



BISNIS MODEL RUMAH SAKIT YANG BERORIENTASI PADA VALUE-BASED CARE :

***MENINGKATKAN EFISIENSI DAN KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN***

*Prof. Yuliansyah, MSA. Ph.D. Akt. CA.
Dr. Fajar Gustiawaty Dewi, S.E., M.Si. Akt. CA.
Dr. dr. Retno Ariza S., Sp.P (K), FCCP, FISIR*

**BISNIS MODEL RUMAH SAKIT YANG
BERORIENTASI PADA *VALUE-BASED
CARE* : MENINGKATKAN EFISIENSI DAN
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN**

BISNIS MODEL RUMAH SAKIT YANG BERORIENTASI PADA *VALUE-BASED CARE* : MENINGKATKAN EFISIENSI DAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN

Prof. Yuliansyah, MSA. Ph.D. Akt. CA.
Dr. Fajar Gustiawaty Dewi, S.E., M.Si. Akt. CA.
Dr. dr. Retno Ariza S.,Sp.P (K), FCCP, FISR



**BISNIS MODEL RUMAH SAKIT YANG BERORIENTASI
PADA *VALUE-BASED CARE* :
MENINGKATKAN EFISIENSI DAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN**

Penulis:

Prof. Yuliansyah, MSA, Ph.D. Akt. CA.
Dr. Fajar Gustiawaty Dewi, S.E., M.Si. Akt. CA.
Dr. dr. Retno Ariza S.,Sp.P (K), FCCP, FISR

Editor : Dr. Febrianty, SE, M.Si
Perancang Sampul : Jenri Ambarita, M.Pd.K.
Layouter : Rizki Amalia, A.Md, Ak.

Layouter :
Tim Kreatif PRCI

Cover:
Rusli

Cetakan Pertama : Februari 2024

Hak Cipta 2024, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

**Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT**

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org
E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2024 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2024
; 15,5 x 23 cm
ISBN : -

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah semata yang telah memberikan sekian banyak nikmat dan karunia-Nya kepada penulis, hingga penulis tidak mampu untuk menghitungnya. Atas berkat nikmat dan karunia tersebut, penulis dapat menyelesaikan penulisan sebuah buku dengan judul “Bisnis Model Rumah Sakit yang Berorientasi pada Value-Based Care: Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Pelayanan Kesehatan”. Buku ini merupakan luaran hasil riset HETI Project Universitas Lampung tahun 2 yang berjudul *“DESIGNING SUSTAINABLE BUSINESS MODELS FOR GREEN HOSPITALS BASED ON STRATEGIC MANAGEMENT, INFORMATION TECHNOLOGY AND COMMUNITY NEEDS”*

Penulis menyadari bahwa buku ini masih terdapat kelemahan dan kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik membangun akan diterima dengan tangan terbuka. Akhir kata, penulis berharap semoga buku ini dapat menjadi sebuah sumbangan yang berarti bagi ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi banyak pihak.

Bandar Lampung, Februari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	II
BAB I PENGANTAR KONSEP <i>VALUE-BASED CARE</i> DALAM BISNIS RUMAH SAKIT	1
A. Definisi <i>Value-Based Care</i>	1
B. Kerangka Kerja untuk Menerapkan Perawatan Kesehatan Berbasis Nilai	6
C. Prinsip <i>Value- Based Care</i>	12
D. Perbandingan dengan Model Perawatan Berbasis <i>Fee-For-Service</i>	20
E. Mengapa Bisnis Rumah Sakit perlu Beralih ke <i>Value-Based Care</i>	26
 BAB II MERANCANG MODEL BISNIS RUMAH SAKIT YANG BERFOKUS PADA <i>VALUE-BASED CARE</i>	 31
A. Membangun Hubungan yang Kuat dengan Pasien	31
B. Mengintegrasikan Perawatan Terkoordinasi dan Berkelanjutan	36
C. Memanfaatkan Teknologi Informasi untuk Mengoptimalkan Pelayanan	38
 BAB III PENGUKURAN KINERJA RUMAH SAKIT DALAM <i>VALUE-BASED CARE</i>	 41
A. Menentukan Indikator Kualitas dan Keberhasilan <i>Value-Based Care</i>	41
B. Mengembangkan Sistem Pengukuran dan Pelaporan Kinerja yang Efektif	43
C. Menggunakan Data dan Analisis untuk Meningkatkan Kualitas dan Efisiensi	47

BAB IV KOLABORASI ANTARA RUMAH SAKIT DAN PIHAK-PIHAK TERKAIT DALAM <i>VALUE-BASED CARE</i>	51
A. Membangun Kemitraan dengan Penyedia Layanan Kesehatan Lainnya	51
B. Menggagas Jejaring Integrasi Pelayanan Kesehatan	55
C. Membentuk Aliansi dengan Asuransi dan Lembaga Keuangan Terkait	56
 BAB V PERUBAHAN ORGANISASI DAN BUDAYA DALAM RUMAH SAKIT MENUJU <i>VALUE-BASED CARE</i>	 63
A. Mendorong Adopsi Perubahan Organisasi yang Diperlukan	63
B. Membangun Budaya Perawatan Berorientasi pada Nilai (<i>Value-Based Care</i>)	77
C. Pelatihan dan Pengembangan Staf untuk Menghadapi Perubahan Arah Organisasi	82
 BAB VI PENERAPAN TEKNOLOGI CANGGIH DALAM <i>VALUE-BASED CARE</i>	 89
A. Penggunaan Sistem Manajemen Informasi Kesehatan (<i>Healthcare Information Management System</i>)	89
B. Pemanfaatan Big Data dan Analitik untuk Mendukung Pengambilan Keputusan	94
C. Integrasi Telemedicine dan Teknologi Kesehatan Digital Lainnya	98
 BAB VII KEUANGAN DAN PEMBAYARAN DALAM MODEL BISNIS <i>VALUE-BASED CARE</i>	 103
A. Transformasi Model Pembayaran ke <i>Value-Based Reimbursement</i>	103
B. Penerapan Kontrak Bernilai (<i>Value-Based Contracts/VBC</i>) dengan Asuransi dan Lembaga Keuangan	108

C. Manfaat dan Tantangan Kontrak Berbasis Nilai dalam Layanan Kesehatan	117
D. Membangun Model Keuangan yang Berkelanjutan untuk Rumah Sakit	124

BAB VIII STUDI KASUS: RUMAH SAKIT YANG SUKSES DALAM MENERAPKAN *VALUE-BASED CARE* 133

A. Meneliti Rumah Sakit yang telah Berhasil Mengadopsi Model Bisnis <i>Value-Based Care</i>	133
B. Rumah Sakit yang Menerapkan Model Bisnis yang Berorientasi pada <i>Value-Based</i> diberbagai Negara	135
C. Faktor yang telah Berkontribusi terhadap Kesuksesan Penerapan <i>Value-Based Care</i>	144
D. Memahami Strategi dan Taktik yang Digunakan untuk Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	146
E. Menarik Pelajaran dari Kesuksesan Mereka untuk Diadopsi dalam Konteks Lain	148
F. Contoh Penekanan pada Kualitas dan Outcome dalam <i>Value-Based Care</i>	152
G. Contoh Rumah Sakit yang Telah Berhasil Menerapkan <i>Value-Based Care</i>	153

BAB IX TANTANGAN DAN PELUANG DALAM IMPLEMENTASI *VALUE-BASED CARE* DI RUMAH SAKIT 159

A. Menghadapi Tantangan serta Peluang Kebijakan dan Regulasi	159
B. Menghadapi Tantangan Kebijakan dan Regulasi	161
C. Menavigasi Perubahan dalam Sistem Pembayaran dan Penggantian Model Bisnis yang Tradisional	163
D. Mencari Peluang Kolaborasi dan Inovasi dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan	165

BAB X MASA DEPAN <i>VALUE-BASED CARE</i> DALAM BISNIS RUMAH SAKIT	171
A. Tren dan Perkembangan Terkini dalam <i>Value-Based Care</i>	171
B. Peningkatan Penggunaan Model Pembayaran Alternatif Pada Layanan Rumah Sakit Berdasarkan <i>Value-Based Care</i>	178
C. Contoh Peningkatan Fokus pada Populasi Tertentu dalam Implementasi <i>Value-Based Care</i>	180
D. Perkembangan Teknologi dan Analitik yang Diadopsi dalam <i>Value-Based Care</i>	182
DAFTAR PUSTAKA	185
GLOSARIUM	193
PROFIL PENULIS	203

BAB I

PENGANTAR KONSEP *VALUE-BASED CARE* DALAM BISNIS RUMAH SAKIT

A. Definisi *Value-Based Care*

Pendekatan pelayanan kesehatan yang dikenal sebagai Value-Based Care berfokus pada memberikan manfaat optimal kepada pasien dan bertujuan untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi, hasil yang positif, dan penggunaan sumber daya yang efisien. Pendekatan ini berbeda dengan model pembayaran konvensional yang hanya memperhitungkan jumlah layanan yang diberikan tetapi tidak memperhitungkan nilai tambahan yang diperoleh pasien sebagai hasilnya, Porter (2010). Dalam perawatan kesehatan, nilai didefinisikan sebagai peningkatan dalam hasil kesehatan individu yang dapat diukur dengan mempertimbangkan biaya yang dikeluarkan untuk mencapai peningkatan tersebut. Meskipun beberapa deskripsi mencakup hal-hal seperti kepuasan pasien, peningkatan kualitas, atau pengurangan biaya perawatan kesehatan berbasis nilai, hal-hal ini hanyalah bagian kecil dari nilai itu sendiri. Meningkatkan hasil kesehatan pasien adalah fokus utama perawatan kesehatan berbasis nilai.

Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk menyediakan perawatan yang sesuai dengan pengalaman kesehatan pasien dan menghubungkan kembali dokter dengan peran mereka sebagai penyembuh. Akibatnya, nilai perawatan kesehatan ditentukan oleh peningkatan hasil kesehatan pasien dengan memperhitungkan biaya yang dikeluarkan untuk mencapai peningkatan tersebut, Porter (2006).

Tujuan transformasi perawatan berbasis nilai adalah untuk memberi sistem perawatan kesehatan kemampuan

untuk menciptakan lebih banyak nilai bagi pasien daripada yang mereka miliki saat ini. Ketika hasil kesehatan seseorang meningkat, nilai muncul. Oleh karena itu, analisis perawatan kesehatan berbasis nilai yang hanya berfokus pada mengurangi biaya tidaklah lengkap. Mengurangi biaya memang penting, tetapi itu tidak cukup. Obat penghilang rasa sakit dan kepedulian sudah cukup jika tujuan sebenarnya dari perawatan kesehatan hanyalah mengurangi biaya.

Perawatan kesehatan berbasis nilai sering dikaitkan dengan konsep kualitas, yang dapat mencakup banyak aspek perawatan kesehatan dan seringkali tidak jelas. Kualitas biasanya berfokus pada input dan kepatuhan proses. Meningkatkan kualitas, bagaimanapun, tidak selalu berarti meningkatkan hasil kesehatan pasien. Tim yang berbeda dapat menghasilkan hasil yang berbeda bahkan dengan proses yang sama. Selain itu, kebutuhan untuk melacak dan melaporkan kepatuhan terhadap proses dapat mengalihkan perhatian penyedia perawatan dari tujuan yang lebih penting—meningkatkan hasil kesehatan. Sebagai contoh, penelitian tentang perawatan diabetes di Italia menunjukkan bahwa, meskipun kepatuhan terhadap prosedur berbeda di masing-masing wilayah, pasien di wilayah selatan Italia mengalami hasil kesehatan yang lebih baik daripada pasien di wilayah utara, Cimino et al., (2006).

Tentu saja, dokter harus melatih diri secara teratur sesuai dengan metodologi ilmiah dan mengikuti pedoman perawatan berbasis bukti. Namun, mencapai hasil kesehatan yang lebih baik adalah yang lebih penting. Tujuan perawatan kesehatan berbasis nilai adalah untuk meningkatkan kesehatan seseorang. Gerakan kepuasan pasien telah menekankan bahwa memperlakukan pasien dengan hormat dan menghormati mereka adalah bagian penting dari

perawatan kesehatan. Semua pihak yang terlibat dalam sistem perawatan kesehatan, termasuk pasien, penyedia layanan kesehatan, rencana kesehatan, pemberi kerja, dan organisasi pemerintah, berusaha untuk meningkatkan hasil kesehatan pasien sehubungan dengan biaya perawatan. Nilai perawatan kesehatan berpusat pada membantu pasien. Tujuan yang beragam ini digabungkan dengan baik dengan pendekatan perawatan kesehatan berbasis nilai. Akibatnya, ekonom kesehatan Uwe Reinhardt menggambarkan konsep ini sebagai "visi utopis" tidak lama setelah diusulkan pada tahun 2006, Reinhardt (2006). Reinhardt menghargai tujuan transformasi yang lebih luas, meskipun ia menyatakan kekhawatirannya tentang kesulitan yang terkait dengan peralihan ke sistem perawatan berbasis nilai.

Pendekatan berbasis nilai memastikan bahwa perawatan disesuaikan dengan pengalaman kesehatan pasien dengan memberikan penekanan pada hasil yang paling penting bagi pasien. Dalam situasi seperti ini, hasil kesehatan dapat didefinisikan sebagai kemampuan pasien, kenyamanan, dan ketenangan, Wallace & Teisberg (2016). Kemampuannya pasien untuk melakukan hal-hal yang mendefinisikan mereka dan memungkinkan mereka untuk menjadi diri mereka sendiri disebut kemampuan. Indikator fungsi biasanya digunakan untuk mengukurnya. Kenyamanan adalah keadaan di mana Anda merasa nyaman setelah melepaskan tekanan fisik dan emosional. Penanganan stres dan kecemasan yang sering terjadi atau diperburuk oleh kondisi penyakit juga membantu pasien merasa lebih baik. Kemampuan untuk hidup secara normal sambil menerima perawatan merupakan bagian dari ketenangan, yang merupakan kebebasan dari ketidakpastian yang sering terjadi dalam sistem perawatan kesehatan, yang

sangat penting bagi orang-orang yang menderita kondisi medis yang berlangsung lama.

Pasien memiliki pengalaman yang lebih baik ketika mereka menerima perawatan yang meningkatkan hasil dalam ketiga dimensi ini. Selain itu, kemampuan, kenyamanan, dan ketenangan adalah hasil dari keefektifan dan kepedulian dalam perawatan kesehatan, bukan hanya karena simpati.

Perawatan kesehatan berbasis nilai mendukung profesionalisme dokter, menghubungkan mereka dengan tujuan mereka sebagai penyembuh, dan dapat menjadi strategi yang efektif untuk melawan kelelahan mereka. Kritikus yang menggambarkan perawatan kesehatan berbasis nilai sebagai dasar model "perawatan kesehatan industri", Montori (2019). Salah pengertian nilai sering menyebabkan kesalahpahaman bahwa biaya adalah dasar perawatan kesehatan. Sebenarnya, mencapai hasil kesehatan yang lebih baik adalah tujuan utama perawatan kesehatan berbasis nilai. Pada akhirnya, ini akan menghasilkan keselarasan antara dokter dan pasien. Penyesuaian ini menunjukkan sifat empati. Indikator hasil kesehatan yang dapat diukur menunjukkan kemampuan dokter untuk mencapai hasil dengan pasien dan keluarga mereka, dan mendorong peningkatan hasil yang paling penting bagi dokter dan pasien itu sendiri. Sistem perawatan kesehatan sering mengabaikan motivasi intrinsik ini, karena dokter sering diarahkan untuk menghabiskan waktu yang lama pada pekerjaan yang tidak mempengaruhi kesehatan pasien.

Hasil kesehatan yang lebih baik juga mengurangi biaya dan jumlah perawatan yang dibutuhkan dalam jangka panjang. Perawatan kesehatan berbasis nilai meningkatkan hasil kesehatan pasien dengan mengurangi komplikasi dan

perkembangan penyakit, yang menyebabkan perawatan yang lebih intensif diperlukan. Merawat seorang pasien diabetes untuk mencegah gagal ginjal, kebutaan, dan neuropati, misalnya, jauh lebih ekonomis dalam jangka panjang daripada merawat pasien yang penyakitnya semakin parah, Wittram & Ludtke (2016). Perawatan kesehatan berbasis nilai memungkinkan pencapaian tujuan aspirasional Institute for Healthcare Improvement, yaitu meningkatkan pengalaman perawatan pasien, meningkatkan kesehatan populasi, dan mengurangi biaya perawatan kesehatan per individu. Metode ini juga mendukung tujuan keempat yang diusulkan oleh pihak lain, yaitu meningkatkan pengalaman dokter, Berwick et al., (2008). Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, telah diuraikan peningkatan pengalaman pasien dan dokter. Perawatan kesehatan berbasis nilai menekankan peningkatan hasil kesehatan individu, yang berdampak pada kesehatan populasi secara keseluruhan.

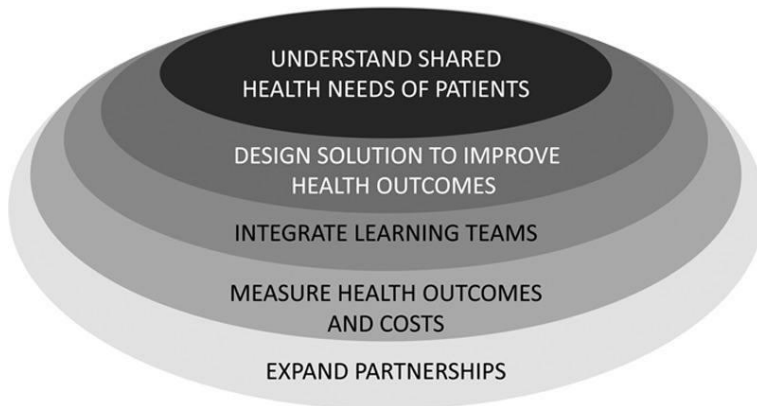
Biaya perawatan juga dihitung dari layanan yang diberikan kepada individu. Pendekatan berbasis nilai memungkinkan penggunaan keahlian dan efisiensi dalam menurunkan biaya dengan mengatur tim perawatan untuk merawat orang dengan kebutuhan yang sama. Ini memungkinkan penggunaan sumber daya secara lebih efisien daripada alokasi sumber daya secara sembarangan. Selain itu, pendekatan ini memungkinkan tim klinis untuk mengambil keputusan tentang perawatan daripada administrator asuransi. Ini mendukung profesionalisme dokter dan memperkuat hubungan dokter-pasien untuk memberikan perawatan yang tepat dan efektif.

Berdasarkan hasil penelitian dari penulis (Derila et al., 2019) dengan CSR sebagai variabel intervensi pada perusahaan tambang yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia

dan berpartisipasi dalam PROPER 2015–2018. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan referensi untuk pertimbangan saat membuat kebijakan terkait kinerja lingkungan dan sebagai alat untuk mengukur kemajuan perusahaan dalam hal kinerja keuangan. Ini juga akan membantu dalam pengambilan keputusan investasi dengan mengutamakan bukan hanya keuntungan tetapi juga perhatian terhadap lingkungan dan masyarakat sekitar.

B. Kerangka Kerja untuk Menerapkan Perawatan Kesehatan Berbasis Nilai

Meningkatkan nilai perawatan kesehatan adalah tujuan yang tidak hanya dapat dicapai tetapi juga dapat dicapai. Dengan berbagai sistem pembayaran, regulasi, dan tradisi perawatan yang berbeda, berbagai organisasi penyedia layanan kesehatan di seluruh dunia telah berhasil meningkatkan hasil kesehatan pasien dan seringkali mengurangi biaya keseluruhan. Untuk membangun sistem perawatan kesehatan berbasis nilai, gambar kerangka kerja berikut dapat digunakan sebagai panduan. Tahap transformasi dimulai dengan menemukan dan memahami kelompok pasien dengan kondisi dan kebutuhan kesehatan yang serupa. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, tim yang berdedikasi dari berbagai disiplin bekerja sama dan merancang solusi lengkap. Tim ini secara konsisten mengukur hasil kesehatan penting bagi setiap pasien dan biaya layanan yang terkait, dan menggunakan data ini untuk mendorong perbaikan perawatan dan efisiensi yang berkelanjutan. Ketika hasil kesehatan menjadi lebih baik, bukti perawatan yang lebih baik memberi tim kesempatan untuk bekerja sama untuk membantu lebih banyak pasien.



Sumber : <https://www.ncbi-articles/PMC>

Gambar 1.1 Kerangka kerja strategis untuk implementasi perawatan kesehatan berbasis nilai untuk mencapai hasil pasien yang lebih baik

1. Memahami kebutuhan kesehatan bersama pasien

Dalam ekonomi, penyedia layanan biasanya mengatur penawarannya berdasarkan segmen pelanggan dengan kebutuhan yang serupa. Misalnya, dalam industri transportasi, layanan disesuaikan dengan kebutuhan pelanggan, mulai dari pengiriman kargo yang sensitif waktu hingga penyewaan skuter listrik. Namun, perawatan kesehatan menjadi outlier dalam hal ini. Sebagian besar layanan kesehatan diatur berdasarkan penyedia layanan, seperti dokter spesialis tertentu yang berlatih secara terpisah. Hal ini menyebabkan pasien, misalnya pasien diabetes, harus mengatur sendiri koordinasi layanan antara berbagai dokter. Kegagalan sistem perawatan kesehatan untuk menyusun kebutuhan pasien secara menyeluruh menghasilkan ketidaknyamanan dan kurangnya koordinasi layanan. Selain itu, ketidaksesuaian struktural ini juga meningkatkan beban pengasuh, yang sering kali harus

mengatasi masalah rutin secara improvisasi. Inilah sebabnya mengapa perawatan kesehatan menjadi mahal dan hasilnya tidak selalu memuaskan pasien, Porter (2006). Untuk mencapai efektivitas dan efisiensi, perawatan kesehatan perlu diatur berdasarkan segmen pasien dengan kebutuhan kesehatan yang serupa, seperti "orang dengan nyeri lutut" atau "lansia dengan berbagai kondisi kronis". Dengan mengorganisasi perawatan secara demikian, tim klinis dapat mengantisipasi kebutuhan pasien yang beragam dan memberikan layanan yang sering dibutuhkan dengan efisiensi. Struktur perawatan yang terorganisir ini memungkinkan dokter untuk fokus pada hal-hal umum yang perlu dilakukan dengan baik, sementara juga memberikan ruang untuk mempersonalisasi layanan sesuai kebutuhan pasien yang sedikit berbeda.

2. Merancang solusi komprehensif untuk meningkatkan hasil kesehatan

Tim perawatan dapat membuat dan memberikan solusi perawatan yang luas untuk pasien atau keluarga mereka dengan memulai dari mengidentifikasi kebutuhan umum segmen pasien. Dengan fokus perawatan pada memenuhi kebutuhan pasien, tim perawatan dapat menangani kebutuhan klinis dan nonklinis pasien, yang jika dibiarkan tidak terpenuhi dapat berdampak negatif pada kesehatan pasien. Sebagai contoh, sebuah klinik untuk pasien migren tidak hanya akan memberikan obat-obatan, tetapi juga dapat menawarkan terapi fisik, konseling psikologis, dan pelatihan relaksasi. Sebuah klinik untuk pasien kanker juga mungkin menyediakan layanan transportasi bagi mereka yang kesulitan mendapatkan jadwal kemoterapi mereka secara teratur.

3. Mengintegrasikan tim belajar

Mengimplementasikan solusi multifaset membutuhkan tim khusus yang terdiri dari orang-orang dari berbagai disiplin ilmu, yang seringkali tidak dianggap sebagai tenaga medis. Tim yang kuat dapat menggabungkan semua layanan, mengurangi atau bahkan menghilangkan kebutuhan akan koordinator terpisah. Anggota tim sering bekerja sama, memungkinkan komunikasi informal, yang sering kali melengkapi saluran komunikasi formal, sehingga perawatan menjadi lebih efisien dan efektif. Penting untuk bekerja sama untuk meningkatkan dan mempersonalisasikan perawatan serta berbagi informasi untuk mencapai hasil kesehatan yang lebih baik. Dokter jarak jauh dapat mengakses pengetahuan terbaru dan memberikan perawatan berkualitas internasional secara lokal tanpa perlu memaksa pasien untuk perjalanan jauh, jika struktur tim dapat diterapkan di berbagai lokasi.

4. Mengukur hasil kesehatan dan biaya

Sudah menjadi kenyataan bahwa manajemen membutuhkan evaluasi dalam dunia bisnis. Dalam konteks perawatan kesehatan, karena tujuan utama adalah meningkatkan kesehatan pasien, jelas bahwa tim perawatan harus mengukur hasil kesehatan dan biaya perawatan untuk setiap pasien. Tanpa mengukur hasil kesehatan, pemimpin tidak dapat mengarahkan organisasi perawatan kesehatan menuju tujuan yang diinginkan. Namun, saat ini ada kekurangan data yang akurat tentang hasil kesehatan dan biaya, yang menghambat inovasi.

Pengukuran hasil kesehatan membantu tim perawatan memahami seberapa baik mereka

beroperasi. Selain itu, data hasil kesehatan menawarkan informasi tentang metode untuk meningkatkan perawatan dan efisiensi. Tenaga medis jarang melacak hasil kesehatan pasien dan diri mereka sendiri sebagai dokter secara konsisten, meskipun mereka sering disibukkan dengan laporan data yang kompleks. Selain itu, data tentang hasil kesehatan dan biaya sangat penting untuk mengembangkan model pembayaran yang berfokus pada kondisi tertentu. Ini akan memungkinkan tim perawatan menerapkan penilaian klinis dan mendapatkan kembali otonomi profesional mereka. Untuk menghindari kelelahan yang merugikan dan mencapai kepuasan profesional, kedua elemen ini sangat penting, Porter (2006).

Pengukuran hasil kesehatan tidak sekompleks yang sering kita kira. Berbagai ukuran hasil kesehatan yang biasa digunakan dalam penelitian klinis tidak diatur atau didukung oleh praktik klinis sehari-hari. Sebaliknya, dokter harus berkonsentrasi pada mengukur hasil yang benar-benar berkaitan dengan kondisi kesehatan pasien mereka. Hasil ini dapat dikelompokkan berdasarkan segmen pasien, karena apa yang penting bagi pasien dengan gagal jantung kongestif mungkin sangat berbeda dari apa yang penting bagi wanita hamil. Namun, untuk kelompok pasien tertentu, pasien menilai kesehatan mereka berdasarkan kemampuan, kenyamanan, dan ketenangan yang mereka rasakan, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, dan ukuran ini biasanya terdiri dari tiga hingga lima dimensi. Sebagai contoh, bagi pria yang menjalani operasi kanker prostat, masalah utama mereka mungkin inkontinensia, impotensi, depresi, dan masa pemulihan yang berdampak pada waktu kerja mereka.

Bedasarkan hasil penelitian (Gultom et al., 2019) bahwa penelitian ini menunjukkan betapa pentingnya keragaman gender di dewan direksi untuk meningkatkan keberlanjutan dan tata kelola perusahaan. menunjukkan bahwa dewan dewan yang lebih beragam cenderung memiliki kinerja keuangan yang lebih baik dan strategi dan manajemen sumber daya yang lebih efektif. Terbukti bahwa kehadiran wanita di dewan direksi meningkatkan pengawasan manajemen, memberikan perspektif yang berbeda, dan mendorong keputusan yang lebih bertanggung jawab dan inklusif.

Tim perawatan harus mengukur hasil kesehatan selain biaya layanan yang mereka berikan kepada setiap pasien. Penggunaan aplikasi berbasis waktu untuk penetapan biaya berbasis aktivitas atau metode pengelompokan biaya seperti yang dikembangkan di University of Utah dapat memberikan tim dengan data yang diperlukan untuk menunjukkan nilai perawatan yang mereka berikan dan menemukan area di mana mereka dapat meningkatkan efisiensi.

5. Memperluas kemitraan

Peluang untuk meningkatkan kemitraan dan hasil kesehatan bagi lebih banyak orang muncul ketika perawatan ditempatkan di sekitar pasien dengan kebutuhan yang serupa dan menunjukkan nilai yang lebih baik dalam perawatan. Sebagai contoh, ketika ada bukti bahwa perawatan menghasilkan lebih sedikit komplikasi dan memungkinkan karyawan untuk kembali bekerja lebih cepat, pemberi kerja menjadi lebih bersedia untuk menandatangani kontrak langsung dengan penyedia perawatan dan bahkan membayar lebih lengkap yang mengurangi biaya pemberi kerja,

seperti biaya yang terkait dengan ketidakhadiran, Woods et al., (2019). Ketika tim perawatan memiliki keahlian dan kemampuan yang memungkinkan mereka bekerja sama di lokasi yang lebih luas atau di berbagai tahapan siklus perawatan, dapat terjadi kemitraan antara organisasi klinis. Tim yang terpadu dapat bekerja sama dengan mitra dalam berbagai cara, seperti menggunakan teknologi baru untuk berbagi informasi dengan pasien, membantu dokter di daerah pedesaan saat mereka memberikan perawatan kepada pasien di dekat tempat tinggal mereka, atau menyediakan layanan yang mendukung perubahan gaya hidup dalam komunitas. Dengan tujuan bersama untuk mencapai hasil kesehatan yang lebih baik bagi pasien, ini adalah jenis kolaborasi yang alami. Ini menyelaraskan kepentingan pasien, keluarga, pemberi kerja, rencana kesehatan, dokter, dan penyedia teknologi medis yang dapat membantu hubungan ini.

C. Prinsip *Value- Based Care*

Industri perawatan kesehatan menghadapi tantangan yang signifikan karena peraturan yang semakin ketat, penuaan populasi, peningkatan biaya, dan gangguan dalam penyediaan layanan kesehatan. Organisasi dari berbagai ukuran menghadapi tantangan terus-menerus yang berasal dari sistem yang tidak dapat bertahan.

Meskipun sebagian besar organisasi layanan kesehatan masih didominasi oleh model biaya-untuk-layanan, yang merupakan sumber pendapatan utama mereka, banyak organisasi berjuang untuk mengembangkan strategi diversifikasi dari model biaya-untuk-layanan menjadi perawatan berbasis nilai dalam upaya untuk mengubah ekosistem perawatan kesehatan dari proses yang terpisah,

data yang kompleks, dan insentif yang tidak selaras menjadi suatu ekosistem di mana informasi, individu, dan proses terhubung. Ini dapat dicapai melalui Pusat Layanan Medicare dan Medicaid (CMS/Centers for Medicare and Medicaid Services), jaringan terbatas, pembayaran dari pihak swasta, atau program perawatan kesehatan bagi karyawan mereka sendiri. Dalam situasi seperti ini, pertanyaan yang lebih penting bukanlah kapan atau bagaimana, tetapi bagaimana perusahaan dapat menerapkan dan menjalankan strategi berbasis nilai.

Berikut ini beberapa contoh untuk prinsip – prinsip dalam metode value-based care antara lain, Porter (2010):

1. Pengembangan Model Pembayaran yang Mendorong Nilai: Organisasi perawatan kesehatan harus mengembangkan model pembayaran yang mendorong perawatan berbasis nilai. Ini mencakup pembayaran berdasarkan hasil kesehatan yang dicapai, bukan hanya berdasarkan jumlah layanan yang diberikan.
2. Integrasi Sistem dan Kolaborasi Lintas Disiplin: Penting untuk mengintegrasikan sistem perawatan kesehatan dan mendorong kolaborasi lintas disiplin antara penyedia layanan kesehatan. Ini dapat meningkatkan koordinasi perawatan dan memastikan transfer informasi yang lancar antara berbagai layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.
3. Peningkatan Penggunaan Teknologi dan Data: Penggunaan teknologi medis dan analisis data yang canggih dapat membantu meningkatkan efisiensi perawatan kesehatan, memungkinkan pemantauan pasien jarak jauh, serta mengidentifikasi tren dan pola untuk meningkatkan pengambilan keputusan yang berbasis bukti.

4. Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan: Organisasi perawatan kesehatan harus memberikan pendidikan dan pelatihan yang diperlukan kepada tenaga kesehatan mereka untuk memahami dan mengimplementasikan perawatan berbasis nilai. Ini termasuk peningkatan pemahaman tentang panduan klinis terbaru, manajemen penggunaan sumber daya yang efisien, dan keterampilan komunikasi yang memungkinkan partisipasi pasien yang efektif.
5. Pendidikan dan Pemberdayaan Pasien: Pendidikan dan pemberdayaan pasien sangat penting dalam perawatan berbasis nilai. Pasien perlu diberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang kondisi kesehatan mereka, opsi perawatan yang tersedia, serta implikasi dan risiko dari setiap pilihan yang mereka buat.

Meskipun prosesnya rumit dan akan sangat bervariasi berdasarkan faktor regional dan ekonomi, jelas bahwa entitas layanan kesehatan harus mulai merencanakan transisinya sekarang. CMS baru-baru ini mengumumkan mengharapakan semua penerima Medicare Bagian A dan B dan sebagian besar penerima Medicaid berada dalam hubungan perawatan berbasis nilai dengan akuntabilitas untuk kualitas dan total biaya perawatan pada tahun 2030. Berikut adalah lima area untuk dipikirkan dalam perawatan kesehatan saat mengadopsi perawatan berbasis nilai strategi yang ditujukan untuk meningkatkan hasil bagi individu dan populasi dan menurunkan total biaya perawatan, antara lain:

1. Struktur organisasi dan tata kelola yang tepat
Mengelola pergeseran seluruh organisasi ke perawatan berbasis nilai sambil tetap mengelola bisnis berbayar bukanlah tugas kecil. Saat para

pemimpin ingin menyelaraskan jaringan penyedia mereka di sekitar model bisnis bersama, penting untuk mendapatkan struktur, sasaran, dan insentif yang tepat untuk mendukung transisi. Agar berhasil, organisasi harus mengembangkan model bisnis berkelanjutan yang berfokus pada penurunan biaya, peningkatan hasil pasien melalui peningkatan kualitas perawatan, dan penyederhanaan dukungan operasional dan TI. Model perawatan berbasis nilai yang berhasil harus memiliki tim kepemimpinan yang berkomitmen dan lintas fungsi yang berfokus pada pembentukan tata kelola yang kuat dan proses pengambilan keputusan bersama. Model perawatan berbasis nilai juga memerlukan penyelarasan jaringan pada visi dan strategi inti, kecepatan transformasi, proses perawatan terkoordinasi, berbagi data yang luas, hasil yang ditargetkan, dan insentif yang selaras.

2. Platform teknologi terpadu yang didukung oleh kemitraan TI kesehatan

Organisasi kesehatan sedang mencari platform agnostik HER (Electronic Health Record) dan mitra TI kesehatan yang menawarkan berbagai solusi dan layanan berdasarkan catatan longitudinal komprehensif yang tidak hanya diambil dari data klinis dan keuangan, tetapi juga determinan sosial, lingkungan dan perilaku kesehatan. Mereka menginginkan teknologi yang menyediakan:

- a. Dukungan untuk model perawatan berbayar dan berbasis nilai
- b. Fleksibilitas untuk memenuhi kebutuhan unik mereka
- c. Ekosistem terbuka yang memungkinkan integrasi titik perawatan

Mengembangkan kemitraan kolaboratif dengan pendekatan end-to-end berbasis platform dapat membantu organisasi meminimalkan perluasan teknologi, mengurangi biaya kepemilikan, dan menciptakan pengalaman pengguna terkoordinasi yang memanfaatkan data yang kaya dan kuat.

1. Mengoptimalkan dan memperluas tempat perawatan

Strategi perawatan berbasis nilai yang berhasil harus menunjukkan kemahiran dalam mengoptimalkan tempat perawatan untuk meningkatkan hasil kesehatan, menurunkan biaya dan meningkatkan akses dan kepuasan konsumen. Mereka harus dapat menganalisis dan memprediksi kebutuhan unik setiap individu dan mencocokkannya dengan keterampilan yang ditawarkan di jaringan mereka. Ini dapat dicapai dengan:

- a. Menghilangkan pemanfaatan yang tidak tepat
- b. Menargetkan pengguna tinggi
- c. Mengurangi kebocoran jaringan
- d. Merampingkan transisi perawatan
- e. Mengadopsi telehealth – termasuk kunjungan elektronik, kunjungan video, dan pemantauan pasien jarak jauh – dan layanan koordinasi dan manajemen perawatan usia baru, seperti pramu tamu digital dan koordinator perawatan

Dengan mendigitalkan rencana perawatan yang dipersonalisasi untuk setiap individu, organisasi dapat melampaui tempat perawatan fisik dan memperluas cakupan dengan model keterlibatan baru yang lebih mudah diakses.

2. Keterlibatan konsumen

Untuk meningkatkan pendapatan mereka, organisasi ingin mempertahankan pasien yang sudah ada dan merekrut pelanggan baru. Sambil menjaga pasien dalam jaringan, memberikan akses yang mudah dan murah dapat membantu memastikan koordinasi perawatan yang tepat dan mengurangi kebocoran jaringan. Model perawatan berbasis nilai bergantung pada perubahan perilaku konsumen melalui pendidikan yang lebih baik, peningkatan keterlibatan, dan rencana perawatan yang dipersonalisasi. Hal ini dapat menghasilkan hasil seperti kepatuhan yang lebih baik terhadap saran terapi, pemanfaatan tempat perawatan kesehatan yang lebih baik, dan perilaku yang lebih sehat. Ketika pasien sangat terlibat dalam perawatan mereka sendiri, pengeluaran perawatan kesehatan seperti rawat inap dan kunjungan ruang gawat darurat menurun, menurut beberapa penelitian. Konsumen ingin memiliki hubungan yang dapat diandalkan dengan penyedia layanan kesehatan mereka. Mereka ingin tahu bahwa mereka memiliki pasangan yang peduli dengan kesehatan mereka, apakah mereka berfokus pada pencegahan atau pengobatan kondisi kronis.

3. Strategi kesehatan dan pencegahan

Organisasi perawatan berbasis nilai yang sukses menunjukkan kemampuan untuk memberikan koordinasi perawatan yang lebih baik dan fokus yang bertujuan pada perawatan kesehatan preventif. Kondisi kesehatan kronis dan mental menyumbang 90% dari total pengeluaran perawatan kesehatan di AS dan dengan menghindari faktor risiko tertentu dan menerapkan tindakan pencegahan utama. Prediksi, pencegahan, dan intervensi proaktif dapat memainkan

peran kunci dalam mengidentifikasi kondisi secara dini, memulai tindakan yang tepat, dan dengan demikian meningkatkan hasil kesehatan sekaligus mengurangi biaya.

Selama proses mempertimbangkan dan memperbaiki prinsip-prinsip perawatan berbasis tim, kami menemukan bahwa, meskipun tim adalah kelompok, mereka juga terdiri dari individu. Anggota tim yang kami wawancarai mengatakan bahwa, selain perilaku tertentu yang membantu tim bekerja sama, nilai-nilai pribadi tertentu diperlukan agar setiap orang dapat bekerja sama dengan baik dalam tim. Hal ini sesuai dengan domain kompetensi inti "nilai/etika" yang digariskan dalam Kompetensi Berbasis Tim IPEC.

Berdasarkan hasil penelitian dari penulis (Gamayuni & Dewi, 2019) Insentif tidak hanya terbatas pada bonus dan hadiah, tetapi juga mencakup tunjangan profesional dan kehormatan, sementara kinerja non-finansial terkait dengan strategi dan adaptasi terhadap perubahan lingkungan bisnis. Penelitian ini menyoroti pentingnya insentif yang sesuai dan pengakuan kinerja non-finansial dalam meningkatkan kinerja manajerial.

Berikut ini adalah lima nilai pribadi yang mencirikan anggota tim yang berfungsi tinggi paling efektif dalam perawatan kesehatan.

1. Kejujuran: Semua anggota tim sangat menghargai komunikasi tim yang efektif, yang mencakup komunikasi yang jujur tentang tujuan, keputusan, ketidakpastian, dan kesalahan. Komunikasi jujur sangat penting untuk kemajuan jangka panjang dan untuk menjaga rasa percaya satu sama lain, yang diperlukan untuk tim yang berfungsi dengan baik.
2. Disiplin: Disiplin memungkinkan anggota tim menjalankan peran dan tanggung jawab mereka dengan

disiplin, bahkan ketika tampaknya tidak nyaman. Disiplin juga memungkinkan anggota tim untuk mencari dan berbagi informasi baru untuk meningkatkan fungsi individu dan tim. Disiplin memungkinkan tim untuk mengembangkan dan mempertahankan standar dan protokol mereka bahkan saat mereka mencari cara untuk meningkatkannya.

3. Kreativitas: Kemungkinan untuk menyelesaikan masalah baru atau muncul secara kreatif membuat anggota tim senang. Bahkan mereka melihat kesalahan dan hasil buruk sebagai kesempatan untuk belajar dan berkembang.
4. Kerendahan hati: Anggota tim sadar bahwa ada perbedaan dalam pelatihan, tetapi mereka tidak percaya bahwa perspektif atau jenis pelatihan tertentu lebih baik daripada yang lain. Selain itu, mereka menyadari bahwa mereka adalah manusia dan pasti akan melakukan kesalahan. Oleh karena itu, bekerja dalam tim adalah penting karena sesama anggota tim dapat saling mengandalkan untuk membantu mengidentifikasi dan menghindari kegagalan di mana pun di hierarki. Dalam konteks ini, Atul Gawande menyatakan bahwa kerja tim yang efektif adalah tanggapan praktis atas pengakuan bahwa kita semua tidak sempurna dan "tidak peduli siapa Anda, seberapa berpengalaman atau pintar, Anda akan gagal", Gawande (2011).
5. Keingintahuan: Anggota tim berkomitmen untuk merenungkan pelajaran yang mereka pelajari dari kegiatan sehari-hari mereka dan menggunakan pengetahuan ini untuk terus meningkatkan pekerjaan mereka dan fungsi tim.