



**HALAMAN PENGESAHAN
PENGUMPULAN ARTIKEL**

Judul	: Meta Leadership :Membangun dan Mengawal Transformasi RSUD
Ketua	
Nama Lengkap	: Dr. dr. VIERA WARDHANI, M.Kes.
Jabatan	: Direktur RSUD
NIDN/NIP	: 0026067206 / 197206261998022001
Nomor HP	: 085331051309
Alamat surel (<i>e-mail</i>)	: viera_w.fk@ub.ac.id
Anggota (1)	
Nama Lengkap	: dr. NOFITA DWI HARJAYANTI, MMRS
Alamat surel (<i>e-mail</i>)	: dwiharjayantinofita@gmail.com
Jabatan	: Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan
Anggota (2)	
Nama Lengkap	: UBAIDILLAH, S.E., M.Sc., Ak.
Alamat surel (<i>e-mail</i>)	: ubaidillah@ub.ac.id
Jabatan	: Wakil Direktur Keuangan dan Sumber Daya Manusia
Anggota (3)	
Nama Lengkap	: dr. SCARPIA PUSPITASARI, Sp. An
Alamat surel (<i>e-mail</i>)	: scarpiauspitasari@gmail.com
Jabatan	: Wakil Direktur Penunjang, Sarana, dan Prasarana
Anggota (4)	
Nama Lengkap	: dr. RADITYA PERDHANA, Sp. OG., Subsp. Onk
Alamat surel (<i>e-mail</i>)	: raditya@ub.ac.id
Jabatan	: Wakil Direktur Pendidikan, Kerja Sama, dan Pengembangan Profesi

Malang, 06 September 2024
Direktur,

Dr. dr. VIERA WARDHANI, M.Kes.
NIP. 197206261998022001

Meta Leadership : Membangun dan Mengawal Transformasi RSUD

RINGKASAN

Krisis keberlanjutan organisasi, kepercayaan, dan keuangan menjadi dasar transformasi RSUD menjadi unit kerja khusus dengan kemandirian tata kelola keuangan, dan perubahan budaya kerja dan budaya organisasi. Pendekatan meta leadership dilakukan untuk memastikan ketercapaian tujuan organisasi melalui unsur the person, the situation dan connectivity dengan menggunakan perspektif leadership shaking and moving serta pengerahan sumberdaya eksternal dan pengendalian internal. Hasil menunjukkan ketercapaian target pendapatan untuk kemandirian operasional, indikator mutu pelayanan, serta kepercayaan masyarakat (google review) dan tenaga medik (daya tarik bekerja di RSUD).

LATAR BELAKANG

Rumah Sakit Universitas Brawijaya sebagai salah satu rumah sakit perguruan tinggi negeri berada pada posisi krisis organisasi secara internal maupun eksternal yang memerlukan transformasi mendasar. Kedudukan rumah sakit sebagai salah satu unit kerja sebagaimana Fakultas, persepsi negatif pemilik bahwa rumah sakit merupakan unit dengan pembiayaan tinggi namun belum bisa memberikan kontribusi penerimaan, rendahnya kepercayaan masyarakat di lingkungan Universitas, maupun diluar UB termasuk kepercayaan dari para dokter dan tenaga kesehatan lain, juga mitra pembayar BPJS merupakan rangkaian masalah (vicious cycle) yang menjadikan rendahnya kinerja RSUD meskipun memiliki keunggulan dari posisi strategis dan fasilitas dasar. Kondisi tersebut membutuhkan transformasi mendasar yang harus didukung oleh semua stakeholder dan membutuhkan leadership dan ownership semua pihak. Atas dasar itu RSUD melakukan transformasi : perubahan status tatakelola keuangan, perubahan Direksi, perubahan struktur organisasi, penguatan middle leadership, dan penetapan target transformasi di jangka pendek sebagai panduan perubahan. Tidak kalah pentingnya adalah perubahan budaya organisasi dari “paradigma instansi pemerintah” menuju ke “budaya private yang sehat” dengan tetap mengedepankan pemenuhan kebutuhan masyarakat.

TUJUAN

Tujuan transformasi adalah produktifitas, efisiensi dan kualitas. Dalam laporan ini aspek yang diukur adalah produktifitas dan kualitas yaitu pemenuhan kriteria mutu mitra pembiayaan. Produktifitas diukur dari utilitas dan penerimaan, sedangkan mutu dari pemenuhan target mutu pelayanan sesuai indikator mitra BPJS serta penilaian pelanggan dengan google review. Target pendapatan adalah minimal 3M/bulan dengan ekspektasi 3.5 hingga 4, kepastian pembayaran jasa pelayanan, utilitas rawat jalan adalah 8000 pasien/bulan dari sebelumnya rerata 5000, dan BOR 30-40 dengan kapasitas non efektif 100 TT, dari sebelumnya 20, pemenuhan kriteria mutu BPJS dan GR >4 dari sebelumnya 3.6

LANGKAH-LANGKAH

Prinsip leadership yang digunakan adalah perspektif kedua, yaitu menggunakan otoritas untuk shaking dan moving, serta menggunakan sumberdaya makro (eksternal) dan mengendalikan sumberdaya mikro. Perubahan juga dilakukan dengan menggunakan komponen the person, the situation, dan konektifitas yang diarahkan utk lead up, lead fown, lead across dan lead beyond.

Sebelum perubahan tatakelola, perbaikan awal dilakukan dengan perbaikan mekanisme pembagian jasa pelayanan sehingga memiliki nilai keunggulan kompetitif dan komparatif. Didukung dengan tata kelola keuangan yang terbuka dan tercatat, langkah ini juga memastikan kemampuan pembiayaan dan pembayaran jasa pelayanan tepat waktu dengan menuntaskan hutang pembayaran, serta hutang belanja farmasi.

Shaking dan moving dilakukan dengan perubahan segera yaitu menjadi unit kegiatan khusus (UKK) dengan tata kelola keuangan BLU like yang langsung diterapkan pada 1 Januari 2024, diikuti dengan perubahan person Direksi dan Tatakelola pada level middle dengan peningkatan tanggungjawab dan penghargaan serta efisiensi arah kepemimpinan. Person Direksi menggabungkan unsur "professional dengan pengalaman pada rumah sakit dan perusahaan swasta", akademisi, dan pegawai tetap rumah sakit professional medis dengan usia "muda" yang menyepakati prinsip "corporate" optimasi sumberdaya, pertimbangan kelayakan usaha untuk setiap investasi dan efisiensi disetiap celah. Optimasi dilakukan dengan memastikan semua klinik dan jam pelayanan terpenuhi hingga 8 jam perhari dengan penambahan di malam hari dan Sabtu. Memastikan bahwa pelayanan Kamar Operasi buka 7 hari 24 jam dan konsep elektif serta cito adalah aspek klinis bukan karena jam operasional. Untuk memastikan maka penegakan presensi dengan finger print sebelum dan sesudah, serta jam operasional 8 jam diluar jam istirahat. Hal ini menimbulkan shaking yang memudahkan memilah engagement staf dan middle leader untuk membentuk format baru dan budaya baru

Kemandirian pembiayaan selain dengan kewenangan pengelolaan pendapatan langsung, juga didukung penetapan diawal komitmen pemilik dalam belanja pegawai dan investas (sumberdaya makro) dengan janji tidak ada penambahan (pengendalian mikro). RSUD juga memulai mekanisme pembiayaan dengan mekanisme "pinjaman" untuk investasi yang mendorong tanggungjawab keuangan.

Persetujuan perubahan menjadi UKK menjadi wujud lead up dan beyond untuk membangun kepercayaan pemilik dan keyakinan investasi pada RSUD berdasarkan kajian kebijakan dan studi kelayakan. Relasi dengan Fakultas Kedokteran juga dilakukan untuk membangun integrasi finansial dan tata kelola sehingga memastikan ketersediaan tenaga medis serta dukungan biaya pendidikan. Peningkatan tunjangan manajemen diikuti dengan target kinerja dan konsekuensi ketika target tidak tercapai. RSUD juga menetapkan tidak memilih insentif berupa gaji ke-13 yang berlaku pada organisasi pemilik, namun membangun mekanisme penghargaan dan insentif berbasis kinerja. Konektifitas dibangun dengan menguatkan jejaring dan citra pada warga UB dan mitra, dengan integrasi kegiatan pemasaran dan penyuluhan kesehatan rumah sakit

Langkah selanjutnya yang perlu dikawal adalah target sertifikasi sebagai Lembaga pelatihan dari Kemenkes di akhir tahun 2024, serta milestone sebagai rumah sakit pendidikan utama di tahun 2026/2027, dan pengembangan unit penelitian klinis. RSUD juga telah menginisiasi riset klinis yang disusun bersama, bukan hanya sebagai tempat pelaksanaan uji klinis. Langkah ini dilakukan untuk mencapai misi sebagai rumah sakit perguruan tinggi negeri.

HASIL

Pada trimester pertama tahun 2024 target ketepatan waktu pembayaran jasa pelayanan BPJS yaitu pada bulan ke dua setelah pelayanan, tercapai setelah sebelumnya pembayaran terjadi di bulan keenam, disamping pemenuhan hutang belanja. Pendapatan RSUD di semester 1 telah mencapai 27.3 M, dibandingkan pendapatan tahun 2023 sebesar 32 M. Kunjungan rawat jalan mencapai 6-7 ribu/bulan di bulan ke enam, dan 8 ribu di bulan ke-7, serta BOR rawat inap rerata 33%. RSUD juga telah memenuhi standar klasifikasi rumah sakit serta indikator kualitas pelayanan termasuk target implementasi rekam medik elektronik, rujukan balik (tercapai 70% di bulan ke-7), penggunaan mobile Kepercayaan masyarakat juga tercapai yang ditunjukkan dengan nilai GR 4.1, dan meningkatnya minat tenaga medik untuk berpraktik di RSUD, termasuk talent-talent terbaik