan ditembus dan sebagai dasar untuk menyusun Strategi Pokok Pemasaran. Pemahaman tentang Karakteristik Pasar akan memberi gambaran mengenai dinamika peluang dan ancaman dari lingkungan dalam kaitannya dengan kekuatan dan kelemahan organisasi.

Pasar adalah orang-orang atau organisasi dengan kebutuhan, keinginan serta kemampuan dan kemauan membeli [1]. Jadi, pasar pada dasarnya adalah **potensi daya beli** — yaitu **jumlah calon konsumen potensial yang memiliki kebutuhan dan daya beli** [2].

1. RISET PASAR

Perangkat utama untuk melakukan Analisis Pasar adalah Riset Pasar. Riset Pasar / Riset Pemasaran adalah pengumpulan, pencatatan dan analisis data yang relevan secara sistematis untuk dapat menjual barang dan/ atau pelayanan yang diproduksi [3].

Tujuan Riset Pemasaran adalah : 1) Eksploratif; 2) Deskriptif (Diagnostik); 3) Kausal (Prediktif) [1].

RISET EKSPLOLATIF

Tujuannya ialah **menyelidiki atau menjelajahi masalah** atau kondisi pasar untuk mendapatkan wawasan dan pemahaman tentang pasar. Karakteristik riset ini adalah **fleksibel** (tidak memerlukan teori dan kerangka pikir) dan serba guna (*versatile*).

Riset ini dapat digunakan untuk :

- **Menemukan ide dan wawasan dengan mendefinisikan atau memformulasikan masalah secara lebih tepat;**
- Memperoleh wawasan untuk **mengembangkan pendekatan masalah;**
- Identifikasi arah tindakan alternatif;
- Mengembangkan hipotesis;
- Isolasi variabel kunci (prioritas) dan hubungan untuk riset berikutnya;

Metode yang digunakan pada Riset Eksploratif adalah :

1. survei ahli;
2. survei panduan;
3. data sekunder;
4. riset kualitatif.

RISET DESKRIPTIF (DIAGNOSTIK)

Tujuannya ialah **diagnostik pasar**, yaitu menentukan adanya peluang dan faktor yang memiliki asosiasi dengan peluang untuk membantu pengambilan keputusan pemasaran. Riset ini mengumpulkan serta menyajikan informasi aktual karakteristik dan fungsi pasar.

Riset ini dapat digunakan untuk :

- Mendeskripsikan **karakteristik kelompok konsumen** (kelompok relevan: pasar, perujuk, pasar sasaran), termasuk **tipe pelanggan** (loyal, advokasi, dll.);

- Estimasi persentase unit populasi (pasar) dengan perilaku tertentu. Faktor individu, psikologi, dan sosio-ekonomi yang mempengaruhi pembeli. Kemudian mempelajari pangsa pasarnya (*market share*);
- Menentukan tingkat persepsi produk yang ditawarkan atau jasa pelayanan di benak konsumen. Misalnya: citra, kepuasan, harapan, dll;
- Menentukan hubungan antara faktor, variabel keputusan membeli, dan perilaku purna beli;
- Membuat prediksi untuk menyusun strategi pemasaran dengan membuat strategi spesifik pada distribusi (*place*). Misalnya; *The Six W's (Who, What, When, Where, Why, and Way)*

Metode yang digunakan pada Riset Deskriptif (Diagnostik) adalah :

1. data sekunder;
2. survei;
3. panel diskusi;
4. data observasi.

RISET KAUSAL (PREDIKTIF)

Tujuannya ialah mencari hubungan kausal agar dapat melakukan prediksi apa yang akan terjadi di masa mendatang atau hubungan antar-unsur pemasaran bila ada perubahan pada salah satu unsur. Riset ini melakukan estimasi hasil keputusan pemasaran yang telah dibuat. Metode yang diapakai adalah eksperimen.

Tabel 1 : Metode / Teknik untuk Riset Pemasaran [1]

JENIS RISET	EKSPLORATIF	DESKRIPTIF	KAUSAL
TUJUAN	Menemukan ide dan <i>Insight</i>	Deskripsi karakteristik pasar dan fungsi pasar	Menentukan hubungan sebab-akibat
KARAKTERISTIK	<ul style="list-style-type: none"> • tidak harus terstruktur • ide/wawasan awal • sebagai awal riset sebenarnya 	Ditandai formulasi awal dari hipotesis yang spesifik	<ul style="list-style-type: none"> • Manipulasi satu/> variabel bebas • Ada kontrol sampel
METODE	<ul style="list-style-type: none"> • Survei: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Expert survey</i> ○ <i>Pilot survey</i> • Data sekunder • Riset kualitatif 	<ul style="list-style-type: none"> • Data sekunder • Survei • Panel diskusi • Observasi 	Eksperimen

Riset Pasar untuk LAM-PTKes dimulai dengan Riset Eksploratif menggunakan data sekunder dan primer. Data primer diperoleh dari survei tertulis terhadap sekitar 1000 peserta pada acara "*2nd HPEQ International Conference : Promoting health through interprofessional education*" yang diselenggarakan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan di Bali tanggal 3 s/d 5 Desember 2011.

Kuesioner untuk survei tertulis pada acara tersebut berikut dengan Tabulasi dari jawaban responden dapat dilihat pada *Lampiran 1* dan *Lampiran 2*. Total Responden yang mengisi kuesioner adalah 854 orang atau sekitar 85 % dari peserta yang diundang pada acara di Bali tersebut. Para responden yang mengisi kuesioner terdiri atas pengurus maupun anggota dari berbagai institusi pendidikan dan program studi, asosiasi institusi pendidikan serta

organisasi profesi dan kemahasiswaan ilmu kesehatan sebagaimana terlihat pada Tabel 2 di bawah.

Tabel 2 : Karakteristik Responden menurut Program Studi, Institusi Pendidikan, Asosiasi / Organisasi / Ikatan

	Asosiasi Institusi Pendidikan
1	AFDOKGI = Asosiasi Fakultas Kedokteran Gigi Indonesia
2	AIPDIKI =Asosiasi Institusi Pendidikan D3 Ilmu Keperawatan Indonesia
3	AIPKI = Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia
4	AIPKIND = Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan Indonesia
5	AIPNI = Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia
6	APTFI = Asosiasi Pendidikan Tinggi Farmasi Indonesia
	Institusi Pendidikan / Program Studi
7	AkBid = Akademi Kebidanan
8	AkFar = Akademi Farmasi
9	DPK-FK =Divisi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran
10	FIK = Fakultas Ilmu Keperawatan
11	FK = Fakultas Kedokteran
12	FKG = Fakultas Kedokteran Gigi
13	FKM = Fakultas Kesehatan Masyarakat
14	Poltekes = Politeknik Kesehatan
15	STFI = Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia
16	STIK = Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan
17	Stikes = Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
18	PSIK = Program Studi Ilmu Keperawatan
	Organisasi Profesi
19	IAI = Ikatan Apoteker Indonesia
20	IAKMI = Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia
21	IDI = Ikatan Dokter Indonesia
22	Kolegium IPMI = Kolegium Ilmu Penyakit Mulut Indonesia
23	IBI = Ikatan Bidan Indonesia
24	MKKGI = Majelis Kolegium Kedokteran Gigi Indonesia
25	PDGI = Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia
26	PERSAGI = Persatuan Ahli Gizi Indonesia
27	PPNI = Persatuan Perawat Nasional Indonesia
	Organisasi Kemahasiswaan
28	CIMSA = Center for Indonesian Medical Students' Activities
29	IKAMABI = Ikatan Mahasiswa Bidan Indonesia
30	ILMAGI = Ikatan Lembaga Mahasiswa Gizi Indonesia
31	ILMIKI = Ikatan Lembaga Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia
32	IPSA = International Pharmaceutical Students' Association
33	ISMAFARSI = Ikatan Senat Mahasiswa Farmasi Seluruh Indonesia
34	ISMKI = Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia
35	ISMKMI = Ikatan Senat Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia
36	PAMI = Pergerakan Anggota Muda IAKMI
37	PSMKGI = Persatuan Senat Mahasiswa Kedokteran Gigi Indonesia
	Asosiasi / Organisasi / Ikatan lain
38	ARSPI = Asosiasi Rumah Sakit Pendidikan Indonesia
39	APPI = Aliansi Pita Putih Indonesia

2. KARAKTERISTIK PASAR

Aspek-aspek dari Analisis Pasar yang memberi gambaran tentang Karakteristik Pasar untuk LAM-PTKes adalah sebagai berikut : [4]

1. Besarnya Pasar
2. Pertumbuhan Pasar
3. Potensi Surplus
4. Persepsi tentang Nilai Tambah dan Harapan Pasar
5. Kecenderungan Pasar

2.1. BESARNYA PASAR

Saat ini ruang lingkup LAM-PTKes adalah tujuh profesi kesehatan (kedokteran, kedokteran gigi, keperawatan, kebidanan, farmasi, kesehatan masyarakat, dan gizi). Sedangkan program pendidikan yang dicakup adalah Vokasi (D3, D4), Akademik (S1, S2 dan S3), serta profesi (dokter, dokter gigi, ners, apoteker dan spesialis). [5]

Tabel 3 di bawah memberi gambaran jenis dan jenjang pendidikan tinggi pada tujuh profesi kesehatan yang masuk ruang lingkup LAM-PTKes pada tahun 2010.

Tabel 3 : Jenis dan Jenjang Pendidikan Tinggi pada 7 Profesi Kesehatan 2010 [6]

Jumlah Prodi Kesehatan Acuan PDPT								
Bidang Ilmu	Vokasi		Akademik			Profesi	Spesialis	Jumlah bidang ilmu
	D3	D4	S1	S2	S3		Sp-1	
Dokter	0	0	0	19	11	74	196	300
Dokter Gigi	0	0	0	7	2	30	37	76
Perawat	477	35	0	15	1	331	4	863
Bidan	692	37	4	6	0	2	0	741
Farmasi	118	1	87	15	5	26	1	253
Gizi	40	20	34	5	3	1	0	103
Kesmas	78		166	42	4	0	0	290
Keterampilan Fisik, Keteknisan Medis, Perawat Gigi, dll	83	0	0	0	0	0	0	83
Total	1488	93	291	109	26	464	238	2709

Sumber: PDPT, 2014

Dari Tabel 3 terlihat bahwa institusi pendidikan tinggi kesehatan yang terbanyak adalah dari profesi perawat dan bidan.

Kotak 1 : Besarnya Pasar LAM-PTKes

Banyaknya jumlah pendidikan tinggi kesehatan termasuk beragamnya jenis dan jenjang pada ke 7 profesi kesehatan menunjukkan pasar yang sangat besar untuk digarap oleh LAM-PTKes.

2.2. PERTUMBUHAN PASAR

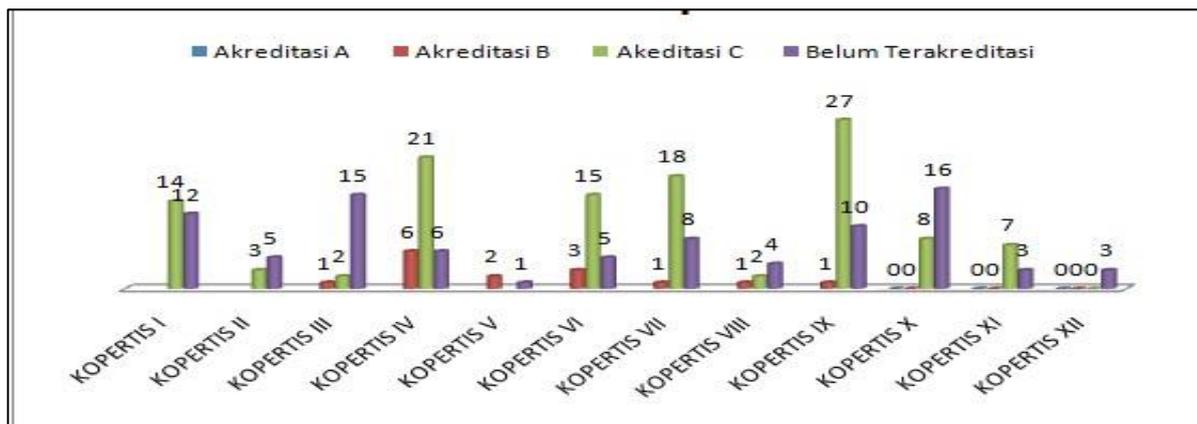
Program studi pada tujuh profesi kesehatan yang masuk ruang lingkup LAM-PTKes belum semuanya telah terakreditasi sebagaimana terlihat pada Tabel 4.6 s/d 4.9 di bawah. Selain itu, program studi yang akan diakreditasi oleh LAM-PTKes tidak hanya yang telah berjalan, tetapi juga untuk pembukaan program studi baru.

Tabel 4 : Status Akreditasi Institusi Pendidikan Tinggi 7 Profesi Kesehatan 2010 [5]

Jenis Akreditasi	Dokter	Dokter Gigi	Perawat			Bidan			Farmasi		Gizi		Kesehatan Masyarakat	Total
			D3	S1	D3	D4	S1	D3	S1	D3	S1			
A	16	6	0	1	28	0	0	0	13	1	1	3	69	
B	19	6	11	17	133	3	0	1	11	0	5	40	246	
C	11	2	39	53	53	2	0	3	21	2	0	34	220	
Belum Terakreditasi	25	11	238	237	465	64	2	58	20	3	13	66	1202	
Total	71	25	288	308	679	69	2	62	65	6	19	143	1737	

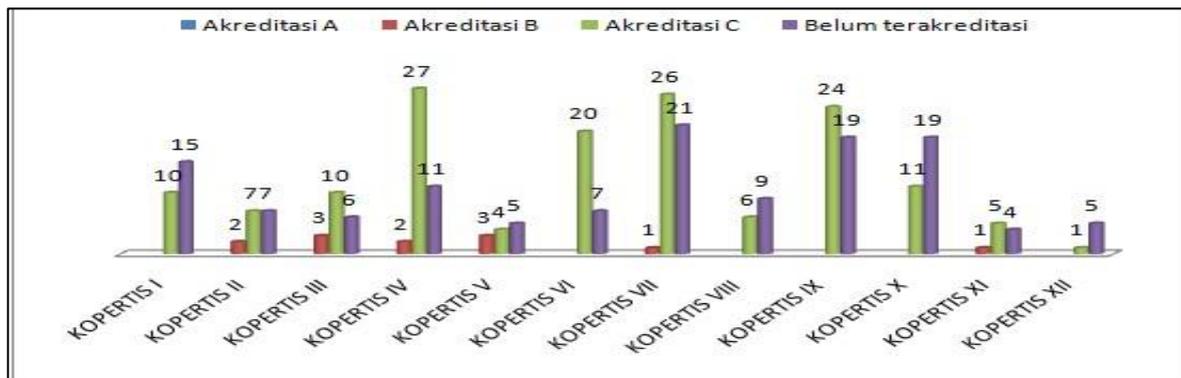
Sumber: BAN PT & Pusdiknakes, 2010

Tabel 5 : Status Akreditasi Institusi Pendidikan Tinggi D3 Keperawatan 2011 [7]



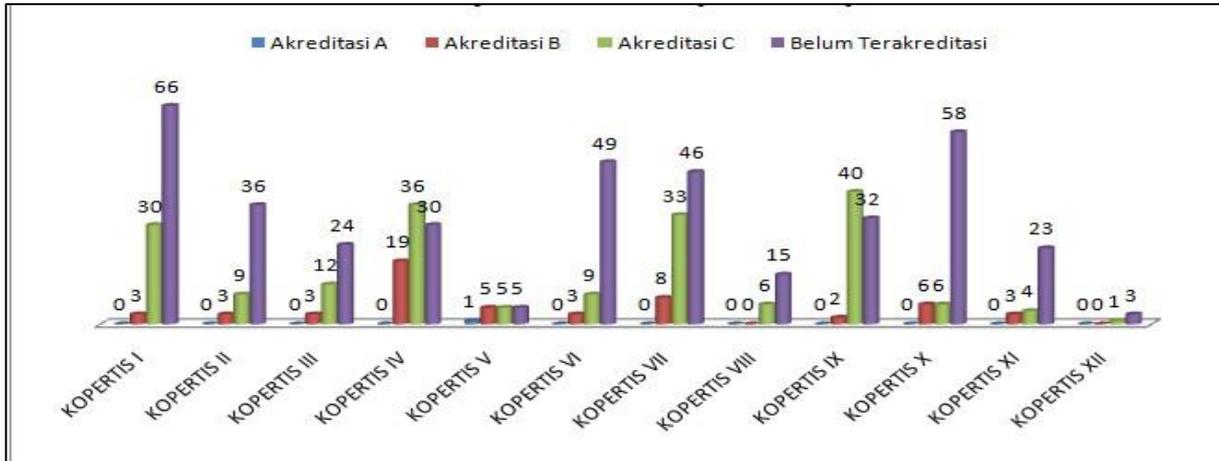
Sumber Data : ban-pt.kemdiknas.go.id (13 Desember 2011)

Tabel 6 : Status Akreditasi Institusi Pendidikan Tinggi S1 Keperawatan 2011 [7]



Sumber Data : evaluasi.dikti.go.id (13 Desember 2011)

Tabel 7: Status Akreditasi Institusi Pendidikan Tinggi Bidan per KOPERTIS 2011 [7]



Sumber Data : evaluasi.dikti.go.id (13/12/2011) & ban-pt.kemdiknas.go.id (13 /12/2011)

Kotak 2 : Pertumbuhan Pasar LAM-PTKes

Banyaknya jumlah institusi pendidikan tinggi dan program studi pada ke 7 profesi kesehatan yang belum diakreditasi, ditambah dengan jumlah yang akan kadaluarsa masa akreditasinya, ditambah lagi dengan Prodi baru yang harus diakreditasi menunjukkan bahwa pasar LAM-PTKes masih akan tumbuh terus.

2.3. POTENSI SURPLUS

Ada 5 kekuatan yang menentukan daya tarik pasar karena potensi surplus yang dijanjikan berdasarkan intensitas kompetisi dalam industri tersebut, yaitu : [8]

1. Kekuatan Negosiasi dari Pelanggan/Pembeli (*Bargaining Power of Customers/ Buyers*);
2. Kekuatan Negosiasi dari Pemasok (*Bargaining Power of Suppliers*);
3. Ancaman dari Pendaatang Baru (*Threat of New Entrants/Competition*);
4. Persaingan dengan Pesaing yang sudah ada (*Rivalry among Existing Competitors*);
5. Ancaman dari Substitusi Produk / Layanan (*Threat of Substitute Products / Services*).

Kelima kekuatan yang menentukan tingkat intensitas dari kompetisi dalam suatu industri tersebut dikenal sebagai *Porter's Five Forces*.

Gambar 1 : Porter's Five Forces that Shape Industry Competition [8]



1. Kekuatan Negosiasi dari Pelanggan / Pembeli

Keanekaragaman Program Studi, Institusi Pendidikan, Asosiasi / Organisasi / Ikatan yang berkaitan dengan ketujuh profesi kesehatan yang masuk dalam ruang lingkup LAM-PTKes sebagaimana terlihat pada Tabel 2 menyebabkan **rendahnya Kekuatan Negosiasi** mereka sebagai Pelanggan / Pembeli. Namun hal sebaliknya terjadi jika yang berperan sebagai Pelanggan / Pembeli adalah Pemerintah.

2. Kekuatan Negosiasi dari Pemasok

Para Asesor bisa dianggap sebagai Pemasok bagi layanan akreditasi dari LAM-PTKes. Keanekaragaman asal mereka dari Program Studi, Institusi Pendidikan, Asosiasi / Organisasi / Ikatan yang berkaitan dengan ketujuh profesi kesehatan juga menyebabkan **rendahnya Kekuatan Negosiasi** mereka sebagai Pemasok.

3. Ancaman dari Pendetang Baru

Ancaman dari Pendetang Baru **bisa dicegah** dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan tentang LAM-PTKes sebagai satu-satunya lembaga akreditasi pendidikan tinggi profesi kesehatan di Indonesia.

4. Persaingan dengan Pesaing yang sudah ada

Satu-satunya Pesaing potensial yang sudah ada adalah BAN-PT. Jika dapat dijalin **kolaborasi lintas program di lingkungan KemDikbud**, maka tidak akan ada persaingan dengan BAN-PT. Justru yang dapat terbentuk adalah sinergisme dan harmonisasi kegiatan antara LAM-PTKes dan BAN-PT.

5. Ancaman dari Substitusi Produk / Layanan

Ancaman dari Substitusi Produk / Layanan LAM-PTKes **dapat dicegah** jika dua asumsi pada Tabel 2 berikut ini dapat terwujud :

- Praktisi kesehatan formal akan memperoleh kredensial hanya jika lulus dari institusi pendidikan tinggi kesehatan yang sudah diakreditasi oleh LAM-PTKes;
- Semua prodi baru sudah diakreditasi terlebih dahulu oleh LAM-PTKes sebelum menerima mahasiswa baru.

Kotak 3 : Potensi Surplus pada Pasar LAM-PTKes

Secara keseluruhan, kelima kekuatan yang menentukan tingkat intensitas kompetisi dalam pasar yang digarap oleh LAM-PTKes berpihak kepadanya jika Pemerintah melalui peraturan perundang-undangan mendukungnya.

2.4. PERSEPSI TENTANG NILAI TAMBAH DAN HARAPAN PASAR

Mengetahui persepsi pasar tentang nilai tambah dari produk / layanan yang akan ditawarkan adalah sangat penting dalam Analisis Pasar. Hasil survei tertulis (**lihat Tabel Tabulasi Jawaban Responden**) menggambarkan secara umum persepsi dari 85 % peserta pada konperensi HPEQ di Bali awal Desember 2011 yang lalu terhadap layanan akreditasi yang akan ditawarkan oleh LAM-PTKes sebagaimana terlihat pada Kotak 4 di bawah.

Kotak 4 : Persepsi tentang Nilai Tambah Akreditasi

1. Setelah Sistem Pendidikan Tingginya sendiri (52% responden), Sistem Akreditasi Pendidikan Tinggi Kesehatan dianggap paling menentukan mutu tenaga kesehatan oleh 23% responden (Tabel 1 dari Tabel Tabulasi Jawaban Responden).
2. 66 % responden menganggap bahwa peran akreditasi terhadap peningkatan mutu pendidikan tinggi kesehatan adalah besar ditambah 28 % yang menganggap cukup berperan (Tabel 2 dari *Tabel Tabulasi Jawaban Responden*).

Selain persepsi tentang nilai tambah dari akreditasi, hasil survei juga menggambarkan persepsi pasar tentang nilai tambah dalam industri pendidikan tinggi kesehatan sebagaimana terlihat pada Kotak 5.

Kotak 5 : Persepsi tentang Nilai Tambah dalam Industri Pendidikan Tinggi Kesehatan

1. Untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi kesehatan secara keseluruhan, jenis kolaborasi yang diperlukan adalah :
 - Kolaborasi antara sistem Pendidikan Tinggi Kes; sistem Akreditasi Pendidikan; dan sistem Sertifikasi Tenaga Kes menurut 39% responden (Tabel 3 Tabel Tabulasi Jawaban Responden);
 - Kolaborasi seperti di atas ditambah dengan kolaborasi pendidikan akademik, vokasi dan profesi kes serta kolaborasi antara kedokteran dan kedokteran gigi di satu sisi dengan bidang kes lain menurut 38% responden (Tabel 3 dari *Tabel Tabulasi Jawaban Responden*).
2. 64 % responden menganggap bahwa Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan sangat perlu memantau kinerja lulusannya di tempat tugasnya, sedangkan 31 % responden menganggap perlu (Tabel 4 dari *Tabel Tabulasi Jawaban Responden*).
3. Organisasi / institusi / lembaga yang paling diperlukan umpan baliknya oleh institusi pendidikan tinggi kesehatan untuk meningkatkan mutunya adalah : (Tabel 5 dari *Tabel Tabulasi Jawaban Responden*)
 - Organisasi Profesi (37% responden);
 - Asosiasi Institusi Pendidikan (23% responden).

Selain persepsi tentang nilai tambah dari akreditasi dan nilai tambah dalam industri pendidikan tinggi kesehatan, hasil survei juga menggambarkan harapan pasar sebagaimana terlihat pada Kotak 6

Kotak 6 : Harapan Pasar

1. 89 % responden menganggap bahwa Sifat Akreditasi yang diterapkan ke institusi pendidikan tinggi kesehatan sebaiknya adalah Akreditasi 5 tahun sekali dengan pembinaan akreditasi setiap tahunnya (formatif) (Tabel 7 dari *Tabel Tabulasi Jawaban Responden*).
2. 68 % responden menganggap bahwa Sumber Pendanaan Terbesar untuk LAM-PT Kes sebaiknya adalah dari Pemerintah (Tabel 8 dari *Tabel Tabulasi Jawaban Responden*).

2.5. KECENDERUNGAN PASAR

Hasil survei juga menggambarkan secara umum kecenderungan pasar yang akan digarap oleh LAM-PTKes sebagaimana terlihat pada Kotak 7.

Kotak 7 : Kecenderungan Pasar

Kecenderungan Pasar yang akan digarap oleh LAM-PTKes adalah :

- 1. Persepsi Nilai Tambah Akreditasi tidak lepas dari Persepsi Nilai Tambah dalam Industri Pendidikan Tinggi Kesehatan secara keseluruhan;**
- 2. Harapan sebagian besar responden bahwa Pemerintah adalah sumber pendanaan terbesar untuk LAM-PTKes menunjukkan bahwa Akreditasi adalah sebuah Layanan Publik (*Public Service*).**

3. FAKTOR PENENTU SUKSES

Berdasarkan Analisis Pasar yang telah dilakukan dalam bab ini, maka Faktor Penentu Sukses dalam Pemasaran oleh LAM-PTKes adalah sebagai berikut :

1. Identifikasi Kriteria Dasar untuk **Segmentasi Pasar**;
2. **Analisis Segmen Pasar**;
3. Menentukan Dasar untuk *Targeting* Segmen Tertentu.

1. Identifikasi Kriteria Dasar untuk Segmentasi Pasar

Segmentasi adalah “Proses mengkotak-kotakkan pasar yang heterogen ke dalam kelompok-kelompok konsumen potensial dengan kesamaan kebutuhan dan/atau kesamaan karakter yang memberi respons yang serupa dalam membelanjakan uangnya” [2].

2. Analisis Segmen Pasar

Analisis masing-masing Segmen Pasar menggunakan Riset Deskriptif (Diagnostik).

3. Menentukan Dasar untuk *Targeting* Segmen Tertentu

Hal ini dilakukan dengan tujuan memfokuskan kegiatan LAM-PTKes pada beberapa Segmen Pasar terlebih dahulu sambil menunggu kesiapan Segmen Pasar lainnya. Prinsip *Targeting* adalah mengalokasikan sumber daya secara efektif. [1]

Penulis
Yudistira
Februari 2015

DAFTAR PUSTAKA

1. S Supriyanto, Ernawaty. Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta. Penerbit ANDI. 2010
2. Rhenald Khasali. Membidik Pasar Indonesia : Segmentasi, Targeting, dan Positioning. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama. 1999.
3. Ward S. Do-It-Yourself Market Research. About.com. Diakses tanggal 8/8/2011.
4. Aaker, DA, McLoughlin, D. Strategic Market Management: Global Perspectives. West Sussex. John Wiley & Sons Ltd. 2010.
5. Naskah Akademik Sistem Akreditasi Program Studi Pendidikan Profesi Kesehatan. Health Professional Education Quality Project. Jakarta. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Kementerian Pendidikan Nasional.2011
6. Jumlah Prodi Kesehatan Acuan PDPT. Sumber : PDPT Tahun 2014.
7. “Sosialisasi Isu-Isu terkait Kebijakan Akreditasi Institusi Pendidikan dan Prodi oleh Dit. Belmawa Ditjen Dikti kepada Seluruh Ketua dan Sespel KOPERTIS se-Indonesia”. 20-21 Desember 2011
8. Porter ME. The Five Competitive Forces that Shape Strategy. Harvard Business Review January, 2008, p.86-104