BAB III

PEMBAHASAN PROSES BISNIS START-UP

3.1 Tinjauan Start-Up

3.1.1 Profil Start-Up CUR-HEART

CUR-HEART (*Mind Wellness Center*) merupakan sebuah rintisan bisnis digital (*start-up*) yang bergerak di bidang layanan kesehatan mental berbasis teknologi web. CUR-HEART didirikan dengan misi untuk meningkatkan aksesibilitas masyarakat Indonesia terhadap layanan kesehatan mental profesional, khususnya konseling psikologi dan hipnoterapi modern, melalui platform manajemen reservasi yang terintegrasi dan efisien.

Nama CUR-HEART digunakan sebagai nama merek yang merepresentasikan kepedulian terhadap kesehatan mental dan emosional pengguna. Nama tersebut bukan klaim diagnosis, penyembuhan, atau pengganti keputusan klinis. Tagline *Mind Wellness Center* menegaskan posisi CUR-HEART sebagai platform yang menghubungkan masyarakat dengan psikolog dan hipnoterapis yang dokumen praktiknya ditinjau secara administratif sebelum profil diaktifkan.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

Platform CUR-HEART dikembangkan menggunakan Laravel sebagai *backend framework*, Inertia.js sebagai *adapter*, React.js (TSX) sebagai *frontend*, serta komponen antarmuka shadcn/ui. Platform ini memfasilitasi alur utama manajemen reservasi layanan terapi—mulai dari pencarian terapis, pemilihan kategori layanan, penjadwalan sesi, reservasi, hingga pembayaran *online* menggunakan *payment gateway* DOKU—dalam satu sistem terpadu yang dapat diakses melalui peramban web.

Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.1 Logo CUR-HEART

3.1.2 Visi dan Misi

Visi:

Menjadi platform layanan kesehatan mental terdepan di Indonesia yang menyediakan akses mudah, terjangkau, dan terpercaya terhadap layanan konseling psikologi dan hipnoterapi profesional bagi seluruh lapisan masyarakat.

Misi:

1. Menyediakan platform web yang memudahkan masyarakat dalam mencari, memilih, dan melakukan reservasi sesi terapi kesehatan mental dengan psikolog dan hipnoterapis yang dokumen praktiknya telah melalui peninjauan administratif.

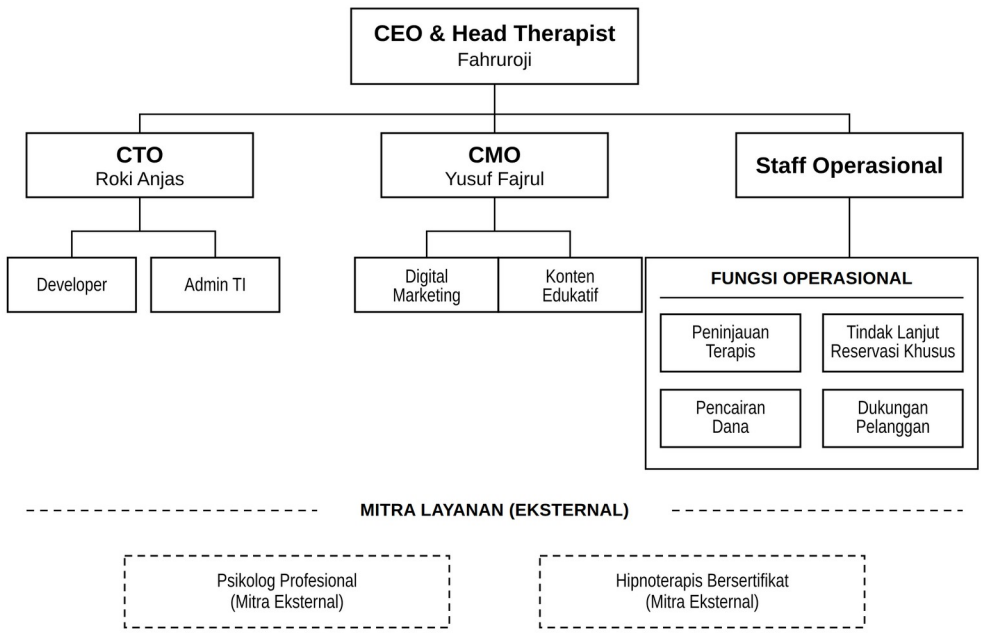
UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

2. Mengintegrasikan layanan konseling psikologi dan hipnoterapi modern dalam satu platform terpadu, sehingga pengguna memiliki pilihan pendekatan terapi yang lebih komprehensif.
3. Mengoptimalkan manajemen operasional praktik terapis melalui sistem penjadwalan, reservasi, dan pembayaran digital yang efisien dan otomatis.
4. Membangun ekosistem layanan kesehatan mental yang menghubungkan terapis profesional dengan klien secara transparan dan akuntabel.
5. Mendukung upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan mental masyarakat Indonesia melalui pemanfaatan teknologi informasi.

UNIVERSITAS
NUSA MANDIRI

3.1.3 Struktur Organisasi

Sebagai rintisan bisnis digital, CUR-HEART memiliki struktur organisasi yang terdiri atas tim inti pendiri dan mitra layanan eksternal. Tim inti yang ramping (*lean team*) dengan pembagian peran yang jelas membantu rintisan bisnis tahap awal mengelola fungsi utama secara lebih fokus [19]. Struktur organisasi CUR-HEART dirancang untuk mencakup seluruh fungsi bisnis yang diperlukan, mulai dari kepemimpinan, teknologi, pemasaran, operasional, hingga penyedia layanan terapi.



Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.2 Struktur Organisasi CUR-HEART

NUSA MANDIRI

Pada Gambar III.2, fungsi peninjauan terapis merujuk pada peninjauan administratif terhadap kecocokan data dan dokumen profesional yang diajukan. CUR-HEART tidak menerbitkan sertifikasi profesi dan belum terintegrasi dengan basis data lembaga profesi atau pemerintah. Fungsi tindak lanjut reservasi khusus merujuk pada kondisi yang memerlukan keputusan administrator, seperti permohonan penolakan darurat, bukan persetujuan untuk setiap reservasi normal.

Pencairan dana dan dukungan pelanggan juga ditampilkan sebagai fungsi operasional. Kotak pada tingkat fungsi menunjukkan bidang tanggung jawab, bukan personel tambahan; fungsi operasional merupakan rancangan tahap ekspansi, sedangkan psikolog dan hipnoterapis berkedudukan sebagai mitra eksternal. Deskripsi rinci mengenai peran dan tugas masing-masing posisi diuraikan pada Tabel III.1 berikut:

Tabel III.1 Peran dan Tanggung Jawab Struktur Organisasi CUR-HEART

No	Jabatan atau Peran	Nama Personel	Tanggung Jawab Utama
1	CEO dan *Head Therapist*	Fahruroji (11250085)	Memimpin arah strategis, hubungan investor, visi bisnis, koordinasi operasional, dan komunikasi dengan mitra; tidak menggantikan peninjauan administratif atau keputusan klinis.
2	*Chief Technology Officer* (CTO)	Roki Anjas (11250066)	Merancang arsitektur sistem (Laravel dan React), integrasi basis data dengan DOKU, pemeliharaan server, serta *Quality Assurance*.
3	*Chief Marketing Officer* (CMO)	Yusuf Fajrul Alim (11250128)	Mengelola strategi pemasaran digital, akuisisi dan retensi pengguna, *user analytics*, serta *branding* dan komunikasi publik.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

No	Jabatan atau Peran	Nama Personel	Tanggung Jawab Utama
4	*Staff* Operasional	Fungsi operasional tahap ekspansi	Melakukan peninjauan administratif data dan dokumen praktik pendaftar terapis, memproses pencairan dana (*withdrawal*), dan melayani keluhan pelanggan.
5	Mitra Layanan (Eksternal)	Psikolog dan Hipnoterapis Profesional	Profesional independen yang menyediakan dan memfasilitasi sesi terapi klien secara *online* maupun tatap muka langsung.

Sumber: Hasil Penelitian 2026

3.2 Tahapan Membangun Start-Up

Proses pembangunan rintisan bisnis CUR-HEART menggunakan pendekatan *Design Thinking* sebagai kerangka kerja utama. Pendekatan ini dipilih karena setiap keputusan rancangan perlu berangkat dari perspektif dan pengalaman pengguna. Karakter tersebut sesuai dengan CUR-HEART yang melibatkan tiga peran dalam satu alur layanan, yaitu pasien sebagai pemesan layanan, terapis sebagai pengelola praktik, dan administrator sebagai pengelola operasional platform [17].

Penerapan *Design Thinking* dalam membangun CUR-HEART meliputi lima tahap berikut:

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.2.1 Empathize

Tahap *Empathize* diarahkan untuk menggali kebutuhan, hambatan, dan harapan calon pengguna ketika mengakses atau mengelola layanan kesehatan mental. Informasi pada tahap ini diperoleh melalui observasi platform pembanding, wawancara semi-terstruktur, dan studi pustaka.

1. **Observasi terhadap platform pembanding** — Observasi dilakukan terhadap ibunda.id, halokonselor.id, get-kalm.com, dan riliv.co dengan memperhatikan alur pencarian layanan, pemilihan terapis, reservasi, pembayaran, serta fasilitas operasional bagi terapis. Hasil observasi digunakan untuk memetakan kesamaan, perbedaan, dan celah fitur pada empat platform tersebut.
2. **Wawancara semi-terstruktur** — Wawancara dilakukan terhadap empat informan yang mewakili penyedia, pengelola, dan pengguna layanan, yaitu seorang psikolog, seorang hipnoterapis, seorang administrator layanan, dan seorang calon klien. Topik wawancara mencakup proses pelayanan, pengelolaan jadwal dan reservasi, pekerjaan administratif, pembayaran, privasi data, dan kebutuhan fitur.
3. **Studi pustaka** — Studi pustaka digunakan untuk melengkapi pemahaman mengenai kondisi kesehatan mental, distribusi tenaga profesional, hambatan pencarian bantuan, stigma, konseling psikologi, hipnoterapi, dan layanan kesehatan mental digital. Landasan data dan sumber ilmiah yang digunakan telah diuraikan pada BAB I dan BAB II.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

Ketiga teknik tersebut menjadi dasar perumusan kebutuhan terhadap alur digital yang memudahkan klien memperoleh informasi terapis, layanan, biaya, jadwal, dan status pembayaran. Topik wawancara digunakan sebagai konteks untuk memeriksa aspek layanan, praktik, dan operasional; kebutuhan akhir kemudian dipadukan dengan hasil observasi, analisis proses bisnis, dan studi pustaka. Dari sisi praktisi, rancangan mencakup pengelolaan profil, ketersediaan jadwal, reservasi, notifikasi, dan pendapatan yang terpusat tanpa mencampurkan catatan layanan yang bersifat pribadi. Dari sisi administrator, sistem dirancang untuk memantau

peninjauan pengajuan terapis, reservasi, transaksi, dan pekerjaan operasional yang memerlukan tindak lanjut. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian platform pembanding juga menyediakan konseling psikologi dan hipnoterapi. Karena itu, fokus CUR-HEART bukan klaim kombinasi layanan yang unik secara absolut, melainkan penyatuan katalog, harga, jadwal, reservasi, pembayaran, dan operasional tiga peran dalam satu platform web.

3.2.2 Define

Pada tahap *Define*, hasil observasi, wawancara, studi pustaka, dan analisis proses bisnis dari tahap *Empathize* disintesis untuk merumuskan fokus permasalahan yang akan ditangani oleh CUR-HEART. Rumusan masalah (*point of view*) yang dihasilkan adalah:

"Calon pengguna membutuhkan alur yang terstruktur untuk menemukan terapis, memilih layanan, melihat ketersediaan jadwal, membuat reservasi, dan melakukan pembayaran. Terapis membutuhkan sarana untuk mengelola profil, jadwal, reservasi, dan pendapatan, sedangkan administrator membutuhkan informasi operasional yang terpusat untuk mengelola pengguna, layanan, transaksi, peninjauan pengajuan terapis, dan tindak lanjut dalam satu sistem."

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, kebutuhan utama pengguna diidentifikasi ke dalam tiga kategori:

1. **Kebutuhan pasien:** platform yang mudah digunakan untuk mencari terapis, memilih layanan, menjadwalkan sesi, dan melakukan pembayaran secara *online*.

2. **Kebutuhan terapis:** sistem manajemen praktik yang mengelola jadwal ketersediaan dan reservasi, serta mencatat pendapatan berdasarkan pembayaran dan penyelesaian sesi.
3. **Kebutuhan administrator:** panel operasional untuk mengelola pengguna dan layanan, meninjau pengajuan terapis secara administratif, memantau transaksi, memproses pencairan dana, serta mengelola informasi dan konten platform.

3.2.3 Ideate

Tahap *Ideate* digunakan untuk merumuskan alternatif solusi berdasarkan masalah yang telah ditentukan pada tahap sebelumnya. Dari proses diskusi kelompok, diperoleh beberapa konsep solusi berikut:

1. **Integrasi dua kategori layanan** — Konseling psikologi dan hipnoterapi ditempatkan sebagai dua kategori layanan yang setara dalam hierarki tiga tingkat (kategori → jenis layanan → paket). Pembeda yang dirancang terletak pada keterhubungan katalog tersebut dengan harga, jadwal, reservasi, pembayaran, dan operasional tiga peran, bukan pada klaim bahwa kombinasi kedua layanan hanya tersedia di CUR-HEART.
2. **Fitur pencarian terapis terfilter** — Pasien dapat mencari terapis berdasarkan nama atau biografi, spesialisasi, topik keahlian, mode sesi, dan kota praktik, serta mengurutkan hasil berdasarkan penilaian atau data terbaru. Informasi harga tersedia pada layanan dan paket, sedangkan jadwal dipilih pada alur reservasi.
3. **Sistem reservasi terintegrasi** — Alur reservasi dimulai dari pemilihan terapis, layanan dan paket, mode sesi daring atau tatap muka, serta jadwal,

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

kemudian dilanjutkan dengan konfirmasi reservasi dan pembayaran melalui *payment gateway* DOKU. Detail reservasi juga menyediakan penjadwalan ulang dan pembatalan sesuai kebijakan, sedangkan pembatalan berbayar mencatat rekening tujuan, kewajiban, dan perkembangan pengembalian dana tanpa menyatakan transfer berlangsung otomatis.

4. **Halaman layanan publik** — Halaman yang menampilkan daftar kategori layanan, jenis layanan spesifik beserta deskripsi dan harga paket, serta daftar terapis yang menangani setiap layanan, sehingga pengunjung dapat mempelajari layanan sebelum melakukan reservasi.
5. **Dashboard terapis** — Panel manajemen bagi terapis untuk mengelola profil praktik (biografi, gelar, universitas, lisensi, pendekatan terapi, bahasa), mengatur jadwal ketersediaan, menyatakan kesiapan sesi, melihat dan mengelola reservasi masuk, mengajukan permohonan penolakan yang memerlukan keputusan administrator, memantau riwayat sesi dan pendapatan, serta mengajukan pencairan dana (*withdrawal*).
6. **Dashboard administrator** — Panel administrasi untuk mencari, menyaring, meninjau, serta mengaktifkan atau menonaktifkan akun pengguna; meninjau pengajuan terapis dan perubahan data profesional secara administratif; mengelola hierarki layanan, spesialisasi, dan topik keahlian; memutuskan permohonan penolakan darurat; mencatat proses pengembalian dana dan pencairan dana terapis; mengelola CMS halaman publik berbasis bagian, navigasi, SEO, konten pendukung, dan artikel; mengatur konfigurasi platform; serta memantau dan mengekspor data transaksi maupun laporan.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

7. **Ulasan dan penilaian** — Fitur *review* dan *rating* yang memungkinkan pasien memberikan ulasan terhadap terapis setelah sesi selesai, sehingga pengunjung dapat melihat reputasi terapis.
8. **Notifikasi otomatis** — Pusat notifikasi pada akun pasien, terapis, dan administrator menyampaikan pembaruan yang relevan, seperti jadwal sesi, pembayaran, perubahan status reservasi, hasil peninjauan pengajuan terapis, permohonan tindakan, pengembalian dana, dan pencairan dana.
9. **Konten edukatif dan FAQ** — Blog artikel kesehatan mental untuk edukasi dan optimasi SEO, serta halaman FAQ atau Pusat Bantuan yang dikelola melalui CMS untuk menjawab pertanyaan umum pengguna.
10. **Pencairan dana terapis** — Sistem *withdrawal* yang memungkinkan terapis mengajukan pencairan saldo pendapatan ke rekening bank yang terdaftar. Aplikasi mencatat persetujuan, penolakan, dan status pemrosesan oleh administrator, sedangkan transfer bank dilaksanakan sebagai proses operasional di luar aplikasi.

3.2.4 Prototype

Pada tahap *Prototype*, ide-ide solusi yang telah dihasilkan pada tahap *Ideate* diwujudkan dalam bentuk rancangan visual dan prototipe fungsional. Proses prototyping CUR-HEART dilakukan dalam dua tahap:

1. **Rancangan Antarmuka dan *Mockup*** — Rancangan antarmuka pengguna (*user interface*) dibuat menggunakan Figma dan disempurnakan mengikuti iterasi implementasi. Inventaris dasar terdiri atas 111 *frame*, yaitu 92 *frame* halaman *desktop* dan 19 pratinjau templat surel. Cakupannya meliputi halaman publik, autentikasi dan *onboarding*, alur

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

pasien, reservasi, pembayaran, operasional terapis, administrasi pengguna, layanan, keuangan, CMS, halaman galat, serta templat surel. Dokumentasi akhir menambahkan 33 *frame* yang memerinci alur sesi, ringkasan, ketidakhadiran, penyelesaian kasus, dana, pengaturan, notifikasi, dukungan administratif, dan surel eskalasi. Dua belas di antaranya memperbarui slot pembahasan lama dan 21 lainnya melengkapi cakupan, sehingga BAB IV memuat 93 slot *mockup* representatif tanpa menampilkan seluruh variasi inventaris.

2. **Prototipe fungsional** — Rancangan antarmuka awal diwujudkan menjadi prototipe fungsional menggunakan *tech stack* yang telah ditentukan, yaitu Laravel (*backend*), Inertia.js (*adapter*), React.js TSX (*frontend*), dan komponen shadcn/ui. Rancangan dan implementasi kemudian disempurnakan secara iteratif hingga menghasilkan mockup akhir yang didokumentasikan. Integrasi *payment gateway* DOKU juga diimplementasikan pada tahap ini untuk memfasilitasi proses pembayaran *online*.

Rancangan antarmuka dan implementasi teknis dibahas secara detail pada BAB IV.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.2.5 Test

Tahap *Test* digunakan untuk memvalidasi prototipe yang telah dikembangkan. Pada tahap ini, pengujian dilakukan melalui empat pendekatan:

1. ***Black Box Testing*** — Pengujian fungsional dilakukan terhadap fitur utama platform CUR-HEART yang dicakup oleh skenario *Black Box Testing*. Teknik *Equivalence Partitioning* digunakan pada skenario

validasi masukan yang memiliki kelas data valid dan tidak valid, sedangkan skenario alur, status, dan integrasi diuji secara fungsional berdasarkan masukan, tindakan, dan keluaran yang diharapkan tanpa menilai struktur internal kode program.

2. **Kuesioner pengguna** — Evaluasi pengguna dilakukan melalui kuesioner dengan target minimal 30 responden untuk melihat penerimaan pengguna terhadap CUR-HEART. Pemilihan responden menggunakan *non-probability purposive sampling* dengan rekrutmen *convenience*. Kriteria inklusi responden adalah berusia minimal 18 tahun, menyatakan persetujuan mengikuti evaluasi, telah mencoba alur aplikasi yang relevan dengan perannya, dan termasuk salah satu kelompok sasaran: calon pasien atau pengguna umum, terapis atau calon mitra, serta administrator atau anggota tim internal. Sasaran rekrutmen ditetapkan sekurang-kurangnya 20, 5, dan 5 responden untuk ketiga kelompok tersebut; sasaran ini bukan kuota probabilistik. Rekrutmen dilakukan melalui jaringan yang dapat dijangkau dan distribusi media sosial. Teknik nonprobabilitas sesuai untuk evaluasi awal berbasis peran, tetapi hasilnya hanya menggambarkan kelompok responden penelitian dan tidak dapat digeneralisasi kepada seluruh penduduk [39]. Data akhir terdiri atas 37 respons valid dengan komposisi 27, 5, dan 5 responden. Sepuluh pernyataan SUS menggunakan skala Likert 1-5, mulai dari "Sangat Tidak Setuju" sampai "Sangat Setuju", untuk menilai persepsi kegunaan melalui kemudahan penggunaan, kompleksitas, integrasi dan konsistensi fungsi, kebutuhan bantuan, kemudahan dipelajari, serta kepercayaan diri pengguna. Jawaban P1-P10 dihitung menggunakan metode SUS sebagaimana dijelaskan pada BAB II.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

Masukan mengenai informasi layanan, alur reservasi dan pembayaran, tampilan antarmuka, serta kebutuhan pengembangan lainnya dihimpun secara terpisah melalui pertanyaan terbuka dan tidak dimasukkan ke dalam perhitungan skor SUS.

3. **Pengujian keamanan terarah** — Pengujian alat keamanan dilakukan pada versi implementasi yang dikunci untuk pemeriksaan tanggal 19–21 Agustus 2026 dalam lingkungan uji terkontrol yang terpisah dari layanan publik. Ruang lingkupnya mencakup pemeriksaan keamanan komponen perangkat lunak, autentikasi dan pembatasan percobaan masuk, otorisasi berdasarkan peran dan kepemilikan data, validasi masukan dan unggahan, perlindungan respons, penggunaan HTTPS, serta pemindaian otomatis menggunakan OWASP ZAP. Perubahan sumber setelah *checkpoint* tersebut diperiksa melalui suite otomatis aplikasi, dengan verifikasi terbaru pada 28 Agustus 2026, dan tidak diperlakukan sebagai pengulangan ZAP. Hasil seluruh pemeriksaan ditafsirkan sesuai ruang lingkup pengujian dan tidak digunakan sebagai jaminan bahwa aplikasi bebas dari seluruh kerentanan.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

4. **Pengujian performa** — Performa halaman publik diuji menggunakan Lighthouse dengan profil desktop karena rancangan antarmuka dan skenario utama penggunaan berbasis peramban pada penelitian ini dievaluasi melalui layar desktop. Halaman beranda, layanan, terapis, cerita, dan login masing-masing dijalankan tiga kali pada kondisi pengujian yang sama; nilai median digunakan untuk mengurangi pengaruh fluktuasi satu kali pengukuran. Kriteria utama yang digunakan adalah *Largest Contentful Paint* (LCP) paling lama 2,5 detik dan *Cumulative*

Layout Shift (CLS) paling tinggi 0,1. Hasil tersebut dibatasi pada halaman publik dengan profil desktop dan tidak digunakan untuk menyimpulkan performa perangkat seluler atau halaman yang memerlukan autentikasi. Kemampuan aplikasi dalam merespons permintaan bersamaan diuji menggunakan k6 selama 30 detik pada 1, 10, dan 25 pengguna virtual. Kriterianya adalah waktu respons persentil ke-95 (P95) di bawah 2 detik, permintaan gagal di bawah 1%, dan pemeriksaan respons berhasil di atas 99%. Hasil pengujian menggambarkan skenario yang diuji dan tidak digunakan sebagai jaminan kapasitas layanan secara keseluruhan.

Instrumen pertanyaan SUS pada tahap *Test* disajikan pada Tabel III.2. Butir positif digunakan untuk menangkap penilaian penerimaan pengguna, sedangkan butir negatif berfungsi sebagai pembanding agar pola jawaban responden tidak monoton.

Tabel III.2 Daftar Pernyataan Kuesioner *System Usability Scale* (SUS)

No	Kode	Pernyataan	Jenis Butir
1	P1	Saya akan menggunakan platform CUR-HEART secara berkala ketika membutuhkan layanan konseling atau hipnoterapi.	Positif
2	P2	Saya merasa platform CUR-HEART terlalu rumit untuk digunakan.	Negatif
3	P3	Saya merasa platform CUR-HEART mudah digunakan.	Positif
4	P4	Saya membutuhkan bantuan orang lain atau bantuan teknis untuk menggunakan platform CUR-HEART.	Negatif
5	P5	Fitur-fitur pada platform CUR-HEART terintegrasi dengan baik.	Positif
6	P6	Saya menemukan terlalu banyak ketidakkonsistenan dalam platform CUR-HEART.	Negatif
7	P7	Saya membayangkan sebagian besar pengguna dapat mempelajari platform CUR-HEART dengan cepat.	Positif
8	P8	Saya merasa platform CUR-HEART sulit dan berbelit-belit untuk digunakan.	Negatif

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

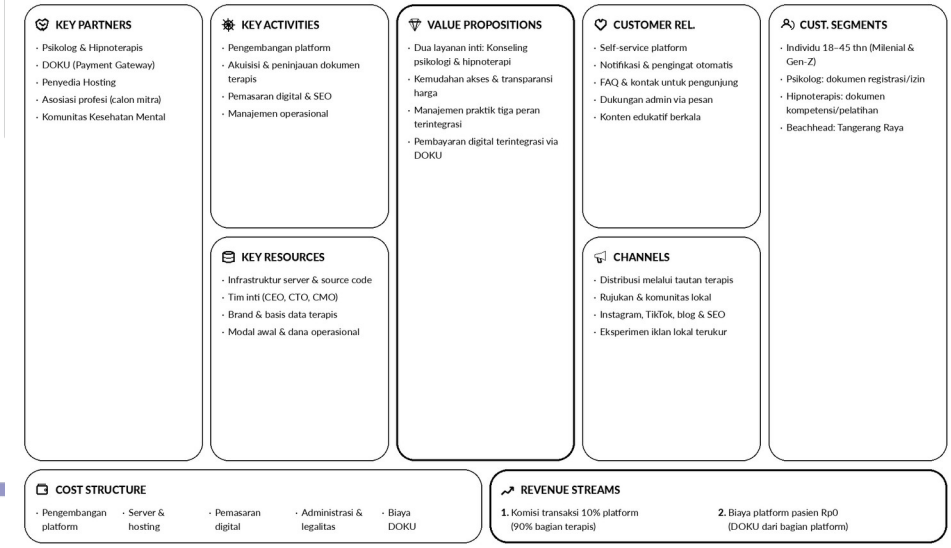
No	Kode	Pernyataan	Jenis Butir
9	P9	Saya merasa percaya diri saat menggunakan platform CUR-HEART.	Positif
10	P10	Saya perlu mempelajari banyak hal terlebih dahulu sebelum dapat menggunakan platform CUR-HEART dengan lancar.	Negatif

Sumber: Hasil Penelitian 2026

Hasil *Black Box Testing*, evaluasi pengguna, pengujian keamanan terarah, dan pengujian performa dibahas pada BAB IV.

3.3 *Business Model Canvas* (BMC)

Business Model Canvas digunakan untuk memetakan model bisnis CUR-HEART melalui sembilan komponen utama [18, 40]. Penjabaran komponen BMC untuk CUR-HEART sebagai berikut:



Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.3 *Business Model Canvas* CUR-HEART

3.3.1 Customer Segments

CUR-HEART menargetkan tiga segmen pelanggan utama dengan wilayah peluncuran yang dibatasi secara bertahap:

1. **Individu yang membutuhkan layanan kesehatan mental** — Masyarakat umum berusia 18–45 tahun yang membutuhkan konseling psikologi atau hipnoterapi dan terbiasa menggunakan layanan digital. *Beachhead* Tahun 1 adalah Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, dan Kota Tangerang Selatan (Tangerang Raya). Jabodetabek menjadi ruang pasar yang dapat dilayani setelah validasi awal, sedangkan Indonesia menjadi konteks ekspansi layanan daring.
2. **Psikolog** — Psikolog yang membutuhkan sarana untuk memperluas jangkauan klien dan mengelola praktik secara administratif. Dokumen praktik ditinjau oleh administrator; CUR-HEART tidak menerbitkan atau menjamin keabsahan eksternal dokumen.
3. **Hipnoterapis** — Praktisi hipnoterapi yang memiliki dokumen kompetensi atau pelatihan dari lembaga atau asosiasi yang relevan dan ingin mengelola layanan secara digital. Peninjauan administratif tidak disamakan dengan jaminan kompetensi atau hasil klinis.

Pembagian wilayah tersebut menggunakan data penduduk usia 20–44 tahun sebagai proksi yang dihitung oleh penulis dari tabel penduduk BPS tahun 2025 dan publikasi *Dalam Angka* tahun 2026, sedangkan sasaran produk tetap 18–45 tahun. Dengan proksi akses internet nasional 72,78% dari *Statistik Telekomunikasi Indonesia 2024*, batas pasar berlapis disusun sebagai berikut:

1. ***Total Addressable Market*** **(TAM)** — Konteks layanan daring Indonesia, dengan 109.269.880 penduduk usia 20–44 tahun atau sekitar 79.526.619 orang setelah proksi akses internet.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

2. ***Serviceable Available Market* (SAM)** — Wilayah layanan Jabodetabek, dengan 12.917.256 penduduk usia 20–44 tahun atau sekitar 9.401.179 orang setelah proksi akses internet.
3. ***Beachhead market*** — Wilayah peluncuran Tangerang Raya, dengan 2.825.718 penduduk usia 20–44 tahun atau sekitar 2.056.558 orang setelah proksi akses internet.
4. ***Serviceable Obtainable Market* (SOM) Tahun 1** — Target *bottom-up* berdasarkan kapasitas operasional, yaitu sekitar 639 sesi atau 500 transaksi. Jumlah tersebut paling banyak setara dengan 500 pelanggan unik apabila setiap pelanggan hanya melakukan satu transaksi, atau sekitar 0,024% dari proksi digital Tangerang Raya.

TAM, SAM, dan *beachhead market* merupakan proksi jangkauan kanal, bukan jumlah pasien, pembeli, atau permintaan yang telah tervalidasi. SOM juga merupakan sasaran kapasitas dan transaksi, bukan jaminan penjualan. Data publik tersebut diakses pada 14 Agustus 2026 dan tidak dimasukkan sebagai referensi akademik bernomor.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.3.2 Value Proposition

Nilai unik yang ditawarkan CUR-HEART kepada penggunanya meliputi:

1. **Integrasi layanan konseling psikologi dan hipnoterapi** — CUR-HEART menempatkan kedua kategori layanan sebagai layanan inti yang setara dalam satu sistem manajemen reservasi. Nilai yang dikembangkan terletak pada keterhubungan katalog, harga, mode, durasi, paket, jadwal, reservasi, pembayaran, dan pengelolaan layanan dalam satu platform web; uraian ini tidak dimaksudkan sebagai klaim keunikan absolut.

2. **Kemudahan akses dan transparansi** — Klien dapat mencari, membandingkan, dan memilih terapis berdasarkan spesialisasi, topik keahlian, mode sesi, kota praktik, serta penilaian. Informasi harga disajikan melalui layanan dan paket, sedangkan jadwal tersedia pada alur reservasi.
3. **Dukungan manajemen praktik terapis** — Terapis memperoleh fitur pengelolaan jadwal, reservasi, pendapatan, dan pencairan dana dalam satu *dashboard*. Fitur ini dirancang untuk membantu terapis mengelola praktik secara lebih terstruktur tanpa memisahkan data ke banyak media kerja.
4. **Pembayaran digital terintegrasi** — Integrasi *payment gateway* DOKU mendukung pembuatan pembayaran, penerimaan notifikasi status, dan pengecekan transaksi melalui sistem.

3.3.3 Channels

Saluran distribusi disusun berurutan agar biaya dan hasil setiap kanal dapat diukur:

1. **Distribusi melalui terapis** — Profil dan tautan layanan terapis menjadi saluran awal karena terhubung langsung dengan jaringan calon klien masing-masing.
2. **Rujukan dan komunitas lokal** — Rujukan terapis, komunitas kesehatan mental, serta jaringan profesi di Tangerang Raya digunakan untuk membangun permintaan awal dan kemitraan.
3. **Konten organik** — Instagram dan TikTok (*curheart.therapy*) serta blog yang dioptimasi untuk SEO digunakan untuk edukasi dan lalu lintas

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

organik. X dan LinkedIn belum digunakan sebagai kanal publik pada tahap peluncuran.

4. **Eksperimen iklan lokal** — Iklan Meta berskala kecil dijalankan setelah pelacakan sumber kunjungan dan transaksi tersedia. Parameter tautan dan kode sumber digunakan untuk membandingkan kunjungan relevan, reservasi, pembayaran, sesi selesai, pembatalan atau *refund*, pembelian ulang, dan biaya akuisisi pelanggan (*customer acquisition cost* atau CAC). Sebelum data pembelian ulang dan *customer lifetime value* (LTV) tersedia, CAC dihitung per pelanggan baru yang membayar dan dibandingkan secara konservatif dengan kontribusi sekitar Rp38.418 dari transaksi pertama. Belanja kanal tidak ditingkatkan apabila ambang tersebut terlampaui.

3.3.4 Customer Relationships

CUR-HEART membangun dan memelihara hubungan dengan pelanggan melalui:

1. **Self-service platform** — Klien dapat melakukan alur utama reservasi secara mandiri melalui platform, mulai dari pencarian hingga pembayaran.
2. **Notifikasi dan pengingat** — Sistem notifikasi otomatis untuk mengingatkan jadwal sesi, konfirmasi pembayaran, dan pembaruan status reservasi.
3. **Layanan bantuan** — Pengunjung dapat memakai formulir kontak, halaman FAQ atau Pusat Bantuan, dan email untuk pertanyaan umum. Pasien dan terapis yang telah terautentikasi dapat menggunakan percakapan dukungan administratif asinkron dengan administrator untuk

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

kendala akun dan penggunaan platform. Kanal tersebut tidak digunakan untuk diagnosis, resep, layanan klinis, atau keadaan darurat.

4. **Konten edukatif** — Penyediaan artikel dan tips kesehatan mental secara berkala untuk membangun *engagement* dan kepercayaan pengguna.

3.3.5 Revenue Streams

Pada rancangan model bisnis, sumber pendapatan CUR-HEART direncanakan berasal dari ekosistem transaksional aplikasi, yaitu:

1. **Komisi per transaksi (*Revenue Share*)** — Pada model peluncuran, bagian terapis adalah 90% dan bagian platform adalah 10% dari nilai transaksi. Biaya platform yang dibebankan kepada pasien ditetapkan Rp0; biaya DOKU ditanggung dari bagian platform.
2. **Biaya layanan platform (*Platform Fee*)** — Konfigurasi biaya tetap tersedia untuk kebutuhan pengembangan berikutnya, tetapi tidak digunakan pada model peluncuran dan tidak ditambahkan kepada pasien. Dengan demikian, proyeksi hanya menggunakan komisi 10% dan tidak mencampurkan sumber pendapatan yang belum diterapkan.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.3.6 Key Resources

Sumber daya kunci yang dibutuhkan CUR-HEART untuk beroperasi:

1. **Sumber daya teknologi** — Infrastruktur server, domain, *hosting*, *source code* platform (Laravel + React), dan integrasi *payment gateway* DOKU.
2. **Sumber daya manusia** — Tim inti (CEO, CTO, CMO) serta jaringan psikolog dan hipnoterapis yang dokumen praktiknya ditinjau secara administratif.

3. **Sumber daya intelektual** — *Brand* CUR-HEART, konten edukatif, dan basis data terapis yang telah melalui peninjauan administratif.
4. **Sumber daya finansial** — Modal awal untuk pengembangan platform, biaya operasional, dan dana pemasaran.

3.3.7 Key Activities

Aktivitas utama yang dilakukan CUR-HEART untuk menjalankan model bisnisnya:

1. **Pengembangan dan pemeliharaan platform** — Pengembangan, pengujian, dan pemeliharaan platform web secara berkelanjutan.
2. **Akuisisi dan peninjauan dokumen terapis** — Merekrut terapis serta meninjau data dan dokumen profesional yang mereka ajukan sebelum profil diaktifkan.
3. **Pemasaran digital** — Menjalankan kampanye pemasaran melalui media sosial, konten edukatif, dan optimasi SEO.
4. **Manajemen operasional** — Pengelolaan transaksi, layanan pelanggan, dan pemantauan kualitas layanan.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.3.8 Key Partnerships

Mitra kunci yang dibutuhkan CUR-HEART:

1. **Psikolog dan hipnoterapis profesional** — Penyedia layanan utama yang terdaftar dan telah melalui peninjauan administratif dokumen praktik pada platform.
2. **DOKU (*Payment Gateway*)** — Mitra teknologi untuk memfasilitasi pembayaran *online* yang terintegrasi dengan sistem.

3. **Penyedia layanan *hosting*** — Mitra infrastruktur untuk mendukung ketersediaan dan performa platform.
4. **Organisasi dan asosiasi profesi** — IPK Indonesia dan asosiasi hipnoterapis sebagai calon mitra untuk pengembangan jaringan serta dukungan informasi profesi sesuai kewenangan masing-masing.
5. **Komunitas kesehatan mental** — Mitra distribusi untuk menjangkau pengguna potensial dan membangun kesadaran (*awareness*).

3.3.9 Cost Structure

Struktur biaya operasional CUR-HEART meliputi:

1. **Biaya pengembangan platform** — Biaya *development* awal meliputi desain UI/UX, pengembangan *full-stack*, dan integrasi *payment gateway*.
2. **Biaya operasional teknologi** — Biaya *hosting* server, domain, SSL, dan *maintenance* rutin.
3. **Biaya pemasaran** — Biaya iklan digital, produksi konten, dan kampanye media sosial.
4. **Biaya operasional umum** — Biaya administrasi, legalitas, dan kebutuhan organisasi. Gaji pendiri belum dimasukkan pada skenario awal karena Tahun 1 menggunakan kontribusi sumber daya pendiri (*sweat equity*).
5. **Biaya transaksi** — Biaya DOKU diperlakukan sebagai biaya variabel yang ditanggung dari bagian platform. Model konservatif menggunakan Rp4.000 per transaksi sebelum pajak untuk seluruh transaksi karena komposisi Virtual Account dan QRIS belum berasal dari data penjualan.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.3.10 Dasar Kuantitatif Model Bisnis

Model bisnis tidak menggunakan angka 20 terapis atau 100 transaksi sebagai angka yang berdiri sendiri. Perhitungan diturunkan dari kapasitas terapis, keterisian jadwal, harga katalog, tahapan konversi akuisisi, dan biaya transaksi. Harga layanan yang sudah tercantum pada katalog dipertahankan sebagai harga peluncuran; angka tersebut belum disebut sebagai rata-rata pasar dan masih memerlukan validasi kesediaan membayar.

Benchmark publik yang diamati penulis pada 14 Agustus 2026 menunjukkan variasi harga berdasarkan mode, durasi, tingkat terapis, dan paket. KALM menampilkan konseling video individu sekitar Rp370.000–Rp480.000 untuk 50 menit, konseling pasangan Rp500.000–Rp650.000 untuk 75 menit, serta paket hipnoterapi awal Rp1.999.000 untuk dua sesi. Ibunda menampilkan *Mental Health Check-Up* daring Rp269.000 dan hipnoterapi Rp1.500.000 per 60 menit. Halo Konselor menampilkan harga konseling dan hipnoterapi pada halaman toko, tetapi rincian durasi atau paket tidak selalu terlihat lengkap. Perbandingan terhadap halaman publik KALM, Ibunda, dan Halo Konselor ini merupakan hasil observasi bisnis, bukan referensi akademik, pembuktian mutu klinis, atau pernyataan bahwa layanan yang dibandingkan sepenuhnya setara.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

Tabel III.3 Dasar Nilai Transaksi Model Peluncuran

Komponen	Nilai dasar
Rata-rata tujuh layanan satu sesi daring	Rp357.143
Rata-rata empat paket daring multi-sesi	Rp1.027.500
Rata-rata sesi dalam paket	3,75 sesi
Komposisi pembelian	90% satu sesi; 10% paket
Nilai transaksi rata-rata	sekitar Rp424.179
Rata-rata sesi per transaksi	1,275 sesi

Sumber: Hasil Penelitian 2026

Nilai transaksi rata-rata dihitung dari katalog internal, bukan dari transaksi aktual. Rumus pendapatan per transaksi pada model peluncuran adalah: bagian platform 10% × Rp424.179 ≈ Rp42.418; dikurangi biaya DOKU konservatif Rp4.000 menghasilkan kontribusi sekitar Rp38.418 sebelum pajak dan biaya lain. Nilai Rp38.418 digunakan sebagai batas pengendalian awal terhadap CAC pelanggan baru berdasarkan transaksi pertama, bukan sebagai CAC aktual atau LTV yang telah tervalidasi. Berdasarkan observasi penulis terhadap halaman harga DOKU pada 14 Agustus 2026, tarif yang ditampilkan adalah Rp4.000 untuk transaksi *Virtual Account* yang berhasil dan 0,7% untuk QRIS, sebelum pajak. Informasi harga penyedia tersebut dipakai sebagai input operasional model dan tidak dimasukkan sebagai referensi akademik bernomor. SUS tidak digunakan sebagai bukti *willingness to pay*.

Untuk kapasitas, tiga slot sesi per minggu dikonfirmasi sebagai kapasitas realistis Fahruroji, kemudian dibulatkan menjadi 12 slot jual per bulan. Angka ini bukan kuota yang dipaksakan aplikasi; setiap terapis tetap bebas mengatur jadwal dan model aktual menjumlahkan slot yang benar-benar dipublikasikan. Tahapan rekrutmen terapis menggunakan enam prospek per bulan. Dengan retensi dasar 80% dan konversi minimum sekitar 26,4%, jalur jumlah terapis aktif pada akhir kuartal adalah 5, 10, 15, dan 20. Target 20 terapis aktif pada akhir Tahun 1 dipisahkan dari ambang keputusan operasional 16 terapis aktif untuk menilai kesiapan perluasan. Ambang 16 merupakan asumsi kebijakan dalam skenario perencanaan, bukan hasil statistik atau capaian aktual, dan tidak menggantikan kriteria okupansi, efisiensi akuisisi, serta SLA administrator.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

Tabel III.4 Proyeksi Dasar Tiga Tahun

Tahun	Rata-rata terapis aktif	Terapis akhir tahun	Sesi terjual	Transaksi	GMV	Setelah DOKU	Kontribusi kas operasi *lean*
1	sekitar 10,0	20	sekitar 639	sekitar 500	sekitar Rp212,6 juta	sekitar Rp19,3 juta	sekitar Rp15,5 juta
2	sekitar 25,5	35	sekitar 1.836	sekitar 1.440	sekitar Rp610,8 juta	sekitar Rp55,3 juta	sekitar Rp42,6 juta
3	sekitar 37,5	47	sekitar 2.700	sekitar 2.118	sekitar Rp898,3 juta	sekitar Rp81,4 juta	sekitar Rp68,6 juta

Sumber: Hasil Penelitian 2026

Tahun 1 hanya menggunakan Tangerang Raya sebagai basis operasional. Sekitar 500 transaksi dengan konversi kunjungan 2% memerlukan sekitar 25.000 kunjungan relevan per tahun atau 2.100 per bulan; angka 2% merupakan hipotesis yang harus diuji melalui pemasaran. Biaya hosting Rp600.000 per tahun, domain Rp120.000 per tahun, dan anggaran pemasaran Tahun 1 Rp3.000.000 digunakan sebagai biaya kas *lean*. Tahun 2 dan Tahun 3 menggunakan batas anggaran pemasaran Rp12.000.000 per tahun. Angka setelah biaya DOKU, teknologi, dan pemasaran disebut kontribusi kas operasi *lean*, bukan laba bersih, karena pajak, *refund*, legalitas, gaji pendiri, dan biaya organisasi penuh belum dimasukkan.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

Tabel III.5 Skenario Sensitivitas Asumsi Model Bisnis

Asumsi	Konservatif	Dasar	Optimistis
Konversi prospek menjadi terapis	20%	26,4%	33%
Retensi terapis	70%	80%	90%
Okupansi sesi	10 poin persentase di bawah skenario dasar	25%–50% pada Tahun 1	10 poin persentase di atas skenario dasar
Proporsi transaksi paket	0%	10%	20%

Asumsi	Konservatif	Dasar	Optimistis
Konversi kunjungan menjadi transaksi	1%	2%	3%

Sumber: Hasil Penelitian 2026

Pada struktur biaya kas *lean*, titik impas kontribusi diperkirakan sekitar 97 transaksi per tahun pada Tahun 1 dengan biaya tetap Rp3,72 juta, serta sekitar 331 transaksi per tahun atau 28 transaksi per bulan pada Tahun 2 dan Tahun 3 dengan biaya tetap Rp12,72 juta. Titik impas ini bukan titik impas ekonomi penuh karena belum memasukkan gaji pendiri, pajak, legalitas, dan seluruh biaya organisasi.

Perluasan dari Tangerang Raya ke Jabodetabek hanya dilakukan apabila empat kriteria operasional terpenuhi: sekurang-kurangnya 16 terapis aktif sebagai ambang kesiapan; okupansi minimal 45% selama tiga bulan berturut-turut; CAC per pelanggan baru yang membayar berada di sekitar atau di bawah kontribusi konservatif Rp38.418 dari transaksi pertama; serta tidak terdapat tumpukan pekerjaan administrator yang melampaui SLA. Kriteria tersebut mencegah perluasan hanya berdasarkan target jumlah akun atau proyeksi pendapatan. Setiap kanal, termasuk kanal organik, ditelusuri sampai sesi selesai; ambang CAC ditinjau kembali setelah data pembelian ulang dan LTV tersedia.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.4 *Pitch Deck*

Pitch Deck CUR-HEART disusun sebagai presentasi ringkas untuk menjelaskan masalah, produk, pasar, model bisnis, tim, proyeksi keuangan, serta kebutuhan mitra pilot dan dukungan strategis kepada calon investor atau pemangku kepentingan [19]. Presentasi ini terdiri atas 16 slide dengan identitas visual merek CUR-HEART. Subbab ini menampilkan 15 slide utama beserta penjelasannya; satu

slide agenda hanya digunakan sebagai navigasi sehingga tidak ditampilkan ulang sebagai gambar laporan.

3.4.1 Cover



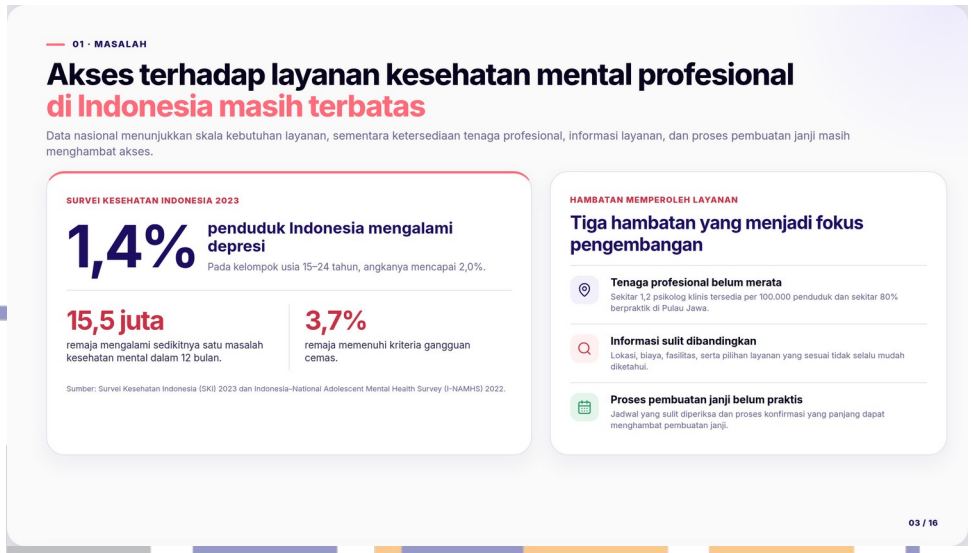
Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.4 *Slide Cover Pitch Deck* CUR-HEART

Slide pembuka memperkenalkan CUR-HEART sebagai platform reservasi layanan kesehatan mental terintegrasi. Identitas merek, gambaran aplikasi, tim inti, serta afiliasi akademik ditampilkan untuk memberikan konteks mengenai produk dan pihak yang mengembangkannya.

UNIVERSITAS
NUSA MANDIRI

3.4.2 Problem



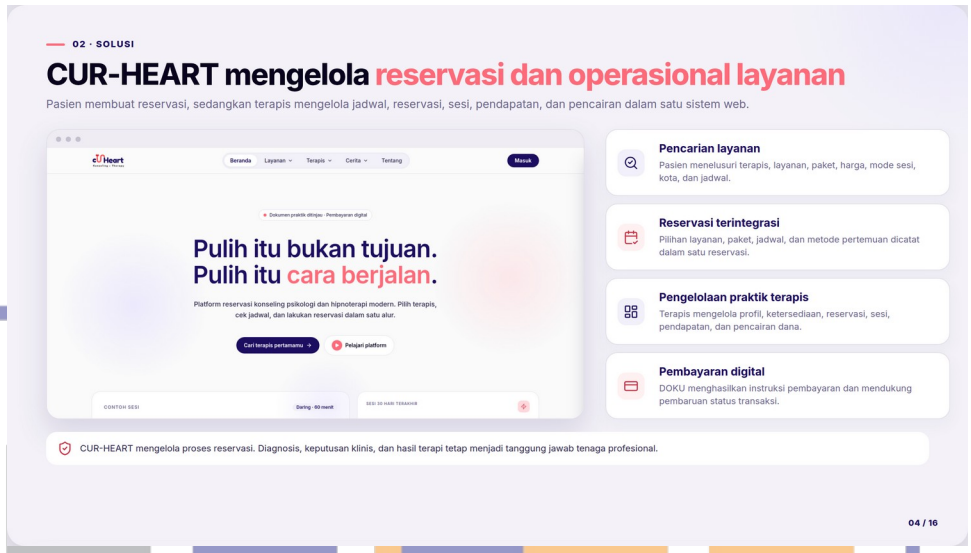
Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.5 *Slide Problem Pitch Deck* CUR-HEART

Slide ini merangkum masalah yang telah diuraikan pada BAB I. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat 1,4% penduduk Indonesia mengalami depresi dan angka pada kelompok usia 15–24 tahun mencapai 2,0%. *Indonesia–National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) 2022 mencatat sekitar 15,5 juta remaja mengalami sedikitnya satu masalah kesehatan mental dalam 12 bulan. Data tersebut dipadukan dengan temuan mengenai keterbatasan tenaga profesional, informasi layanan yang sulit dibandingkan, dan proses pembuatan janji yang belum praktis.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.4.3 Solution



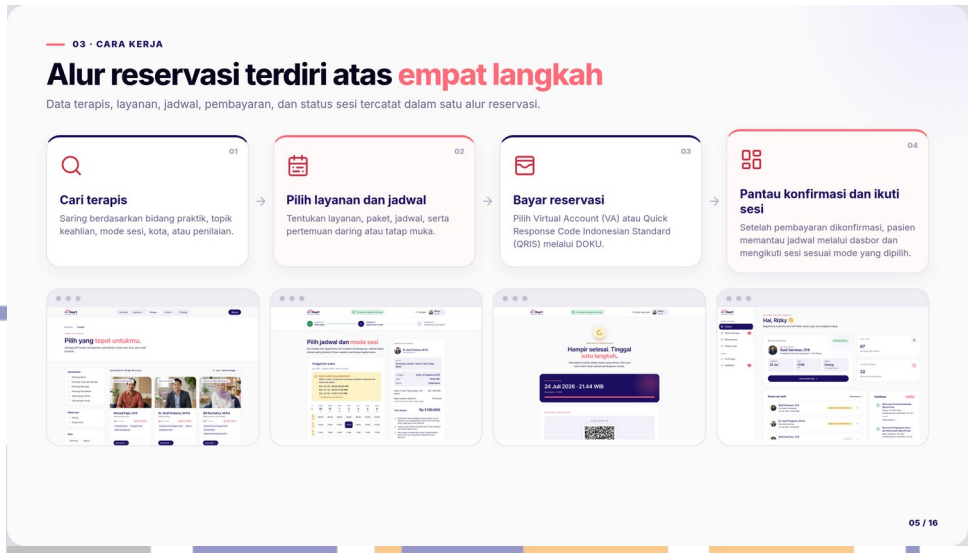
Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.6 *Slide Solution Pitch Deck* CUR-HEART

CUR-HEART dirancang sebagai platform web untuk mengelola reservasi dan operasional layanan kesehatan mental. Pasien dapat mencari terapis, memilih layanan dan jadwal, membuat reservasi, serta melakukan pembayaran. Terapis memperoleh fasilitas untuk mengelola profil praktik, ketersediaan, reservasi, sesi, pendapatan, dan pencairan dana. Diagnosis, keputusan klinis, dan hasil terapi tetap menjadi tanggung jawab tenaga profesional.

UNIVERSITAS
NUSA MANDIRI

3.4.4 How It Works



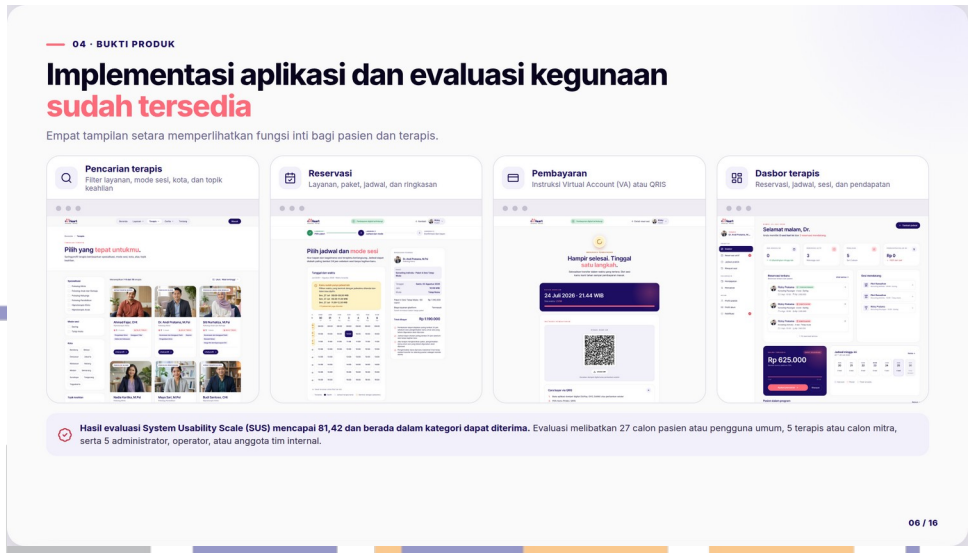
Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.7 *Slide How It Works Pitch Deck* CUR-HEART

Slide ini menjelaskan alur reservasi dalam empat langkah, yaitu: (1) mencari terapis berdasarkan bidang praktik, topik keahlian, mode sesi, kota, atau penilaian; (2) memilih layanan, paket, jadwal, dan mode pertemuan; (3) membayar reservasi melalui Rekening Virtual (*Virtual Account* atau VA) atau *Quick Response Code Indonesian Standard* (QRIS) yang disediakan melalui DOKU; serta (4) memantau konfirmasi dan mengikuti sesi sesuai jadwal.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.4.5 Product Preview



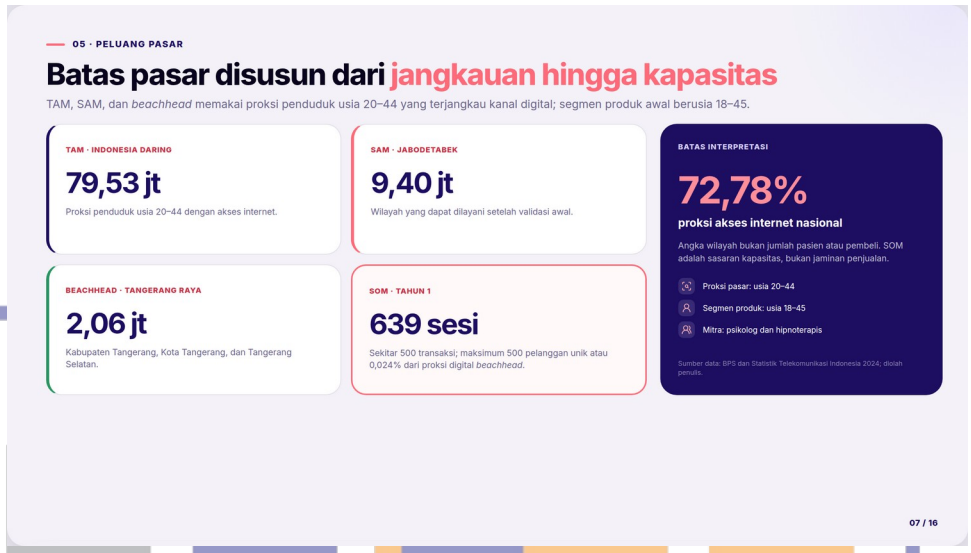
Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.8 Slide Pratinjau Produk *Pitch Deck* CUR-HEART

Slide ini memperlihatkan empat tampilan dari aplikasi yang telah diimplementasikan, yaitu pencarian terapis, reservasi, pembayaran, dan dasbor terapis. Bukti awal penerimaan pengguna ditunjukkan melalui evaluasi *System Usability Scale* (SUS) terhadap 37 responden, yang menghasilkan skor rata-rata 81,42 dan berada dalam kategori dapat diterima (*Acceptable*).

UNIVERSITAS
NUSA MANDIRI

3.4.6 Market Opportunity and Target Market



Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.9 Slide Sasaran Pasar *Pitch Deck* CUR-HEART

Segmentasi pasar dibedakan berdasarkan wilayah dan peran. Dengan proksi akses internet 72,78%, TAM layanan daring Indonesia diperkirakan 79,53 juta orang, SAM Jabodetabek 9,40 juta orang, dan *beachhead market* Tangerang Raya 2,06 juta orang. Perhitungan wilayah menggunakan proksi penduduk usia 20–44 tahun yang dapat dijangkau kanal digital, sedangkan segmen awal produk mencakup pengguna usia 18–45 tahun. Perbedaan tersebut berasal dari dasar perhitungan dan sasaran produk yang berbeda.

SOM Tahun 1 diturunkan dari kapasitas operasional, yaitu sekitar 639 sesi atau 500 transaksi dan paling banyak 500 pelanggan unik apabila setiap pelanggan hanya bertransaksi satu kali. Nilai tersebut sekitar 0,024% dari proksi digital Tangerang Raya. Seluruh angka penduduk merupakan proksi jangkauan kanal, bukan jumlah pasien atau pembeli, sedangkan SOM merupakan target kapasitas dan bukan penjualan yang dijamin. Sasaran peran terdiri atas pengguna layanan serta psikolog dan hipnoterapis sebagai mitra; kelayakan pasar dan kesediaan membayar tetap perlu divalidasi.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.4.7 Competition



Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.10 Slide Analisis Kompetitor *Pitch Deck* CUR-HEART

Slide ini menyajikan hasil observasi bisnis terhadap empat platform layanan kesehatan mental digital, yaitu ibunda.id, halokonselor.id, get-kalm.com, dan riliv.co. Perbandingan tidak hanya menggunakan daftar fitur, tetapi mencakup sasaran pelanggan atau posisi layanan, keterbukaan harga, pola monetisasi yang terlihat, saluran pemesanan, serta posisi mitra terapis. KALM dan Halo Konselor juga menampilkan hipnoterapi sehingga CUR-HEART tidak mengklaim kombinasi layanan tersebut sebagai keunikan absolut.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

Tabel III.6 Perbandingan Bisnis Platform yang Diobservasi

Platform	Sasaran atau posisi yang tampak	Harga publik	Monetisasi yang tampak	Saluran pemesanan dan posisi mitra
KALM	Konseling individu atau pasangan dan hipnoterapi	Jadwal dan harga paket ditampilkan	Pembayaran layanan atau paket	Web; profesional ditampilkan sebagai penyedia layanan

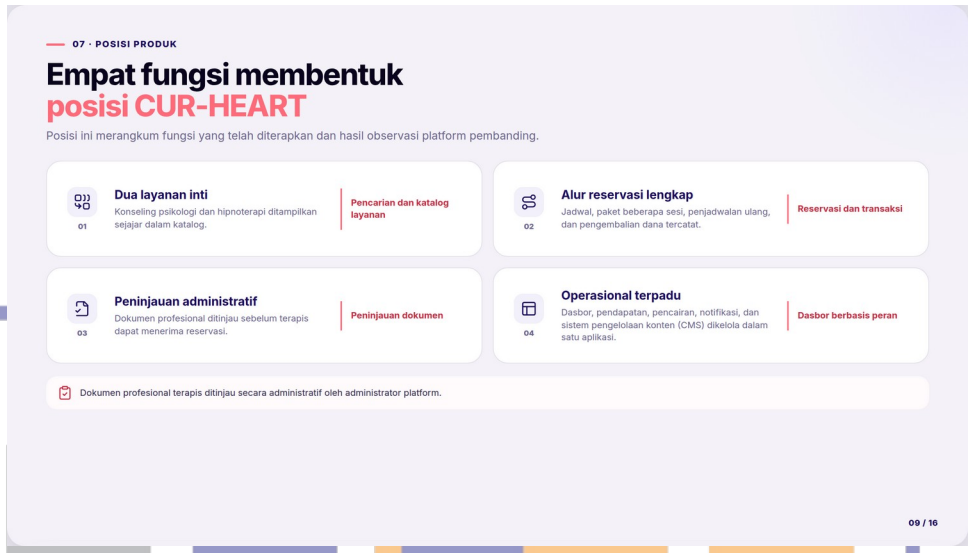
Platform	Sasaran atau posisi yang tampak	Harga publik	Monetisasi yang tampak	Saluran pemesanan dan posisi mitra
Ibunda	Konseling individu, pasangan, keluarga, pemeriksaan kesehatan mental, dan hipnoterapi	Sejumlah harga layanan ditampilkan	Pembayaran per layanan	Web; psikolog atau praktisi menjadi penyedia layanan
Halo Konselor	Konseling, hipnoterapi, pelatihan, dan psikotes	Harga toko tersedia, tetapi rincian durasi atau paket tidak selalu lengkap	Pembayaran layanan yang dipublikasikan	Web dan WhatsApp; berorientasi layanan lokal
Riliv	Layanan kesehatan mental digital untuk konsumen dan organisasi	Harga dan fitur dapat berubah menurut produk	B2C dan B2B	Aplikasi atau web; jaringan profesional menjadi bagian layanan
CUR-HEART	Pengguna layanan serta mitra psikolog dan hipnoterapis	Harga, mode, durasi, dan paket ditampilkan pada katalog	Komisi platform 10%; biaya layanan platform yang dibebankan kepada pasien Rp0 pada model peluncuran	Web; mitra mengelola profil, jadwal, reservasi, sesi, pendapatan, dan pencairan melalui dasbor

Sumber: Hasil Penelitian 2026

Perbandingan tersebut merupakan pengamatan terhadap informasi publik pada 14 Agustus 2026. Informasi yang tidak ditampilkan secara publik tidak disimpulkan sebagai fitur yang tidak tersedia, dan tabel tidak menilai mutu klinis atau efektivitas layanan.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.4.8 Product Position



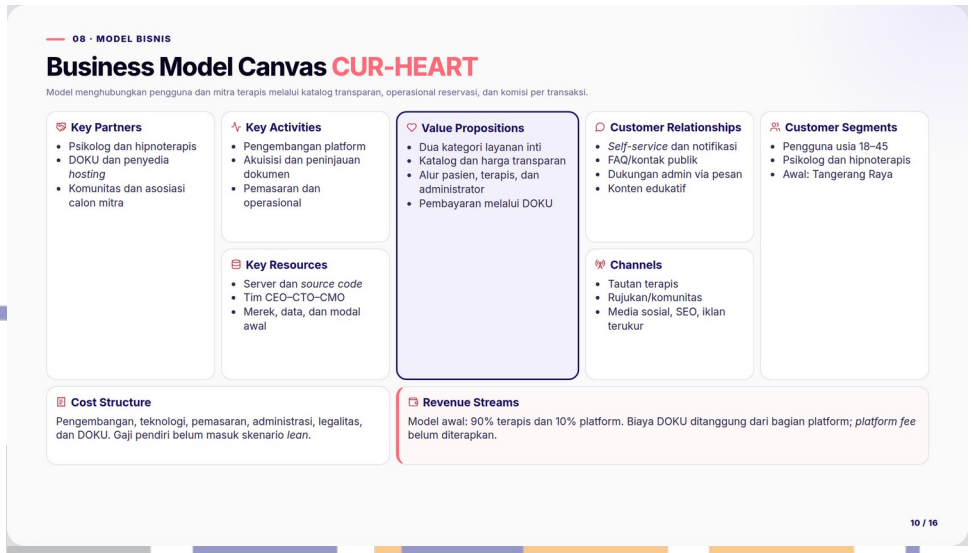
Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.11 Slide Posisi Produk *Pitch Deck* CUR-HEART

Posisi produk dibentuk oleh empat fungsi yang dapat ditelusuri ke implementasi, yaitu: (1) konseling psikologi dan hipnoterapi sebagai dua layanan inti; (2) alur reservasi yang mencatat jadwal, paket beberapa sesi, penjadwalan ulang, dan pengembalian dana; (3) peninjauan administratif dokumen praktik sebelum terapis menerima reservasi; serta (4) pengelolaan operasional melalui dasbor, pendapatan, pencairan dana, notifikasi, dan sistem pengelolaan konten. Posisi tersebut tidak dinyatakan sebagai keunikan absolut atau jaminan hasil klinis.

UNIVERSITAS
NUSA MANDIRI

3.4.9 *Business Model Canvas*



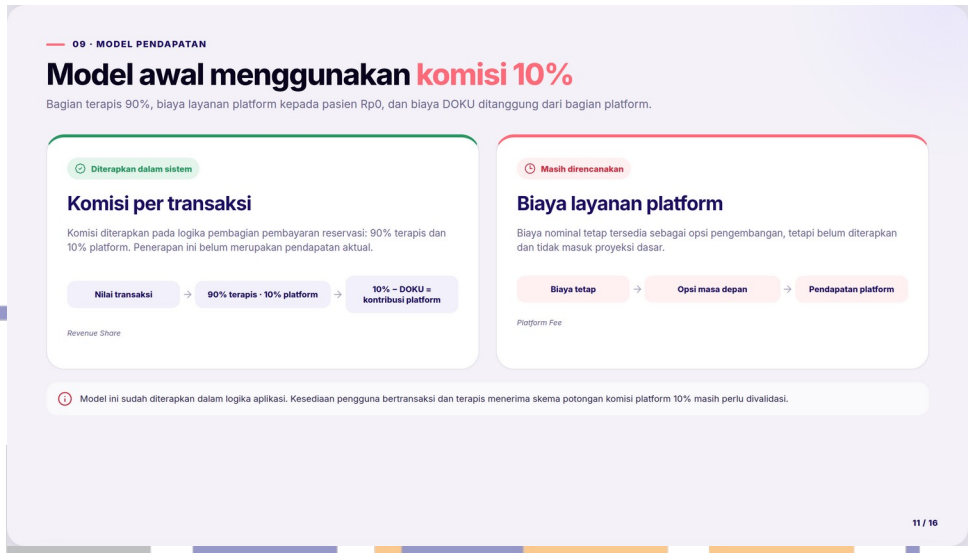
Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.12 Slide BMC *Pitch Deck* CUR-HEART

Slide ini merangkum model bisnis CUR-HEART dalam sembilan komponen *Business Model Canvas* (BMC), yaitu *Key Partners*, *Key Activities*, *Key Resources*, *Value Propositions*, *Customer Relationships*, *Channels*, *Customer Segments*, *Cost Structure*, dan *Revenue Streams*. Model tersebut menghubungkan pengguna dan mitra terapis melalui katalog transparan, operasional reservasi, dan komisi per transaksi.

UNIVERSITAS
NUSA MANDIRI

3.4.10 Revenue Model



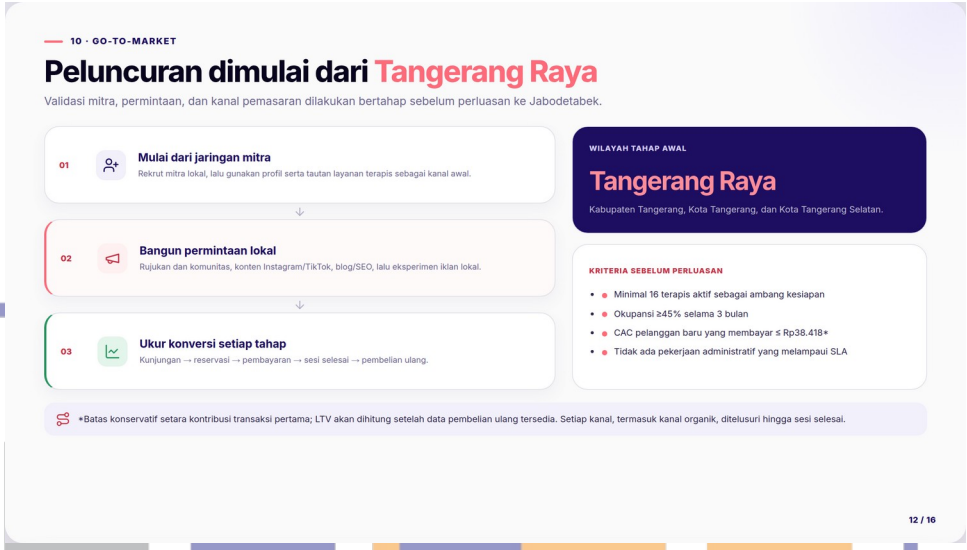
Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.13 Slide Model Pendapatan *Pitch Deck* CUR-HEART

Pada tahap peluncuran, model pendapatan CUR-HEART menggunakan komisi per transaksi (*revenue share*): 90% bagian terapis dan 10% bagian platform. Biaya DOKU dikurangkan dari bagian platform sehingga kontribusi platform berasal dari bagian 10% setelah biaya transaksi. Pembagian tersebut telah diterapkan dalam logika perhitungan aplikasi, tetapi belum menjadi bukti pendapatan aktual atau keberlanjutan model. Biaya layanan platform yang dibebankan kepada pasien ditetapkan Rp0. Konfigurasi biaya nominal tetap (*platform fee*) tersedia untuk pengembangan, tetapi belum diterapkan dan tidak dimasukkan dalam proyeksi dasar.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.4.11 Go-to-Market



Sumber: Hasil Penelitian 2026

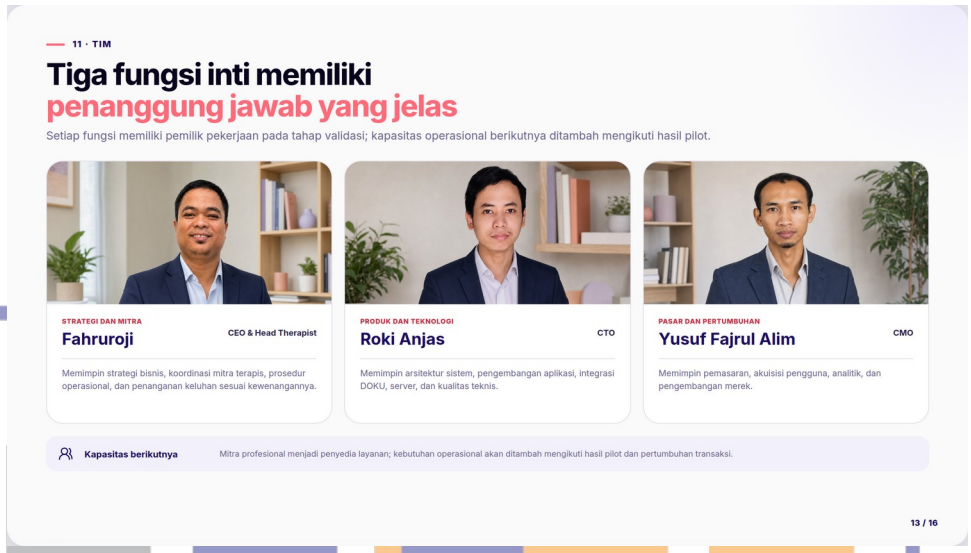
Gambar III.14 Slide Go-to-Market *Pitch Deck* CUR-HEART

Strategi awal menggunakan Tangerang Raya sebagai wilayah peluncuran, kemudian memperluas jangkauan ke Jabodetabek setelah indikator validasi terpenuhi. Urutan kanal dimulai dari profil dan tautan terapis, rujukan serta komunitas lokal, konten Instagram/TikTok dan SEO, kemudian eksperimen iklan lokal. Setiap kanal dievaluasi melalui kunjungan relevan, konversi kunjungan ke reservasi dan pembayaran, CAC, sesi selesai, pembatalan atau *refund*, serta pembelian ulang.

Perluasan mensyaratkan sekurang-kurangnya 16 terapis aktif sebagai ambang kesiapan, okupansi minimal 45% selama tiga bulan berturut-turut, CAC pelanggan baru yang membayar tidak melampaui kontribusi konservatif sekitar Rp38.418 dari transaksi pertama, dan tidak adanya pekerjaan administrator yang melewati SLA. Setiap kanal, termasuk kanal organik, ditelusuri sampai sesi selesai. Batas CAC tersebut bukan CAC aktual dan akan dievaluasi ulang setelah pembelian ulang serta LTV tervalidasi.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.4.12 Team



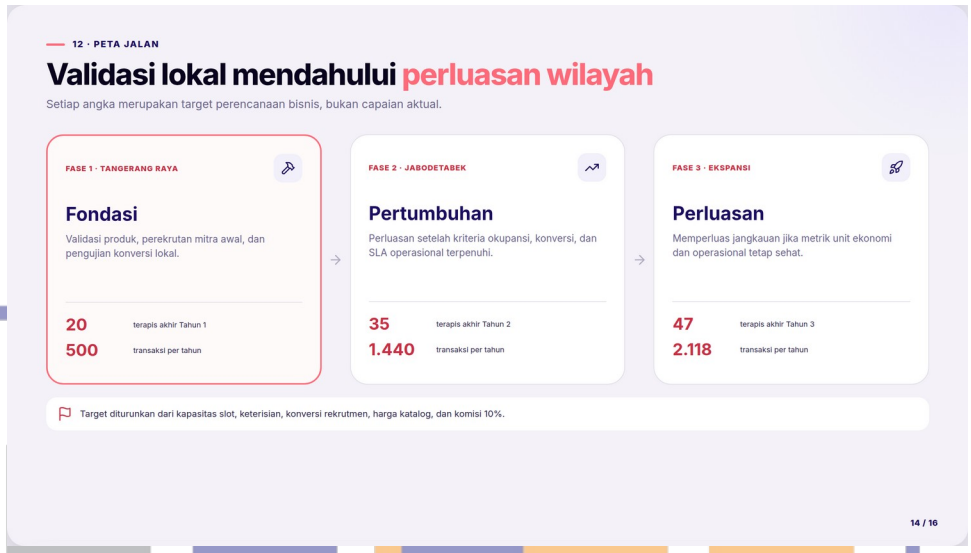
Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.15 Slide Tim *Pitch Deck* CUR-HEART

Tim inti CUR-HEART terdiri atas Fahruroji sebagai *Chief Executive Officer* (CEO) dan *Head Therapist* yang memimpin strategi bisnis, koordinasi mitra terapis, penyusunan prosedur operasional, serta penanganan keluhan sesuai kewenangannya; Roki Anjas sebagai *Chief Technology Officer* (CTO) yang memimpin arsitektur dan pengembangan aplikasi; serta Yusuf Fajrul Alim sebagai *Chief Marketing Officer* (CMO) yang memimpin pemasaran, akuisisi pengguna, analitik, dan pengembangan merek. Peninjauan dokumen profesional pada aplikasi tetap bersifat administratif dan tidak dinyatakan sebagai penetapan kompetensi klinis.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.4.13 Roadmap



Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.16 Slide Peta Jalan *Pitch Deck* CUR-HEART

Peta jalan pengembangan terdiri atas tiga fase. Fase Fondasi berfokus pada Tangerang Raya dengan target 20 terapis aktif pada akhir Tahun 1 dan sekitar 500 transaksi per tahun. Fase Pertumbuhan memperluas jangkauan ke Jabodetabek dengan target 35 terapis aktif dan sekitar 1.440 transaksi pada Tahun 2. Fase Perluasan menargetkan 47 terapis aktif dan sekitar 2.118 transaksi pada Tahun 3. Perpindahan antarfase dilakukan setelah kriteria okupansi, konversi, dan SLA operasional terpenuhi. Seluruh angka tersebut merupakan target perencanaan bisnis, bukan capaian aktual.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.4.14 Financial Projection



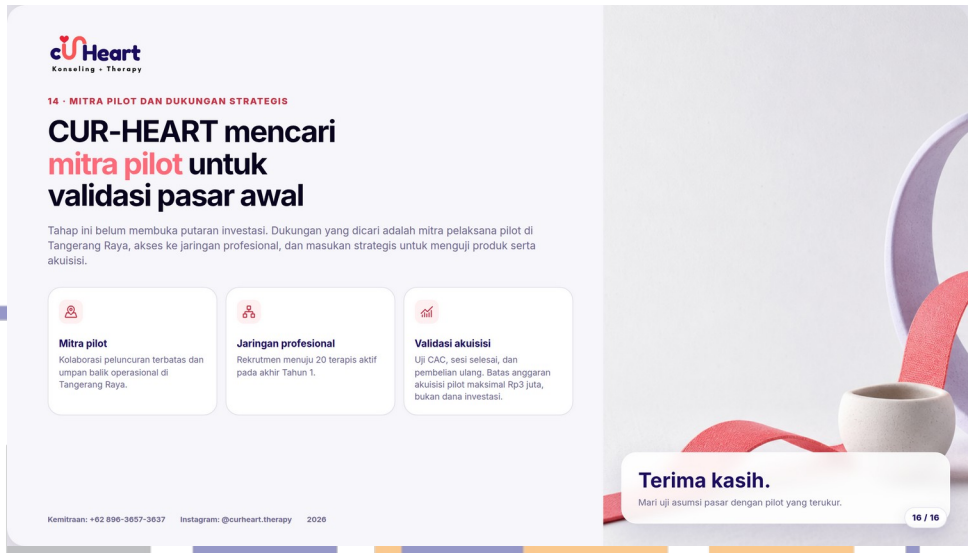
Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.17 Slide Proyeksi Keuangan *Pitch Deck* CUR-HEART

Proyeksi dasar tiga tahun menggunakan pendekatan *bottom-up*: kapasitas slot, keterisian, konversi rekrutmen, harga katalog, komisi 10%, dan biaya DOKU. Tahun 1 diproyeksikan sekitar 500 transaksi, GMV Rp212,6 juta, dan kontribusi kas operasi *lean* Rp15,5 juta. Tahun 2 diproyeksikan sekitar 1.440 transaksi dan kontribusi *lean* Rp42,6 juta, sedangkan Tahun 3 sekitar 2.118 transaksi dan kontribusi *lean* Rp68,6 juta. Sensitivitas diperiksa melalui perubahan konversi serta retensi terapis, okupansi, proporsi paket, dan konversi kunjungan. Titik impas kas *lean* diperkirakan 97 transaksi per tahun pada Tahun 1 serta 331 transaksi per tahun pada Tahun 2 dan Tahun 3. Nilai tersebut bukan laba bersih atau titik impas ekonomi penuh karena biaya organisasi, pajak, *refund*, legalitas, dan gaji pendiri belum seluruhnya dimasukkan.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3.4.15 The Ask (Penutup)



Sumber: Hasil Penelitian 2026

Gambar III.18 Slide Kebutuhan Mitra Pilot *Pitch Deck* CUR-HEART

Slide penutup menyampaikan kebutuhan mitra pelaksana pilot di Tangerang Raya, akses ke jaringan profesional menuju target 20 terapis aktif pada akhir Tahun 1, serta masukan strategis untuk menguji produk dan akuisisi. Anggaran akuisisi pada pilot dibatasi maksimal Rp3.000.000 dan dievaluasi melalui CAC, sesi selesai, dan pembelian ulang. Tahap ini belum membuka putaran investasi; nominal pendanaan keseluruhan baru dapat ditetapkan setelah hasil pilot, rencana penggunaan dana, target capaian, dan dasar valuasi tersedia.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI