future health index 2022

Indonesia

Mengatur ulang layanan kesehatan

Seiring dengan perubahan dunia, prioritas para pemimpin layanan kesehatan pun turut berubah

Future Health Index dibuat oleh Philips

Daftar Isi

03 Lokasi penelitian

04 Kata pengantar

05 Bangkit dari pandemi, pemimpin layanan kesehatan mengatur ulang prioritas mereka

09 Memaksimalkan kekuatan data

14 Bagaimana analisis prediktif dapat menyempurnakan layanan

18 Kesimpulan

20 Daftar istilah

22 Metodologi penelitian

Lokasi penelitian

Survei ini merupakan survei global terbesar yang menganalisa prioritas utama dan kekhawatiran para pemimpin layanan kesehatan*.

Laporan Future Health Index 2022 – sekarang dalam tahun ketujuh – didasarkan pada penelitian eksklusif yang dilakukan di 15 negara.

Pada tahun 2022, Future Health Index berfokus pada bagaimana data dan analisis canggih menghadirkan alat baru bagi penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam melayani semua sektor masyarakat, baik di dalam maupun di luar lingkungan rumah sakit.

Respon dari hampir

3.000

pemimpin layanan kesehatan

Di

15

negara

Negara yang tercakup dalam penelitian ini

Australia	India	Rusia
Brasil	Indonesia	Arab Saudi
Tiongkok	Italia	Singapura
Prancis	Belanda	Afrika Selatan
Jerman	Polandia	Amerika Serikat

* Pimpinan layanan kesehatan didefinisikan sebagai C-suite atau pengambil keputusan/influencer eksekutif senior yang bekerja di rumah sakit, praktik medis, pusat pencitraan/lab berbasis kantor, pusat rawat jalan atau fasilitas perawatan darurat

Kata pengantar

Selama dua tahun terakhir, industri layanan kesehatan terus mengalami tekanan. Pandemi ini terus menantang sumber daya, sistem, dan penyediaan layanan di tiap kesempatan dan di tiap negara di seluruh dunia. Saat ini, seiring kita bangkit dari pandemi, kami melihat pemimpin layanan kesehatan melakukan 'pengaturan ulang' di mana mereka berfokus pada sejumlah prioritas baru dan yang sudah ada. Hal ini mencakup penanganan kekurangan karyawan hingga perluasan layanan kesehatan, pemanfaatan analisis big data dan prediktif analisis, sekaligus menavigasi realitas baru dalam penanganan manajemen medis.

Laporan Future Health Index 2022 memberikan gambaran terperinci tentang prioritas paling mendesak bagi pemimpin layanan kesehatan saat ini – dan mengungkapkan rencana mereka untuk mengatasinya. Yang teratas dari daftar ini adalah kepuasan dan retensi karyawan, sesuatu yang semakin sulit dipertahankan di sektor yang menghadapi kelangkaan tenaga kerja besar-besaran. Selanjutnya adalah motivasi untuk memperluas penyediaan pelayanan melampaui rumah sakit—suatu hal yang telah dipercepat dengan adanya pandemi. Sebagai akibatnya, dukungan investasi pada teknologi dan kemampuan kesehatan digital telah digencarkan untuk perluasan penyediaan ini.

Sementara itu, seperti yang telah kami soroti dalam laporan tahun lalu, fokus utama pada tanggung jawab sosial telah memberikan pengaruh positif dalam mempromosikan sistem layanan kesehatan yang lebih ramah lingkungan. Namun, bagi sebagian orang, perubahan ini dirasa masih lambat. Penelitian terbaru kami menunjukkan bahwa banyak pemimpin kini mempercepat rencana keberlanjutan mereka, sejalan dengan ekspektasi pasien yang terus berubah.

Terakhir, memaksimalkan kekuatan analisis prediktif dan big data telah menghadirkan beberapa peluang paling signifikan bagi pemimpin layanan kesehatan untuk meningkatkan mutu, biaya, dan kecepatan pelayanan. Tetapi laju pengembangan ini lambat, dan para pimpinan menyadari perlunya memperkuat investasi mereka dengan kemitraan strategis yang kuat, pelatihan karyawan, dan tata kelola untuk memaksimalkan keuntungan mereka.

Singkatnya, laporan 2022 ini mencerminkan pengaturan ulang prioritas dan kemampuan penyediaan pelayanan itu sendiri, karena pimpinan layanan kesehatan menghadapi dunia yang telah berubah secara fundamental.

"Seiring bangkit dari pandemi, pemimpin layanan kesehatan mengatur ulang prioritas mereka.

Jan Kimpen
Chief Medical Officer Philips

1

Seiring bangkit dari pandemi, pemimpin layanan kesehatan mengatur ulang prioritas mereka

Fokus pada teknologi inti

Dengan larangan penyediaan pelayanan medis secara tatap muka, pandemi ini menyoroti perlunya teknologi yang lebih inovatif, seperti telehealth, agar dapat menangani kebutuhan pasien. Pemimpin layanan kesehatan di Indonesia dengan cepat menemukan bahwa sebelum mereka dapat menerapkan teknologi-teknologi baru ini, unsur pembangun transformasi digital, termasuk keamanan data dan peningkatan akses internet, perlu diterapkan.

Meningkatnya minat akan teknologi canggih

Pemimpin layanan kesehatan di Indonesia memahami dengan jelas pentingnya investasi teknologi yang memungkinkan mereka memberikan pelayanan kepada pasien di luar rumah sakit. Hampir setengah dari mereka berencana untuk meningkatkan investasi teknologi dalam telehealth. Hampir setengah dari mereka juga bertujuan untuk memprioritaskan kecerdasan buatan di beberapa tahun mendatang. Dengan teknologi inti yang ditingkatkan, pimpinan juga memiliki ruang untuk membahas prioritas lain seperti keberlanjutan dan tanggung jawab sosial.

Bab berikut menjelaskan fokus dari pemimpin layanan kesehatan Indonesia pada teknologi dasar, serta minat mereka yang terus meningkat dalam mengubah layanan kesehatan melalui teknologi canggih.

Teknologi mendasar menjadi fokus utama

Infrastruktur tetap menjadi tantangan utama

Beberapa tantangan layanan kesehatan terbesar di Indonesia berkaitan dengan ketimpangan dalam penyediaan layanan sebagai akibat dari perbedaan geografis dalam penerapan teknologi canggih*. Meskipun ada peningkatan akses layanan kesehatan oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**, sebuah program asuransi kesehatan universal, masalah ini belum sepenuhnya terselesaikan.

Lingkungan perkotaan memiliki infrastruktur teknologi layanan kesehatan yang lebih berkembang. Namun, di area pedesaan, layanan kesehatan digital sulit dilakukan, sebagian dikarenakan kurangnya internet berkecepatan tinggi. Nyatanya, angka penetrasi internet di beberapa daerah kepulauan di Indonesia hanya mencapai 3%***.

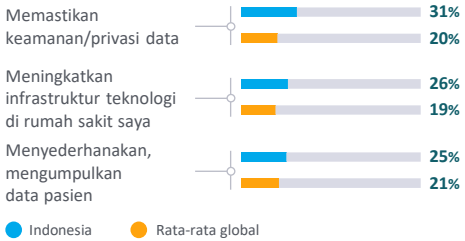
Hal ini menyebabkan pemimpin layanan kesehatan Indonesia memprioritaskan elemen-elemen dasar teknologi kesehatan digital, dengan lebih dari seperempat dari mereka menyatakan bahwa meningkatkan infrastruktur teknologi di fasilitas mereka adalah prioritas utama mereka.

Keamanan data adalah agenda utama

Selain itu, keamanan dan akses data juga merupakan prioritas utama. Dibandingkan dengan rata-rata global (20%), pemimpin layanan kesehatan Indonesia lebih cenderung memprioritaskan keamanan data dan privasi (31%), yang mungkin mencerminkan keinginan mereka untuk melindungi data sekaligus meningkatkan ekosistem teknologi.

Dengan pertimbangan bahwa pemimpin pada saat ini memprioritaskan teknologi mendasar, mereka cenderung berencana untuk terus meningkatkan teknologi inti sebelum mengadopsi penyediaan pelayanan yang lebih canggih.

Prioritas utama dalam teknologi layanan kesehatan di Indonesia lebih tinggi daripada rata-rata global dalam kebanyakan kasus



Memperluas penggunaan internet untuk meningkatkan akses layanan kesehatan

Pemimpin layanan kesehatan di Indonesia telah berhasil menerapkan aplikasi kesehatan mobile, seperti *JKN Mobile*, yang memungkinkan pasien untuk mengakses data kesehatan dan menjalani pemeriksaan kesehatan tahunan tanpa hambatan geografis***. Kementerian Komunikasi dan Teknologi Informasi Indonesia juga berupaya memperluas penetrasi internet bagi 260 juta penduduknya. Walau telah mencapai kemajuan yang signifikan, hanya 15 dari 33 kota di Indonesia yang menyediakan akses internet bagi penduduknya. Menyelesaikan masalah ini masih tetap menjadi agenda utama di Indonesia dan akan membantu mendorong era baru digitalisasi untuk mendukung pasien di seluruh negeri.

* https://oxfordbusinessgroup.com/analysis/smarter-care-technology-and-digitisation-are-propelling-sector-forward
** https://kr-asia.com/as-millions-come-online-each-year-rural-indonesia-is-in-for-monumental-changes
*** https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/id/Documents/public-sector/id-gps-ehealth-publication-Indonesia.pdf

Setelah teknologi inti diimplementasikan, prioritas-prioritas baru akan muncul

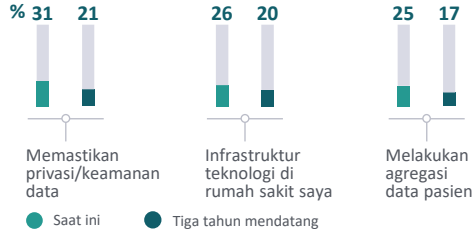
Fokus terhadap integritas teknologi dan data akan beralih kepada fokus untuk memperluas isu-isu layanan kesehatan dan sosial selama tiga tahun mendatang

Telehealth banyak digunakan di kota-kota di seluruh Indonesia, memperluas jangkauan layanan kesehatan, serta meminimalkan paparan terhadap COVID-19*. Namun, penggunaannya di lokasi-lokasi yang lebih terpencil, seperti Papua Barat, tetap rendah. Hal ini sebagian besar dipengaruhi oleh konektivitas Internet yang buruk dan kurangnya fungsionalitas yang memenuhi kebutuhan kesehatan penduduk**. Meskipun saat ini pimpinan layanan kesehatan mengatasi masalah ini dengan memprioritaskan teknologi mendasar, seperti infrastruktur dan privasi data, dalam tiga tahun ke depan, fokus ini diperkirakan akan menurun.

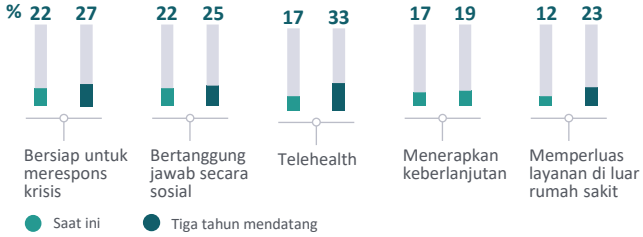
Sebaliknya, pemimpin layanan kesehatan berharap untuk memprioritaskan perluasan layanan (23%), memberikan layanan kesehatan jarak jauh (33%) dan tanggung jawab sosial (25%). Ini merupakan bentuk peralihan penting dari situasi saat ini, di mana area-area ini berada di antara prioritas terendah. Evolusi ini menunjukkan bahwa pimpinan berharap investasi mereka saat ini akan mengatasi berbagai masalah mendasar yang sedang mereka hadapi sehingga mereka dapat fokus pada perluasan layanan di masa mendatang.

Di saat yang sama, 27% dari pemimpin layanan kesehatan Indonesia berencana untuk terus bersiap menghadapi krisis, sementara 19% mengatakan mereka berencana untuk menerapkan praktik yang berkelanjutan di rumah sakit mereka – sedikit kenaikan dari hari ini (17%). Prioritas-prioritas ini tidak terlalu berfokus pada teknologi, namun lebih mengarah pada masalah kesehatan masyarakat dan lingkungan yang lebih luas.

Pimpinan di Indonesia memproyeksikan penurunan dalam memprioritaskan keamanan data, infrastruktur teknologi, dan agregasi data pasien



Di Indonesia, para pimpinan memiliki beragam prioritas, saat ini dan tiga tahun mendatang



* https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S240584402102702X
** https://cfds.fisipol.ugm.ac.id/2021/01/13/telemedicine-in-indonesia-a-path-towards-universalizing-healthcare/

Investasi di masa depan berfokus pada inovasi layanan kesehatan

Investasi dalam bidang telehealth dan AI diperkirakan akan meningkat

Sementara pertumbuhan pra-pandemi di industri teknologi kesehatan Indonesia begitu kuat*, pandemi ini menyoroti perlunya solusi kesehatan digital yang lebih baik di seluruh negeri.

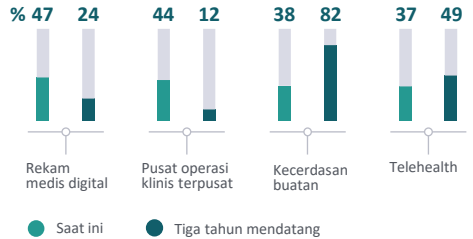
Sebagai akibatnya, pemerintah Indonesia terus berupaya untuk berinvestasi dalam menyediakan sistem yang kuat dan mudah diakses **. Di saat yang sama, hampir setengah (47%) dari pemimpin layanan kesehatan Indonesia berinvestasi dalam rekam medis digital, dengan 44% lainnya memprioritaskan pusat-pusat operasi klinis. Kedua angka ini secara signifikan lebih besar daripada rata-rata global yaitu sebesar 39% dan 22%.

Ketika pimpinan mulai melihat keuntungan dari investasi ini, mereka berharap untuk mengalihkan perhatian mereka ke aspek layanan yang lebih canggih secara digital, seperti meningkatkan penyediaan telehealth dan penggunaan kecerdasan buatan (AI) yang lebih luas.

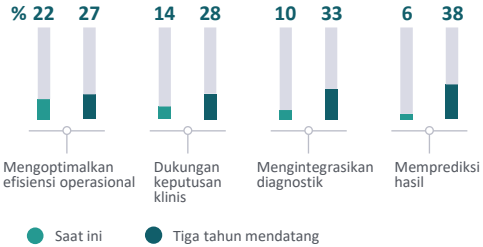
Selama tiga tahun mendatang, pemimpin layanan kesehatan Indonesia mengatakan prioritas investasi utama mereka adalah pada AI (82%, naik dari 38% saat ini) dan telehealth (49%, naik dari 37% saat ini), yang mencerminkan tren layanan kesehatan global.

Saat ini, 22% pemimpin layanan kesehatan di Indonesia telah menargetkan investasi pada AI untuk meningkatkan efisiensi operasional, seperti mengotomatisasi dokumentasi dan penjadwalan karyawan. Seiring perkembangan dan semakin diintegrasikannya teknologi ini dalam tiga tahun mendatang, fokus tersebut diperkirakan akan beralih ke aplikasi klinis, seperti memprediksi hasil pasien (6% saat ini, 38% dalam tiga tahun mendatang), dan mengintegrasikan diagnostik dengan menggunakan sumber klinis yang berbeda (10% saat ini, 33% dalam tiga tahun mendatang).

Investasi utama yang dilakukan oleh para pemimpin di Indonesia beralih ke arah teknologi yang lebih maju, seperti telehealth dan AI



Investasi pada AI berdasarkan bidang aplikasinya di Indonesia



* https://www.kenresearch.com/healthcare/general-healthcare/indonesia-health-tech-market-outlook-to-2025/384706-91.html?utm_source=prnewswire&utm_medium=Press%20Release&utm_campaign=Ken%20Research
** https://setkab.go.id/en/finance-minister-reveals-2022-state-budget-bill-focus-for-health-sector/

2

Memaksimalkan kekuatan data

Adanya kepercayaan yang tinggi terhadap data

Pemimpin layanan kesehatan di Indonesia semakin banyak menggunakan data, baik dalam pengaturan operasional maupun klinis. Mereka yakin bahwa data yang mereka miliki dapat membuka potensi yang sangat besar. Dengan menganalisis informasi ini, mereka dapat menciptakan strategi layanan kesehatan yang kuat dan dapat menyingkap cara-cara baru dalam memprediksi, mendiagnosis, dan mengobati penyakit.

Namun, mereka juga menemukan beberapa hambatan untuk memaksimalkan potensi penuh dari data ini. Meskipun para pimpinan mampu memanfaatkan data yang mereka miliki dengan baik, mereka mengalami kesulitan dalam masalah seputar data silo, kejelasan peraturan yang tidak memadai, serta membangun kesadaran dan pengetahuan karyawan mengenai data.

Menghadapi tantangan lainnya

Meskipun masih ada rintangan dalam penggunaan data secara penuh, para pemimpin di Indonesia mampu mengidentifikasi cara untuk mengatasi kendala tersebut. Hal teratas yang ada dalam daftar prioritas mereka adalah terkait perluasan akses ke data yang memungkinkan pembagian data yang lebih lancar. Mereka juga menyadari bahwa karyawan mereka merupakan bagian penting dari pemanfaatan data, di mana sikap karyawan terhadap teknologi digital yang baru menjadi faktor teratas dalam penggunaan data secara penuh.

Menyadari kurangnya sumber daya internal untuk memaksimalkan potensi informasi yang dimiliki, para pimpinan layanan kesehatan di Indonesia terbuka untuk bermitra dengan organisasi eksternal.

Informasi berikut akan menunjukkan bagaimana pemimpin layanan kesehatan menggunakan data, beberapa kendala yang mereka hadapi, dan bagaimana mereka memaksimalkan penerapan di seluruh pengaturan layanan melalui kemitraan strategis.

Selalu ada kendala dalam perjalanan memanfaatkan data dan teknologi kesehatan secara menyeluruh

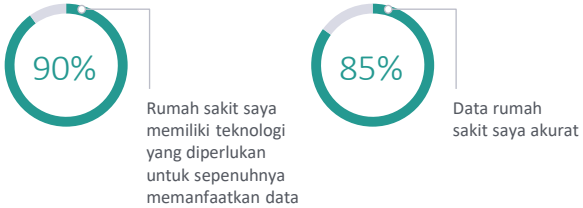
Meskipun percaya dengan kemampuan mereka untuk menggunakan data, pimpinan masih menghadapi kendala

Secara keseluruhan, pemimpin layanan kesehatan di Indonesia optimis tentang peralatan yang mereka miliki, dengan kebanyakan (90%) sepakat bahwa rumah sakit mereka memiliki teknologi yang dibutuhkan untuk sepenuhnya memanfaatkan data, dan 85% mengatakan bahwa data rumah sakit mereka akurat. Angka-angka ini lebih tinggi daripada di banyak negara lainnya.

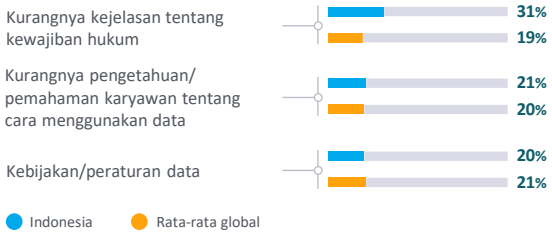
Namun, beberapa hambatan untuk menggunakan data secara menyeluruh masih tetap ada. Sebanyak 62% dari para pimpinan mengatakan bahwa data silo menghambat kemampuan untuk menggunakan data secara efektif, sebuah masalah yang diperburuk oleh sistem kesehatan Indonesia yang terdesentralisasi di seluruh pulau*. Untuk membantu mengatasi silo ini, seperempat dari mereka (25%) memprioritaskan pengumpulan data pasien yang akan membantu meningkatkan akses terhadap informasi.

Hambatan signifikan lainnya terhadap penggunaan data secara lebih luas adalah peraturan dan kewajiban hukum. Sekitar 31% dari pimpinan – jauh lebih tinggi dari rata-rata global 19% – menginginkan kejelasan lebih terkait pengumpulan dan penggunaan data. Meskipun Indonesia memiliki perundang-undangan yang mengatur perlindungan data secara umum, saat ini Indonesia belum memiliki peraturan untuk sistem kesehatan digital, termasuk pihak yang bertanggung jawab atas kebocoran data pasien**. Oleh karena itu, satu dari lima pemimpin (20%) menyatakan kebijakan dan peraturan data sebagai hambatan terbesar dalam penggunaan data yang efektif. Selain itu, 21% mengatakan bahwa adanya karyawan yang kurang memahami cara menggunakan data menjadi tantangan besar lainnya untuk sepenuhnya memanfaatkan data.

Pimpinan layanan kesehatan di Indonesia yakin dengan pemanfaatan data



Pimpinan di Indonesia menyampaikan kurangnya kejelasan hukum sebagai hambatan terbesar mereka dalam menggunakan data dengan lebih efektif



Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi

Meskipun saat ini Indonesia tidak memiliki hukum umum tentang perlindungan data, para politisi Indonesia telah menyusun aturan komprehensif pertama terkait peraturan data yang disebut sebagai Hukum Perlindungan Data Pribadi (PDP, Personal Data Protection). Undang-undang ini, yang dirancang untuk mencerminkan Peraturan Perlindungan Data Umum (GDPR) Eropa, akan mewajibkan tiap perusahaan yang berurusan dengan penduduk Indonesia untuk memberi tiap individu hak untuk mengakses data mereka, menolak untuk membuat keputusan otomatis, membatasi pemrosesan data, dan menghapus data mereka, di antara hak-hak lainnya. Undang-undang ini juga mendefinisikan, untuk pertama kalinya, istilah seperti data pribadi, data pribadi sensitif, pemrosesan data, dan pengontrol data. Undang-undang ini, yang memberikan kekuasaan lebih besar kepada penduduk Indonesia mengenai bagaimana data mereka digunakan dan dibagikan***, diharapkan disetujui oleh DPR tahun ini.

* https://www.nap.edu/read/18437/chapter/6#41
** https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=6bd28cea-88d8-4aa6-97b8-1850846201a8
*** https://securiti.ai/indonesia-data-protection-law/

Para pemimpin mengidentifikasi solusi untuk tantangan terkait data

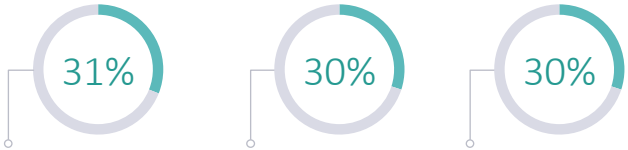
Alat komputasi cloud dan pelatihan karyawan dapat meningkatkan pemanfaatan data

Seiring dengan kerja pemerintah Indonesia dalam lingkup pelayanan kesehatan universal*, 62% dari pemimpin layanan kesehatan mengakui bahwa data silo merupakan tantangan yang sangat penting untuk diatasi. Oleh karena itu, satu dari tiga pimpinan (30%) menginginkan akses ke berbagai data untuk memudahkan silo di dalam departemen dan fasilitas. Jumlah yang serupa (30%) menyebutkan lebih banyak alat komputasi cloud sebagai sarana utama mereka untuk meningkatkan pemanfaatan data.

Dengan fakta bahwa pemimpin layanan kesehatan Indonesia menyatakan kurangnya kejelasan tentang kewajiban hukum sebagai hambatan utama untuk meningkatkan penerapan data, tidak heran bahwa sepertiga dari pimpinan lainnya (31%) mengatakan bahwa mereka akan dapat menggunakan data dengan lebih efektif jika mereka memiliki panduan regulasi yang lebih lengkap tentang bagaimana data digunakan di fasilitas mereka. Hal ini menunjukkan perlunya protokol data di dalam rumah sakit dan di seluruh sistem layanan kesehatan di Indonesia.

21% dari pemimpin layanan kesehatan di Indonesia melaporkan pengetahuan karyawan sebagai hambatan lain untuk memanfaatkan data secara penuh. Pengetahuan ini berkisar dari analisis data hingga pemahaman tentang peraturan dan protokol. Selanjutnya, 64% dari pimpinan melaporkan bahwa karyawan mereka kewalahan dengan jumlah data yang tersedia. Berdasarkan hal ini, 31% dari mereka menginginkan dukungan untuk penggunaan data melalui pelatihan yang lebih mendalam dan luas bagi karyawan tentang penggunaan data.

Pimpinan mengidentifikasi lebih banyak panduan peraturan, akses, dan alat cloud sebagai cara terbaik untuk meningkatkan pemanfaatan data

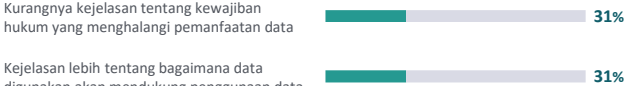


Panduan peraturan yang lebih lengkap tentang cara penggunaan data di fasilitas mereka

Akses ke rentang data yang lebih luas

Lebih banyak alat komputasi cloud

Hambatan untuk meningkatkan pemahaman akan kewajiban hukum



* https://www.nap.edu/read/18437/chapter/6#41

Karyawan adalah aset penting untuk mengatasi tantangan penggunaan data

Kemampuan karyawan yang lebih baik dalam penggunaan data akan meningkatkan inovasi layanan kesehatan

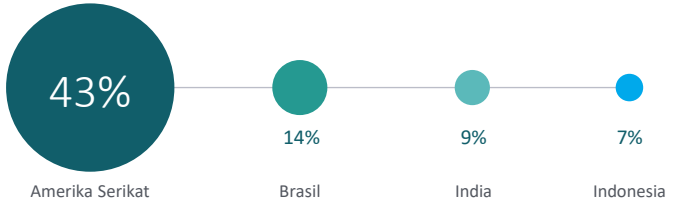
Walaupun pemimpin layanan kesehatan Indonesia merasa bahwa mereka memiliki semua teknologi yang dibutuhkan untuk penggunaan data, organisasi mereka kurang memiliki keahlian yang diperlukan. Dua pertiga dari pimpinan (64%) melaporkan karyawan mereka mungkin merasa kewalahan dengan jumlah data yang tersedia, dan 18% merasa hal ini akan mengakibatkan karyawan mungkin akan menolak untuk beralih ke teknologi baru. Meluangkan waktu untuk mempelajari cara menggunakan alat dan platform teknologi baru akan memberikan beban lebih besar bagi karyawan yang telah memikul beban kerja yang tidak wajar.

Pelatihan dan kesadaran agar "melek" teknologi adalah faktor utama dalam memajukan pengembangan sistem baru dan inovatif. Hanya 7% dari pimpinan di Indonesia yang mengatakan bahwa mereka memiliki semua keahlian yang dibutuhkan untuk memanfaatkan data sepenuhnya, dibandingkan dengan 43% pimpinan di Amerika Serikat. Memang, 21% pimpinan di Indonesia mengatakan bahwa kurangnya pengetahuan di antara karyawan mereka tentang penggunaan data merupakan salah satu hambatan utama dalam pemanfaatan data.

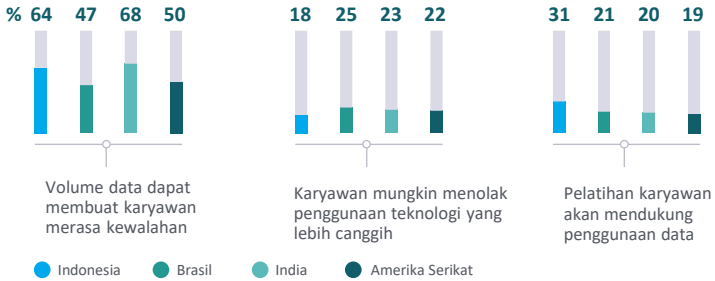
Namun, 73% mengatakan mereka memiliki setidaknya beberapa keahlian yang diperlukan, yang jauh lebih tinggi daripada di Brasil (55%) dan India (62%).

Seiring para pemimpin di Indonesia berusaha memperoleh keahlian data yang lebih luas, 31% pimpinan melaporkan bahwa melatih karyawan mereka untuk menggunakan data merupakan salah satu cara terbaik untuk meningkatkan pemanfaatan data. Angka ini jauh lebih besar dari rata-rata global dan Amerika Serikat, India dan Brasil.

Persentase pemimpin layanan kesehatan Indonesia yang mengatakan mereka memiliki semua keahlian yang dibutuhkan untuk sepenuhnya memanfaatkan data



Sikap karyawan terhadap penggunaan data



Kemitraan membantu mengatasi tantangan-tantangan yang ada

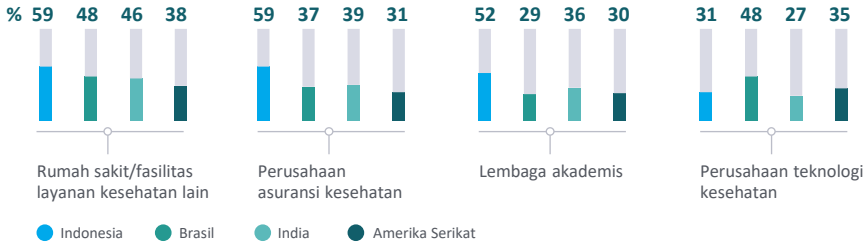
Pemimpin layanan kesehatan mengatakan bahwa mereka tidak dapat melakukannya sendirian

Untuk membantu mengatasi kendala pemanfaatan data, pimpinan layanan kesehatan di Indonesia terbuka untuk berkolaborasi dengan mitra eksternal. Lebih dari setengahnya (59%) ingin bermitra dengan perusahaan asuransi kesehatan, persentase yang lebih tinggi dibandingkan dengan rekan-rekan mereka di India, Brasil, dan Amerika Serikat, sementara 52% lebih memilih lembaga akademis sebagai mitra.

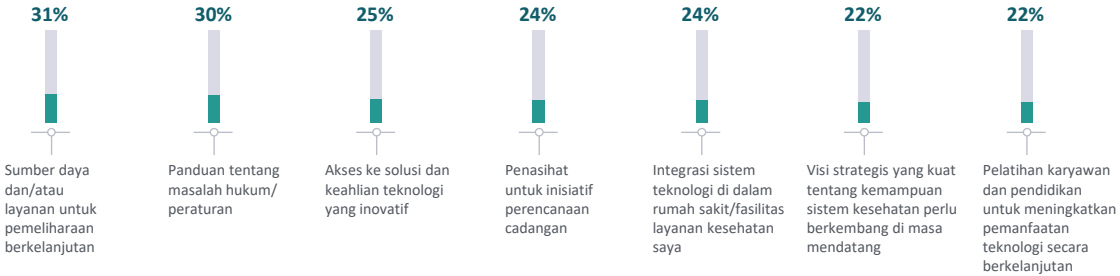
Lebih dari setengahnya (59%) juga lebih suka bermitra dengan rumah sakit lain, angka yang jauh lebih besar daripada di India dan Amerika Serikat. Bekerja sama dengan berbagai rumah sakit dan perusahaan asuransi juga dapat membantu mempercepat pencapaian target layanan kesehatan universal di Indonesia*.

Para pemimpin layanan kesehatan juga tertarik untuk bekerja sama dengan perusahaan-perusahaan teknologi kesehatan, dengan 31% memilih mereka sebagai mitra pilihan. Dari kemitraan ini, 30% pimpinan di Indonesia menginginkan panduan tentang masalah hukum. Hampir sepertiga dari mereka – 31% – juga menginginkan pemeliharaan layanan kesehatan yang berkelanjutan. Bersama-sama, dua preferensi teratas ini menyoroti bagaimana pimpinan mencari lebih dari sekadar solusi teknologi; mereka terbuka pada kemitraan jangka panjang yang menawarkan solusi terintegrasi di seluruh bidang pelayanan kesehatan, dari teknologi hingga masalah hukum dan pemeliharaan layanan kesehatan yang berkelanjutan.

Preferensi teratas untuk mitra strategis



Perusahaan teknologi kesehatan dapat berkontribusi paling besar dalam



* https://www.internationalinsurance.com/health/systems/indonesia.php#:~:text=Indonesia's%20healthcare%20system%20is%20well,facilities%20available%20to%20all%20citizens.

3

Bagaimana analisis prediktif dapat menyempurnakan layanan

Potensi yang sangat besar di seluruh Indonesia

Para pemimpin layanan kesehatan di Indonesia paham akan potensi dari analisis prediktif. Pada tingkat klinis, teknologi ini dapat membantu penyedia layanan kesehatan memberikan pelayanan yang tepat, kepada pasien yang tepat, dan di waktu yang tepat. Secara operasional, teknologi ini memberikan kemampuan kepada sistem layanan kesehatan untuk mengidentifikasi tren, meningkatkan pelayanan, dan mengurangi biaya. Para pemimpin juga menyadari bahwa analisis prediktif dapat menjadi alat yang tak terpisahkan dalam mengatasi ketimpangan kesehatan, salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh layanan kesehatan Indonesia saat ini.

Pengimplementasian akan tertunda jika berjalan tanpa dukungan

Seperti dalam area lain yang bergantung pada data pasien, kendala utama untuk menerapkan analisis prediktif berkisar tentang masalah privasi dan keamanan data, serta keraguan tentang akurasi algoritma. Pimpinan layanan kesehatan di Indonesia perlu mencari solusi untuk masalah-masalah ini sebelum mereka dapat sepenuhnya mengintegrasikan analisis prediktif ke dalam fungsi-fungsi klinis dan operasional.

Bab berikut ini membahas pentingnya analisis prediktif bagi pemimpin layanan kesehatan di Indonesia, beberapa hambatan yang harus diatasi untuk mendorong pelaksanaannya serta pendapat pimpinan tentang penggunaan analisis prediktif untuk meningkatkan kesetaraan kesehatan.

Para pemimpin layanan kesehatan bersikap positif terhadap potensi analisis prediktif

Teknologi prediktif dianggap dapat meningkatkan pelayanan

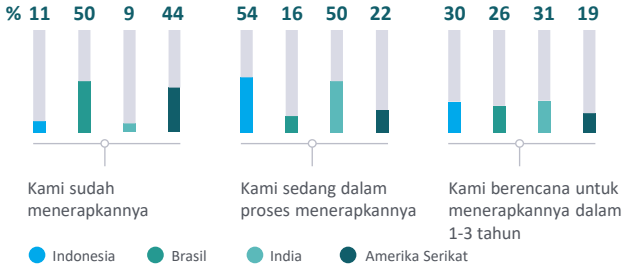
Analisis prediktif—sebuah istilah umum untuk menggambarkan analisis canggih yang membuat prediksi mengenai kejadian, perilaku, dan hasil di masa depan—berperan semakin banyak dalam layanan kesehatan di Indonesia. Sementara 11% pemimpin layanan kesehatan di Indonesia telah menerapkan analisis prediktif, lebih dari setengahnya (54%) aktif mengadopsinya, dengan 30% lainnya merencanakan untuk dapat mengadopsinya di berbagai fasilitas dalam beberapa tahun mendatang. Penyerapan ini mencerminkan pentingnya teknologi dan manfaatnya bagi layanan kesehatan di Indonesia.

Sebagian besar pemimpin layanan kesehatan di Indonesia – 94% – yakin bahwa analisis prediktif adalah yang paling menguntungkan bagi rumah sakit dalam lingkungan klinis, diikuti oleh 83% yang melihat nilai tinggi dalam pengaturan operasional. Dalam perawatan klinis, 29% mengatakan bahwa analisis prediktif akan paling menguntungkan perencanaan tata laksana, sedangkan seperempat dari mereka (25%) mengatakan bahwa prakiraan finansial adalah manfaat operasional terbesar dari analisis prediktif.

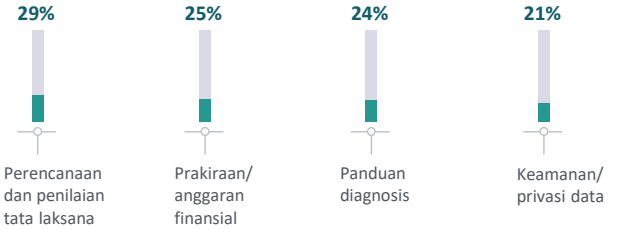
Pemimpin layanan kesehatan di Indonesia memiliki pandangan positif tentang bagaimana analisis prediktif dapat memengaruhi berbagai aspek perawatan. Sebagian besar meyakini bahwa teknologi dapat berpengaruh positif pada pengalaman pasien (93%), hasil kesehatan (90%), dan perawatan berbasis nilai (89%).

Di dalam rumah sakit, pimpinan menganggap manfaat analisis prediktif terbesar berada dalam aspek perencanaan dan penilaian tata laksana (29%), prakiraan keuangan (25%), dan panduan diagnosis (24%), semuanya jauh lebih besar dari rata-rata global. Pimpinan juga yakin bahwa keamanan data rumah sakit mereka akan ditingkatkan dengan analisis prediktif (21%).

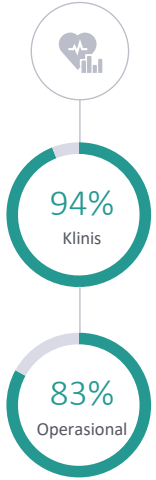
Pimpinan di Indonesia sudah mulai mengadopsi analisis prediktif

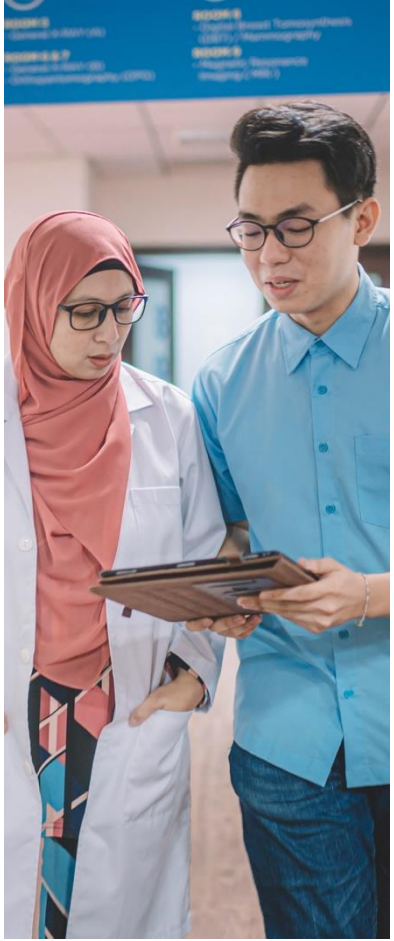


Manfaat yang diasumsikan dari analisis prediktif di rumah sakit



Pimpinan di Indonesia sedikit merasakan manfaat lebih dari analisis prediktif dalam lingkungan klinis





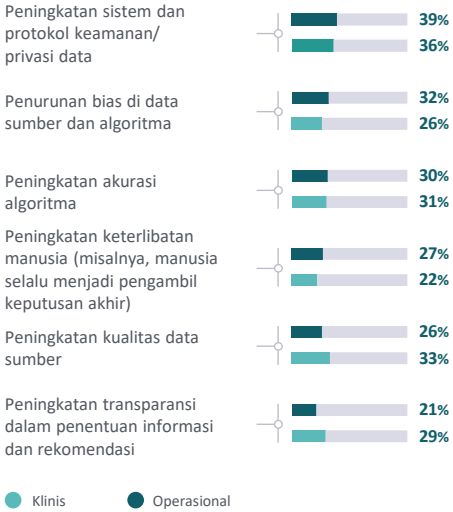
Meningkatkan pengaruh analisis prediktif

Pimpinan mengidentifikasi berbagai cara untuk meningkatkan kepercayaan mereka dalam aplikasi klinis dan operasional
Meskipun mereka sangat memercayai analisis prediktif (93% pimpinan memercayainya dalam pengaturan klinis dan 87% dalam pengaturan operasional, bandingkan dengan rata-rata global yang masing-masing sebesar 71% dan 72%), pimpinan di Indonesia telah mengidentifikasi cara-cara agar analisis prediktif dapat lebih ditingkatkan di seluruh lingkungan klinis dan operasional.

Meningkatkan sistem dan protokol keamanan data merupakan cara utama untuk meningkatkan kepercayaan dalam analisis prediktif, baik dalam pengaturan operasional (39%) maupun klinis (36%). Meningkatkan akurasi algoritme juga mendorong kepercayaan di kedua area. Namun, ada beberapa perbedaan antar-lingkungan pelayanan. Secara klinis, 33% pimpinan di Indonesia mengatakan peningkatan kualitas sumber data adalah cara utama untuk meningkatkan kepercayaan dalam analisis prediktif, sementara 29% lainnya menyatakan bahwa cara utama tersebut adalah peningkatan transparansi dalam pemerolehan informasi. Sebaliknya, 32% dari mereka melaporkan bahwa mengurangi bias algoritmis dan meningkatkan keterlibatan manusia (27%) akan meningkatkan kepercayaan pada aplikasi operasional analisis prediktif. Mengatasi isu-isu ini akan membantu meningkatkan penerapan teknologi di Indonesia.

Pimpinan di Indonesia sepakat bahwa analisis prediktif akan sangat menguntungkan perawatan pasien

Keamanan data dan akurasi algoritmis menjadi dasar kepercayaan dalam analisis prediktif di seluruh aplikasi klinis dan operasional di Indonesia



Analisis prediktif dapat membantu pimpinan mengatasi ketimpangan kesehatan

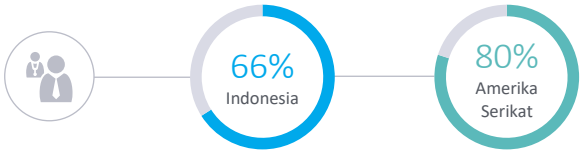
Analisis prediktif akan membantu meningkatkan program pemerataan layanan kesehatan

Ketimpangan kesehatan adalah salah satu tantangan utama dalam sistem layanan kesehatan Indonesia*. Meskipun ada peningkatan dalam hal akses perawatan karena JKN, kualitas dan pengeluaran layanan kesehatan cenderung lebih tinggi di kawasan perkotaan**. Untungnya, para pimpinan merasa yakin bahwa kemajuan dalam analisis prediktif dapat membantu hal ini.

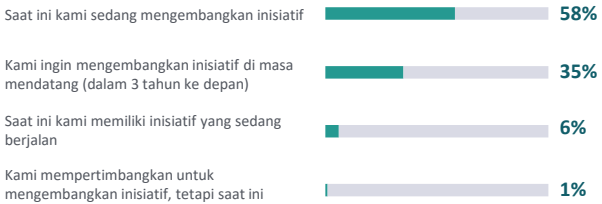
Di Indonesia, 66% pimpinan mengatakan bahwa analisis prediktif dapat berpengaruh positif pada pemerataan layanan kesehatan. Walaupun angka ini lebih rendah daripada angka terkait di beberapa negara yang lebih maju dalam penggunaan analisis prediktif, seperti Amerika Serikat (80%), hal ini menunjukkan bahwa ketika penerapan teknologi ini meningkat, pimpinan di Indonesia lebih mungkin percaya bahwa analisis prediktif dapat membantu mengurangi ketimpangan.

Pada saat yang sama, 58% pimpinan layanan kesehatan Indonesia sedang mengembangkan inisiatif pemerataan kesehatan saat ini, dan 35% lainnya berniat untuk mengembangkan inisiatif dalam tiga tahun mendatang. Karena analisis prediktif dan program pemerataan layanan kesehatan semakin banyak diterapkan di seluruh negeri, pimpinan berharap bahwa penyediaan dan kualitas layanan kesehatan bagi semua orang akan semakin meningkat.

Pimpinan di Indonesia cenderung tidak seperti di Amerika Serikat yang yakin bahwa analisis prediktif dapat meningkatkan pemerataan layanan kesehatan



Kemajuan Indonesia dalam mengembangkan inisiatif-inisiatif pemerataan kesehatan



Faktor pendorong dan solusi ketimpangan kesehatan di Indonesia

Terdiri dari 13.000 pulau dan 34 provinsi, Indonesia adalah salah satu negara Asia yang paling beragam***. Seiring dengan ketimpangan pendapatan, distribusi penduduk di seluruh pulau merupakan faktor utama dari ketimpangan kesehatan. Selain itu, pimpinan layanan kesehatan di Indonesia juga mengalami kesulitan dalam menyediakan teknologi kesehatan mutakhir bagi 56% rakyat Indonesia yang tinggal di daerah pedesaan. Meningkatkan sistem pajak pendapatan dan mendistribusikan dana publik di Indonesia telah menjadi solusi bagi pimpinan di Indonesia untuk membantu mengatasi ketidaksetaraan kesehatan****.

* https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254716/9789290225164-eng.pdf
** https://academic.oup.com/heapol/article/36/7/1129/6291337
*** https://nap.nationalacademies.org/read/18437/chapter/6
**** https://www-cdn.oxfam.org/s3fs-public/bp-towards-more-equal-indonesia-230217-en_0.pdf

Kesimpulan

Kesimpulan

Future Health Index 2022 menyajikan gambaran sektor yang telah mengalami transformasi dramatis dalam beberapa tahun terakhir, yang telah mengalami percepatan kilat selama 12 bulan terakhir. Alih-alih terus berfokus hanya pada pandemi, kita melihat bahwa pemimpin layanan kesehatan sekarang ini telah memulai pengaturan ulang – secara radikal mengubah prioritas mereka untuk memenuhi aturan-aturan baru dalam manajemen medis. Secara khusus, para pimpinan telah mengindikasikan tiga prioritas utama untuk tahun 2022 dan seterusnya:

Mengatasi krisis tenaga kerja

Dengan sektor yang mengalami kekurangan tenaga kerja sebesar 15 juta orang pada tahun 2030, peningkatan pengalaman karyawan menjadi prioritas utama bagi pimpinan di masa kini. Laporan tahun ini menunjukkan para pimpinan yakin bahwa peningkatan pelatihan dalam teknologi kesehatan digital akan menjadi kunci kemajuan, dan dapat membantu karyawan agar merasa lebih tidak kewalahan dengan proses yang berpusat pada data dan lebih siap untuk menangani alur kerja baru. Namun, peningkatan pelatihan hanyalah satu bagian dari tantangan yang ada – memperbaiki krisis tenaga kerja dalam jangka panjang akan sangat bergantung pada keberhasilan koordinasi pemerintah, regulator, dan industri secara keseluruhan untuk memperbaiki kondisi kerja di seluruh tingkat.

Melanjutkan transformasi digital untuk meningkatkan interoperabilitas dan membuka potensi data kesehatan yang menyeluruh

Dari data silo dan masalah interoperabilitas hingga batasan infrastruktur teknologi, ada banyak faktor yang ikut berkontribusi terhadap kenyataan bahwa ada kesenjangan antara manfaat yang dijanjikan data dengan kenyataan saat ini. Kabar baiknya, hambatan-hambatan ini semakin berkurang. Semakin banyak organisasi menuai keuntungan dari informasi yang dihasilkan mesin dalam pengaturan klinis dan operasional, seperti peningkatan pengambilan keputusan dan penurunan beban administratif, kita berharap untuk melihat semakin meningkatnya bimbingan (mentorship) sesama rekan kerja antara pengguna awal dan akhir, serta kemitraan strategis dengan perusahaan teknologi kesehatan yang akan memajukan seluruh sektor.

Atasi ketimpangan layanan kesehatan dan prioritaskan keberlanjutan

Meskipun para pimpinan telah mempercepat pemerataan layanan kesehatan dan inisiatif lingkungan, fokus untuk hal ini harus meningkat jika mereka ingin membuat perubahan yang berarti. Investasi teknologi yang mereka lakukan untuk perawatan klinis, seperti telehealth, dapat memiliki implikasi besar terhadap pemerataan dan keberlanjutan, dan manfaat ini harus dipertimbangkan dalam keputusan pembelian dan penerapan. Selain itu, karena rumah sakit terus memperluas inisiatif kesetaraan kesehatannya, menjalin kemitraan dengan para pemangku kepentingan masyarakat lainnya akan menawarkan banyak cara untuk memperdalam dampak program mereka. Kemitraan seperti ini dapat membantu memastikan rumah sakit menangani masalah-masalah unik yang dihadapi oleh masyarakat setempat.

Dengan demikian, sektor kita telah mengambil alih dan memprioritaskan ulang berbagai hal seiring dengan berbagai perubahan yang terjadi satu tahun belakangan ini, dan dengan latar belakang tantangan yang semakin kompleks yang bukan hanya pandemi saja, melainkan masalah seperti kekurangan karyawan dan ancaman keamanan, serta semakin meningkatnya penyakit kronis. Pada akhirnya, kami melihat pemimpin layanan kesehatan memulai pengaturan ulang untuk memenuhi tuntutan dunia yang benar-benar berubah – dunia yang mereka harap akan terbentuk dan ditingkatkan dengan bantuan data dan analisis prediktif.

Daftar istilah

Daftar istilah

Alat/perangkat lunak pengenal suara
Alat yang digunakan untuk mengubah ucapan lisan menjadi teks menggunakan algoritme pengenal suara.

Analisis prediktif
Cabang dari analisis canggih yang membuat prediksi tentang peristiwa, perilaku, dan luaran di masa mendatang.

Artificial Intelligence (AI)
AI mengacu pada penggunaan machine learning dan metode lain yang dapat meniru perilaku cerdas manusia, yang menghasilkan mesin atau program yang dapat mendeteksi, berpikir, bertindak, dan beradaptasi untuk membantu berbagai tugas.

Fasilitas analog
Hampir semua data pasien ditangani dalam format berbasis kertas atau menggunakan komunikasi tradisional, misalnya telepon,
faks, dll.

Fasilitas cerdas
Selain data pasien dan komunikasi yang dikelola secara elektronik, fasilitas ini juga telah menggunakan teknologi perawatan tingkat lanjut yang terhubung (advanced connected care technologies).

Fasilitas digital
Teknologi sederhana/dasar telah digunakan, dengan sebagian besar atau semua data dan komunikasi pasien dikelola secara elektronik.

Infrastruktur teknologi
Layanan dasar, perangkat lunak, peralatan, fasilitas, dan struktur teknologi yang menjadi dasar pembangunan berbagai negara, kota, dan organisasi. Ini mencakup infrastruktur TI dan infrastruktur tradisional yang cukup canggih sehingga dapat dianggap sebagai teknologi modern.

Interoperabilitas
Kemampuan sistem informasi kesehatan untuk bekerja sama di dalam dan lintas batas organisasi, tanpa memperhatikan merek, sistem operasi, atau perangkat keras.

Karyawan
Mengacu kepada semua karyawan, termasuk dokter, perawat, pegawai administrasi, dll.

Keamanan data
Melindungi data dari akses tidak sah.

Keberlanjutan
Memenuhi kebutuhan lingkungan masa kini tanpa mengorbankan kemampuan generasi masa depan untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri.

Kesetaraan kesehatan
Tidak adanya perbedaan yang tidak adil, dapat dihindari, atau dapat diperbaiki di antara kelompok-kelompok orang, baik kelompok tersebut didefinisikan secara sosial, ekonomi, demografis, atau secara geografis atau oleh dimensi ketimpangan lainnya.

Lingkungan prosedur di luar rumah sakit
Pusat perawatan seperti pusat bedah rawat jalan, lab berbasis kantor, dll.

Machine learning
Proses dari AI yang menyediakan kemampuan pada sistem untuk secara otomatis belajar dan meningkatkan pengalaman tanpa secara eksplisit diprogram ulang.

Organisasi nirlaba global
Organisasi nirlaba yang beroperasi secara independen tanpa campur tangan dari pemerintah mana pun.

Pemantauan pasien jarak jauh
Teknologi yang menyediakan alat yang diperlukan tim perawatan untuk melacak kesehatan pasien mereka dari jarak jauh di luar lingkungan klinis konvensional (misalnya, di rumah), berkolaborasi dengan tenaga kesehatan profesional lain yang menangani pasien dan membantu mendeteksi masalah sebelum pasien kembali dirawat di rumah sakit. Contoh hal ini termasuk pemantauan implan jantung, sensor tanda vital di rumah, dll.

Pemimpin layanan kesehatan
Seorang C-suite atau eksekutif senior yang bekerja di rumah sakit, praktik medis, pusat pencitraan/lab berbasis kantor, atau fasilitas perawatan darurat yang merupakan pengambil keputusan akhir atau berpengaruh dalam pengambilan keputusan.

Pengguna awal analisis prediktif
Pengguna awal didefinisikan sebagai pimpinan yang rumah sakitnya telah mengadopsi analisis prediktif atau sedang dalam proses mengadopsi analisis prediktif.

Pengguna awal teknologi kesehatan digital dan analisis prediktif
Pimpinan ini didefinisikan sebagai orang pertama yang menerapkan inovasi dalam teknologi kesehatan digital dan sudah menerapkan analisis prediktif.

Pengguna awal teknologi kesehatan digital
Pengguna awal didefinisikan sebagai pimpinan yang menjadi orang pertama dalam mengadopsi inovasi atau mereka yang menerapkan inovasi sebelum kebanyakan orang lain ketika dibandingkan dengan rumah sakit atau fasilitas lain.

Pengguna lambat analisis prediktif
Pengguna lambat didefinisikan sebagai pimpinan yang belum menerapkan analisis prediktif tetapi berencana untuk melakukannya di masa mendatang.

Pengguna lambat teknologi kesehatan digital dan analisis prediktif
Pimpinan ini didefinisikan sebagai orang-orang terakhir yang menerapkan inovasi dalam teknologi kesehatan digital dan tidak memiliki rencana untuk mengadopsi analisis prediktif.

Pengguna lambat teknologi kesehatan digital
Pengguna lambat didefinisikan sebagai pimpinan yang menerapkan teknologi setelah sebagian besar rumah sakit atau fasilitas lainnya.

Perawatan berbasis nilai
Konsep tenaga kesehatan profesional yang menerima penggantian biaya berdasarkan hasil kesehatan pasien, bukan dari volume pengujian atau prosedur yang diselesaikan.

Perusahaan teknologi kesehatan B2B
Perusahaan yang menjual produk, peralatan, atau solusi untuk rumah sakit dan fasilitas layanan kesehatan.

Perusahaan teknologi kesehatan
Perusahaan yang menjual atau menyediakan perangkat wearable, aplikasi kesehatan, dan teknologi lain bagi masyarakat umum.

Perusahaan TI/Informatika kesehatan
Perusahaan yang membangun protokol komunikasi dalam sistem pelayanan kesehatan (misalnya, Cerner, Epic, dsb.)

Privasi data
Ekspektasi budaya, peraturan organisasi, dan perundang-undangan yang melindungi informasi pribadi dari penggunaan dan penyebaran yang tidak sah.

Pusat layanan primer rawat jalan
Pusat pelayanan rawat jalan (misalnya, pusat perawatan darurat, klinik rawat jalan, dll.).

Quadruple Aim: Philips menerapkan prinsip-prinsip perawatan berbasis nilai yang dapat diterapkan dengan memenuhi Quadruple Aim:

- Peningkatan pengalaman pasien – meningkatkan pengalaman perawatan pasien (termasuk mutu dan kepuasan)
- Menghasilkan kesehatan yang lebih baik – meningkatkan kesehatan individu dan populasi
- Peningkatan pengalaman karyawan – meningkatkan aspek keseimbangan antara kehidupan dan pekerjaan bagi para tenaga kesehatan profesional
- Biaya perawatan yang lebih rendah – mengurangi biaya pelayanan kesehatan per kapita

Rekam medis digital
Teknologi yang dapat menyimpan berbagai informasi kesehatan, termasuk riwayat medis, hasil pengujian, indikator kesehatan, dll. Rekam medis digital dapat digunakan di fasilitas layanan kesehatan tertentu, di berbagai fasilitas layanan kesehatan, hanya oleh pasien itu sendiri, oleh satu tenaga kesehatan profesional, atau oleh seluruh tenaga kesehatan profesional yang terlibat dalam perawatan pasien. Rekam medis elektronik (Electronic Medical Records/EMR) dan riwayat kesehatan elektronik (Electronic Health Records/EHR) termasuk dalam istilah 'rekam medis digital'.

Resiliensi
Kapasitas rumah sakit atau sistem perawatan kesehatan untuk secara cepat pulih dari tantangan.

Tanggung jawab sosial
Individu dan perusahaan memiliki kewajiban untuk bertindak demi kepentingan terbaik lingkungan dan masyarakat mereka secara keseluruhan.

@Teknologi kesehatan digital
Beragam teknologi yang memancarkan atau membagikan data kesehatan. Teknologi ini dapat memiliki berbagai bentuk, termasuk tetapi tidak terbatas pada monitor kesehatan untuk digunakan di rumah, rekam medis digital, peralatan di rumah sakit, dan alat pelacak kesehatan atau kebugaran.

Teknologi prediktif
Sekumpulan alat-alat yang mampu menemukan dan menganalisis pola dalam data sehingga perilaku masa lalu dapat digunakan untuk memperkirakan kemungkinan perilaku masa depan.

Telehealth antara tenaga kesehatan profesional dengan pasien
Komunikasi antara tenaga kesehatan profesional dengan pasien mereka yang dilakukan melalui panggilan video, portal pasien, dll.

Telehealth antar-tenaga kesehatan profesional
Komunikasi virtual antar tenaga kesehatan profesional yang dilakukan dengan membagikan gambar, merekomendasikan rencana tata laksana, dll.

Telehealth/pelayanan virtual
Distribusi layanan dan informasi yang terkait dengan kesehatan melalui informasi elektronik dan teknologi telekomunikasi.

Tenaga kesehatan profesional
Semua karyawan medis (termasuk dokter, perawat, dokter bedah, spesialis, dll.), dan tidak termasuk staf administratif.

Transformasi digital
Integrasi teknologi digital ke dalam semua aspek terkait cara bisnis layanan kesehatan berinteraksi dengan pasien, penyedia layanan kesehatan, dan regulator.

Metodologi penelitian

Metodologi penelitian

Gambaran umum dan tujuan penelitian

Dimulai pada tahun 2016, setiap tahunnya Royal Philips melakukan penelitian dengan tujuan untuk memahami bagaimana berbagai negara di seluruh dunia mengatasi tantangan kesehatan global dan bagaimana mereka meningkatkan dan memperluas kemampuan mereka untuk melayani masyarakat. Dengan semakin banyaknya kebutuhan yang bersaing yang dihadapi pemimpin layanan kesehatan, Future Health Index 2022 berfokus pada perluasan peran yang dimiliki alat digital dan teknologi perawatan terhubung dalam kemampuannya untuk memberikan layanan kesehatan yang lebih mudah diakses, terjangkau, dan disesuaikan.

Future Health Index pertama kali dirilis pada tahun 2016. Indeks ini mengukur persepsi tentang pengalaman layanan kesehatan dari kedua sisi yaitu pasien dan tenaga kesehatan profesional. Tahun berikutnya, penelitian ini membandingkan persepsi dengan realitas sistem kesehatan di setiap negara yang diteliti. Pada tahun 2018, Future Health Index mengidentifikasi tantangan utama penerapan layanan kesehatan berbasis nilai berskala besar dan akses keseluruhan yang ditingkatkan, dengan mengevaluasi di mana teknologi perawatan terhubung dapat mempercepat proses transformasi. Pada tahun 2019, Future Health Index mengeksplorasi pengalaman layanan kesehatan bagi pasien dan tenaga kesehatan profesional serta bagaimana teknologi menggerakkan kita ke era baru transformasi penyediaan layanan kesehatan. Pada tahun 2020, Future Health Index menguji ekspektasi dan pengalaman tenaga kesehatan profesional yang berusia di bawah 40 tahun. Tahun lalu, Future Health Index 2021 mempertimbangkan bagaimana pemimpin layanan kesehatan* memenuhi tuntutan berkelanjutan dari pandemi yang sedang berlangsung dan seperti apa kenyataan baru mengenai layanan kesehatan pascakrisis tersebut.

Pada tahun 2022, Future Health Index berkonsentrasi pada bagaimana pemimpin layanan kesehatan kini memfokuskan kembali pada prioritas dan inisiatif yang terhenti selama pandemi berlangsung. Mereka semakin banyak menggunakan data, alat analisis canggih, dan kecerdasan buatan untuk mengurangi tantangan operasional dan klinis, serta meningkatkan kemampuan mereka untuk memberikan perawatan kepada masyarakat baik di dalam maupun di luar lingkungan rumah sakit biasa. Sambil tetap mempertimbangkan tantangan di era pandemi, mereka sekarang ingin meningkatkan kemampuan teknologi yang berkembang ke berbagai arah. Dari memikirkan kembali seberapa besar kebutuhan pelayanan di fasilitas layanan kesehatan hingga memperluas tanggung jawab sosial dan inisiatif keberlanjutan, teknologi memberi pimpinan layanan kesehatan kemampuan untuk melaksanakan strategi khusus yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat mereka.

Untuk memberikan pemahaman menyeluruh tentang sistem layanan kesehatan saat ini di seluruh dunia, penelitian yang mendasari Future Health Index 2022 menyertakan informasi yang diperoleh dari survei kuantitatif dan serangkaian wawancara kualitatif yang dilakukan di seluruh dunia.

* Pimpinan layanan kesehatan didefinisikan sebagai C-suite atau eksekutif senior yang bekerja di rumah sakit, praktik medis, pusat pencitraan/lab berbasis kantor, atau fasilitas perawatan darurat yang merupakan pengambil keputusan akhir atau berpengaruh dalam pengambilan keputusan.

Metodologi penelitian

Metodologi survei kuantitatif 2022

Porsi kuantitatif dari studi ini dilakukan oleh iResearch, perusahaan layanan riset bisnis dan konsumen global yang menggunakan metodologi campuran survei daring dan telepon.

2.900 pimpinan layanan kesehatan di 15 negara (Australia, Brasil, Tiongkok*, Prancis, Jerman, India, Indonesia, Italia, Belanda, Polandia, Rusia, Arab Saudi, Singapura, Afrika Selatan, dan Amerika Serikat) telah mengikuti survei selama 15-20 menit dalam bahasa asli mereka pada bulan Desember 2021 – Februari 2022. 200 pimpinan layanan kesehatan di ke-15 negara menyelesaikan survei ini, kecuali di Indonesia dengan jumlah sampel total 100.

Ukuran sampel spesifik ditampilkan di bawah ini, perkiraan margin kesalahan** dengan tingkat kepercayaan 95%, dan metodologi wawancara yang digunakan untuk setiap negara.

	Ukuran sampel tanpa bobot (N=)	Perkiraan margin kesalahan (poin persentase)	Metodologi wawancara
Australia	200	+/- 7,0	Daring dan telepon
Brasil	200	+/- 6,5	Daring dan telepon
Tiongkok	200	+/- 7,5	Daring dan telepon
Prancis	200	+/- 7,0	Daring dan telepon
Jerman	200	+/- 6,5	Daring dan telepon
India	200	+/- 6,0	Daring dan telepon
Indonesia	100	+/- 6,5	Daring dan telepon
Italia	200	+/- 7,0	Daring dan telepon
Belanda	200	+/- 6,5	Daring dan telepon
Polandia	200	+/- 7,0	Daring dan telepon
Rusia	200	+/- 6,0	Daring dan telepon
Arab Saudi	200	+/- 6,5	Daring dan telepon
Singapura	200	+/- 8,0	Daring dan telepon
Afrika Selatan	200	+/- 7,0	Daring dan telepon
Amerika Serikat	200	+/- 7,5	Daring dan telepon
Total	2900	+/- 3,5	

Pelokalan pertanyaan

Dalam beberapa kasus, pertanyaan tertentu perlu sedikit disesuaikan agar relevan di negara tertentu. Berbagai upaya dan tindakan telah dilakukan untuk memastikan bahwa arti pertanyaan tersebut tetap sama dengan versi asli berbahasa Inggris, jika dimungkinkan.

Metodologi wawancara kualitatif 2022

Bagian kualitatif dari Future Health Index 2022 dilakukan oleh KJT Group, sebuah perusahaan riset dan konsultasi pasar yang berspesialisasi dalam industri layanan kesehatan. Untuk memberikan konteks dan informasi mendalam terhadap data kuantitatif, hasil survei kuantitatif dilengkapi dengan temuan dari rangkaian wawancara 45 menit dengan pimpinan layanan kesehatan dalam bahasa asli mereka. Wawancara-wawancara ini dilakukan pada bulan Maret 2022. Terdapat 30 peserta, enam dari masing-masing negara berikut: Australia, Tiongkok, Jerman, Belanda, dan Amerika Serikat.

* Data survei mewakili Tiongkok saja dan tidak termasuk Taiwan atau Hong Kong.

** Perkiraan margin kesalahan adalah margin kesalahan yang akan dikaitkan dengan sampel ukuran ini untuk populasi seluruh pimpinan layanan kesehatan di setiap negara. Namun, margin ini hanya merupakan perkiraan, karena data yang pasti terkait jumlah pimpinan layanan kesehatan tidak tersedia di setiap negara yang disurvei.

Future Health Index dibuat oleh Philips.

Untuk melihat laporan selengkapnya, kunjungi www.philips.com/futurehealthindex-2022

Laporan Future Health Index 2022 mengusut pengalaman dari hampir 3.000 pimpinan layanan kesehatan dan harapan mereka di masa mendatang. Penelitian untuk laporan Future Health Index 2022 dilakukan di 15 negara (Australia, Brasil, Tiongkok, Prancis, Jerman, India, Indonesia, Italia, Belanda, Polandia, Rusia, Arab Saudi, Singapura, Afrika Selatan, dan Amerika Serikat). Penelitian ini memadukan survei kuantitatif dan wawancara kualitatif yang dilakukan pada bulan Desember 2021 – Maret 2022.

www.philips.com/futurehealthindex-2022