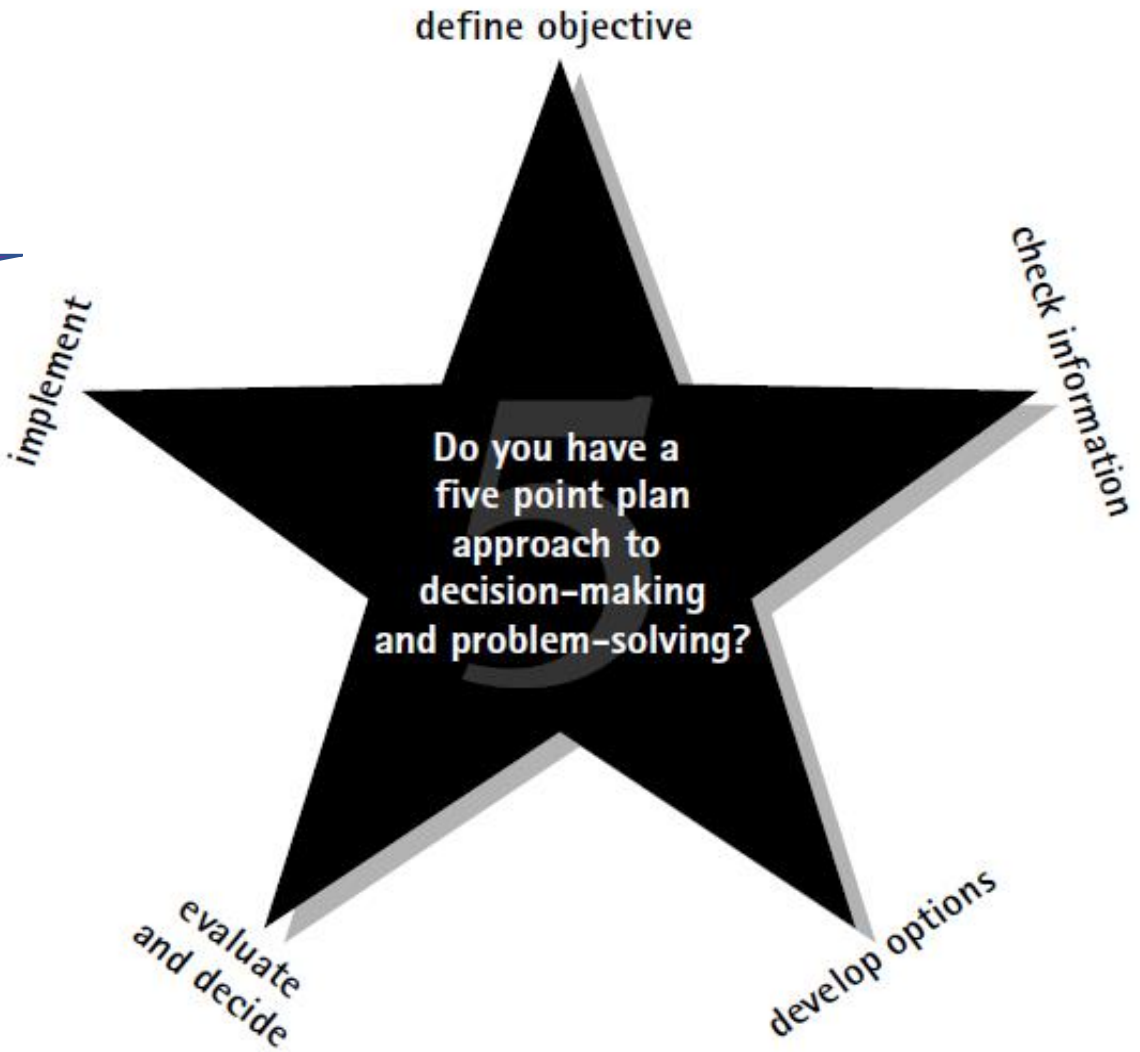


PENGUATAN LEADERSHIP MELALUI INOVASI DAN PENELITIAN

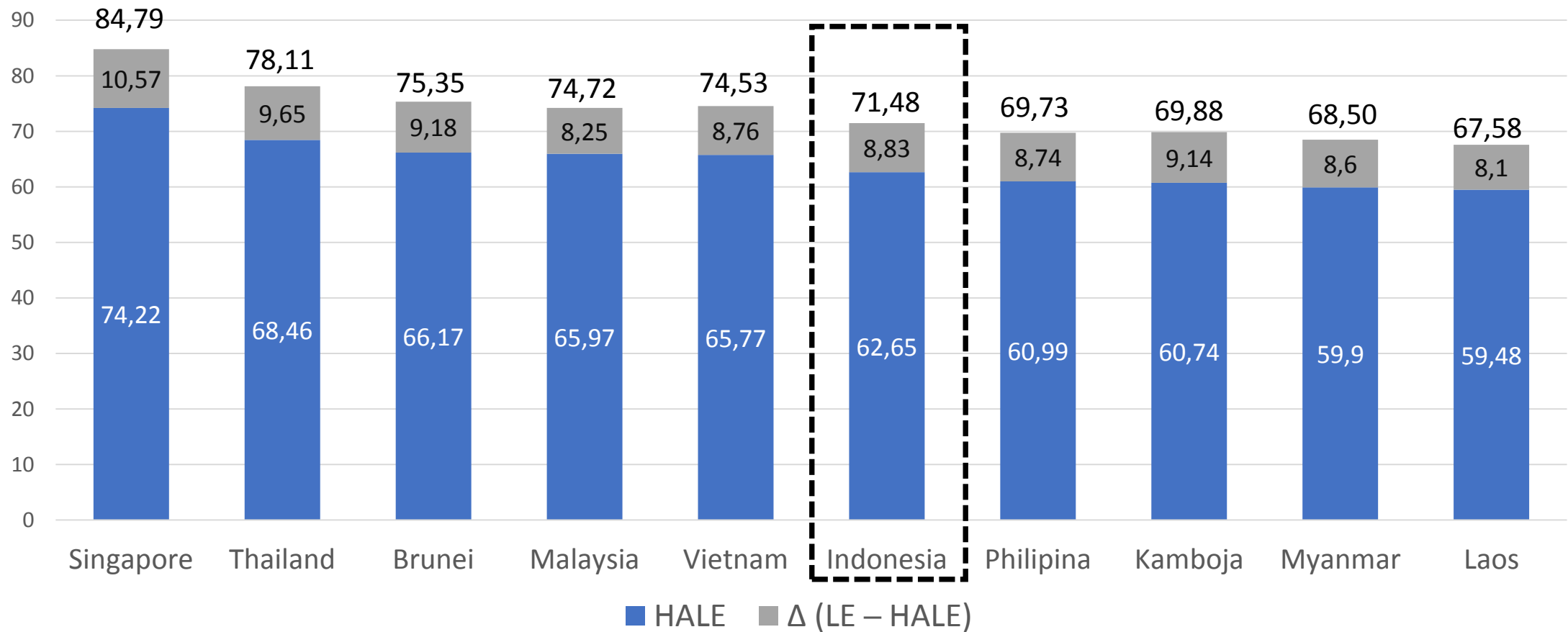
Siswanto
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kemenkes RI

Disampaikan pada Leadership Development Program, Bogor, 12 September 2019

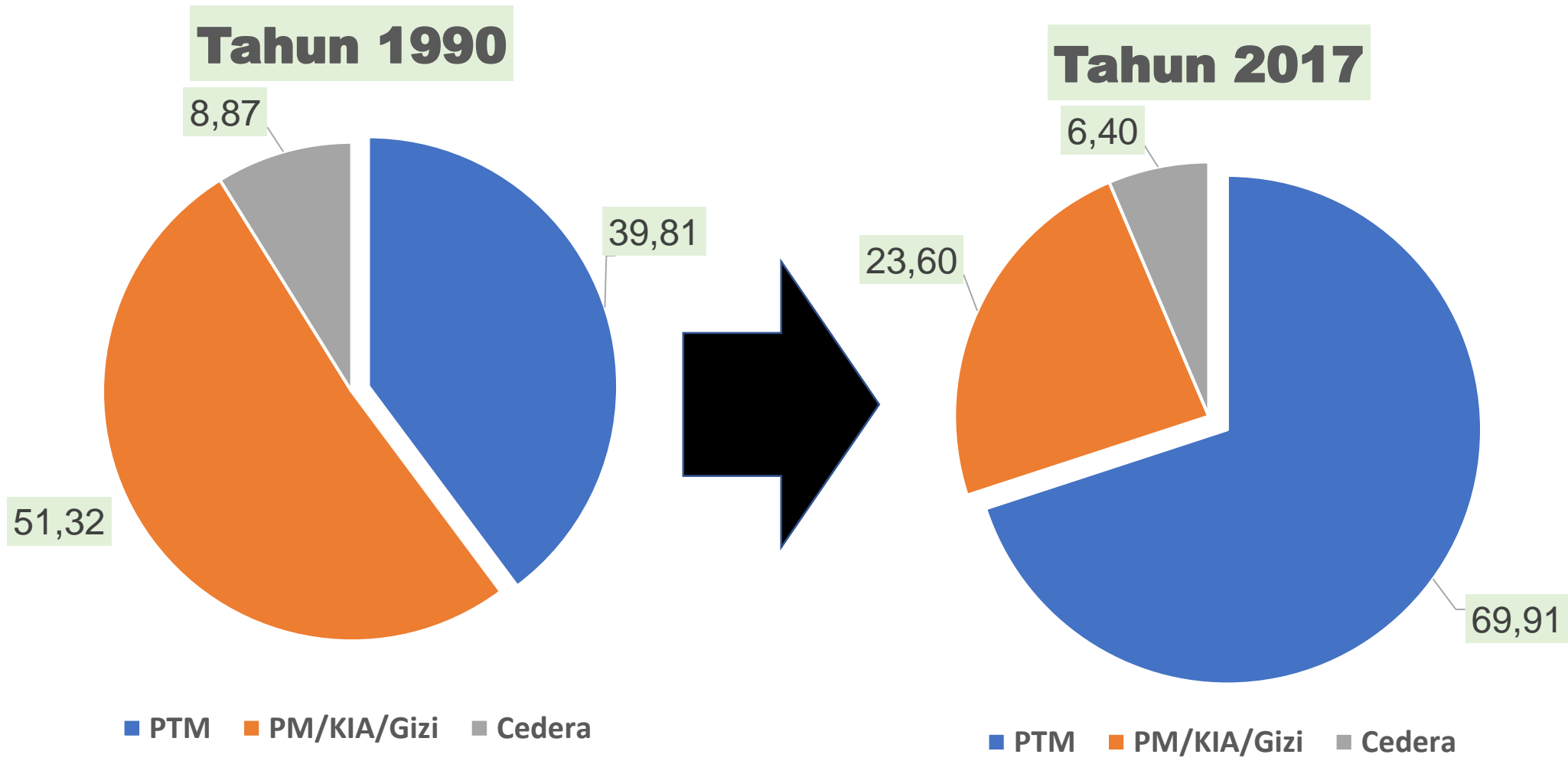
INTI LEADERSHIP



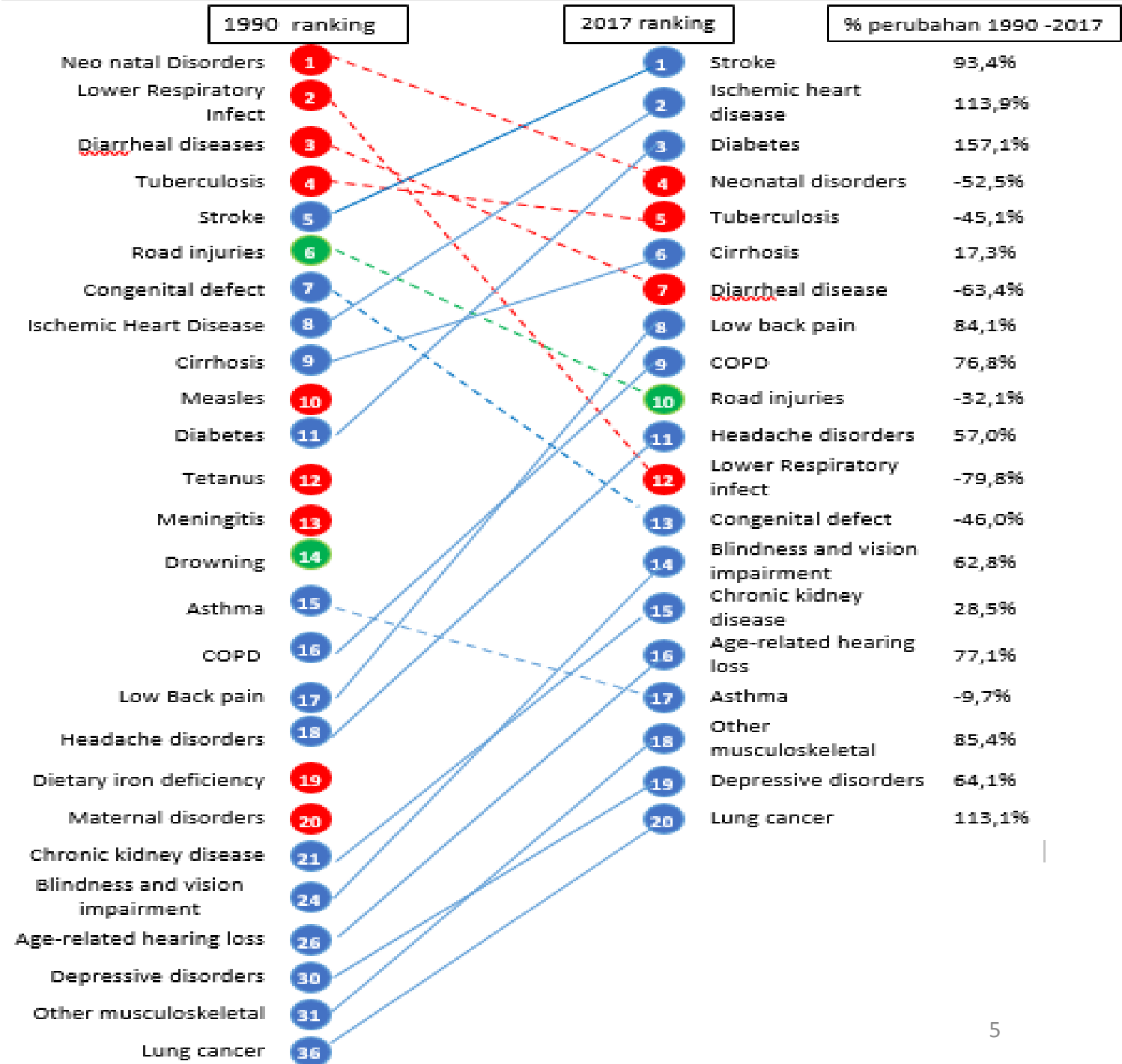
LE AND HALE IN SOUTH EAST ASIA



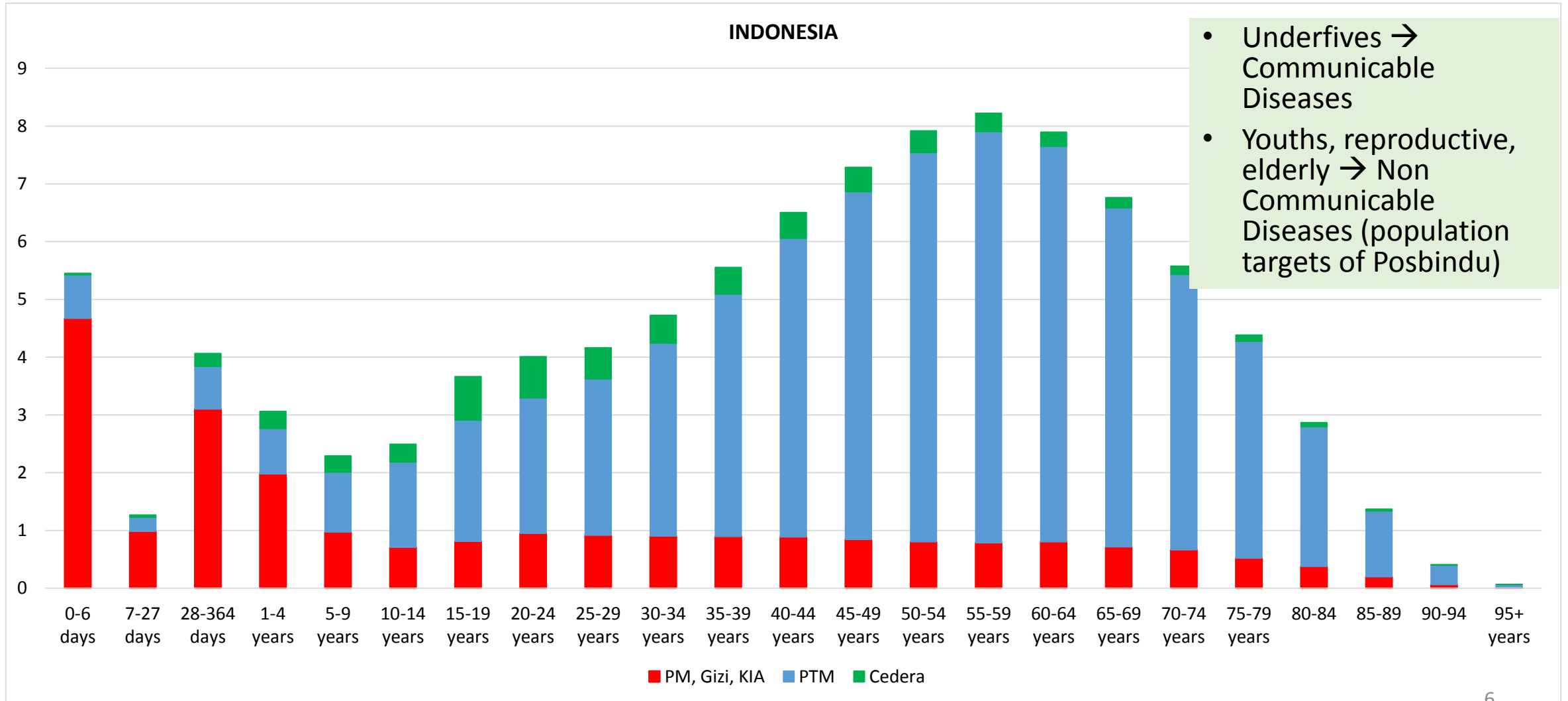
Epidemiologic Transition: DALYs Lost based on 3 Groups of Disease Year 1997 – 2017, (Indonesian BOD Study)



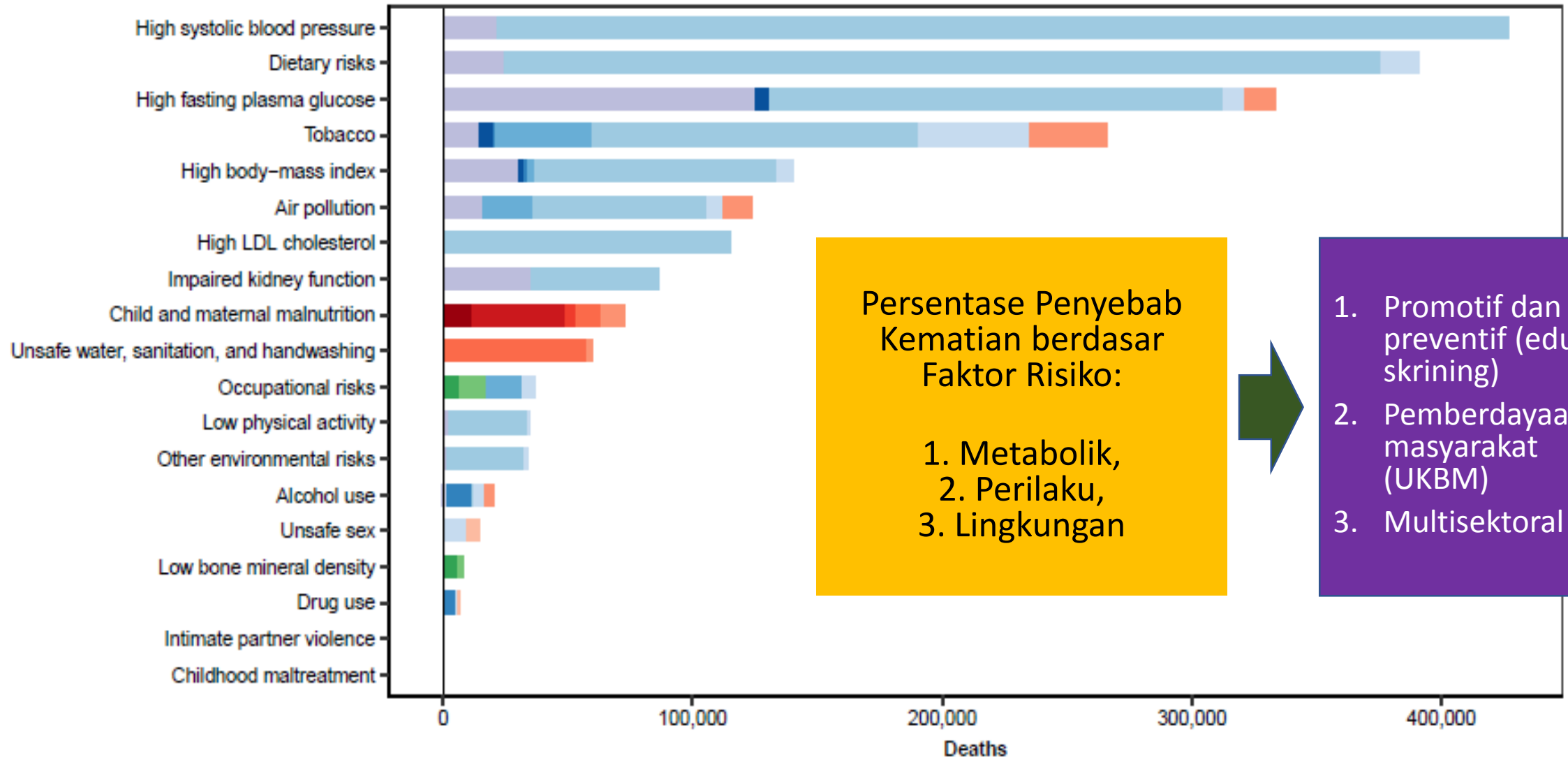
20 Peringkat teratas DALYs Tahun 1990 dan 2017 di Indonesia



Percentage DALYs Lost disaggregated into Age Groups, in Indonesia, 2017



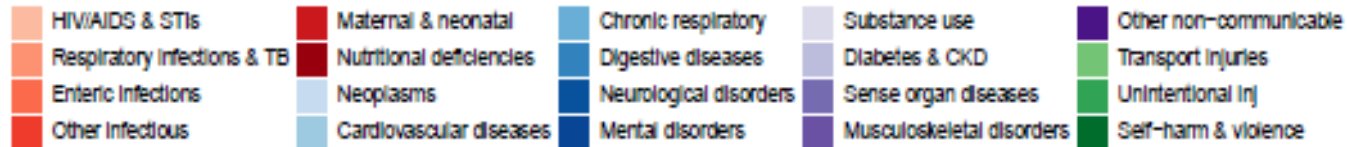
Number of deaths from risk factors



Persentase Penyebab Kematian berdasar Faktor Risiko:

1. Metabolik,
2. Perilaku,
3. Lingkungan

1. Promotif dan preventif (edukasi, skrining)
2. Pemberdayaan masyarakat (UKBM)
3. Multisektoral



Kinerja Keuangan RS Vertikal Kemenkes Bulan Agustus 2019

NO	KODE	NAMA SATKER	KAS DAN SETARA KAS	DEPOSITO	UTANG	RASIO		SKOR	
						Rasio Kas	Rasio Lancar	Rasio Kas	Rasio Lancar
1	538857	BKMM SULAWESI SELATAN (UJUNG PANDANG)	43,319,454,769	10,000,000,000	79,475,871	54506.42%	85138.03%	0.25	3.00
2	415397	BBKPM SURAKARTA	9,338,753,931	-	90,000,000	10376.39%	17217.80%	0.25	3.00
3	415598	RSJ DR RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG	64,048,377,784	-	1,708,987,935	3747.74%	4298.85%	0.50	2.75
4	415602	BBLK SURABAYA	16,520,703,461	-	505,918,779	3265.49%	3482.94%	0.25	3.00
5	415630	RSK DR RIVAI ABDULLAH PALEMBANG	3,662,139,599	-	133,228,664	2748.76%	5502.39%	0.50	2.75
6	415542	RSJ PROF DR SOEROJO MAGELANG	24,252,488,122	-	1,095,809,865	2213.20%	3459.62%	0.50	2.75
7	415460	BBLK JAKARTA	11,428,349,287	-	569,879,179	2005.40%	2355.01%	0.25	3.00
8	415567	RSO PROF DR R SOEHARSO SOLO	177,569,002,393	-	8,922,905,895	1990.04%	2344.40%	0.50	2.75
9	415551	RSP DR ARIO WIRAWAN SALATIGA	33,119,752,862	-	1,888,498,170	1753.76%	2667.43%	0.50	2.75
10	415706	RSPI PROF. DR. SULIANTI SAROSO JAKARTA	15,357,495,421	-	985,717,135	1558.00%	4424.54%	0.50	2.75
11	415573	RSUP DR SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN	101,021,211,035	-	7,950,655,671	1270.60%	1480.05%	0.50	2.75
12	257847	RS STROKE NASIONAL BUKITTINGGI	11,379,555,222	8,000,000,000	964,373,912	1179.99%	3261.63%	0.50	2.75
13	415670	RSKO	5,469,721,992	13,000,000,000	521,895,649	1048.05%	4311.61%	0.50	2.75
14	548890	RS KANKER DHARMAIS JAKARTA	185,562,364,014	75,000,000,000	24,740,522,510	750.03%	1615.71%	0.50	2.75
15	415655	BBLK MAKASSAR	4,016,721,779	2,100,000,000	658,250,655	610.21%	855.38%	0.25	3.00
16	415485	RSP DR H A ROTINSULU BANDUNG	16,950,705,996	18,000,000,000	2,817,930,123	601.53%	1837.01%	0.50	2.75
17	415454	RSJ DR SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA	4,246,762,927	31,000,000,000	734,903,008	577.87%	6700.50%	0.50	2.75
18	415536	RSUP DR KARIADI SEMARANG	234,708,714,576	-	46,527,485,451	504.45%	1257.18%	0.50	2.75
19	415649	BBLK PALEMBANG	5,010,738,859	5,000,000,000	1,011,176,169	495.54%	1068.97%	0.25	3.00
20	015514	RS PUSAT OTAK NASIONAL	39,820,827,728	100,000,000,000	8,072,159,060	493.31%	2376.60%	0.50	2.75
21	520628	RS JANTUNG DAN PD HARAPAN KITA JAKARTA	385,938,379,041	-	82,031,641,774	470.48%	686.06%	0.75	2.75
22	415401	BBKPM SULAWESI SELATAN	480,435,575	-	125,899,500	381.60%	2324.29%	1.00	3.00
23	415491	RS MATA CICENDO BANDUNG	27,500,493,334	55,000,000,000	7,831,579,443	351.15%	1568.74%	1.75	2.75
24	415520	RSK DR SITANALA TANGERANG	7,275,884,732	5,000,000,000	2,253,702,270	322.84%	960.13%	1.75	2.75
25	415381	BBKPM BANDUNG	3,734,735,369	7,000,000,000	1,241,261,931	300.88%	1266.18%	1.50	3.00
26	415582	RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA	267,288,208,202	-	88,928,092,241	300.57%	450.40%	1.75	1.75
27	415505	RS DR MARZOEKI MAHDI BOGOR	7,721,984,102	56,446,880,296	3,066,570,841	251.81%	2843.83%	2.25	2.75
28	415511	RSP DR M GOENAWAN PARTOWIDIGDO	7,891,503,803	24,950,000,000	4,233,457,302	186.41%	1211.19%	1.75	2.75
29	415618	RSUP DR M DJAMIL PADANG	42,311,582,354	-	26,698,528,513	158.48%	667.87%	1.25	2.75
30	415624	RSUP DR M HOESIN PALEMBANG	189,616,887,491	-	125,743,564,044	150.80%	265.10%	1.25	1.25
31	520611	RSAB HARAPAN KITA JAKARTA	22,196,792,753	-	15,204,345,175	145.99%	610.48%	1.25	2.75
32	258462	RSK TADJUDIN CHALID MAKASSAR	5,485,717,653	-	4,502,417,257	121.84%	340.96%	1.25	1.25
33	415479	RSUP DR HASAN SADIKIN BANDUNG	160,068,124,955	-	139,449,179,897	114.79%	235.49%	0.75	0.75
34	548886	RSUP WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR	93,104,052,329	-	95,695,171,937	97.29%	244.25%	0.75	1.25
35	415448	RSUP PERSAHABATAN JAKARTA	23,203,513,950	-	38,286,558,654	60.60%	346.25%	0.75	1.25
36	415661	RSUP SANGLAH DENPASAR	53,597,183,923	-	89,177,930,096	60.10%	201.83%	0.75	0.75
37	538815	RSUP PROF DR. R.D KANDOU MANADO	54,809,998,975	-	111,870,706,562	48.99%	143.26%	0.50	0.75
38	415432	RSUP FATMAWATI JAKARTA	58,070,490,127	-	120,484,432,252	48.20%	149.62%	0.50	0.75
39	415423	RSUPN DR CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA	78,645,463,459	-	685,441,186,926	11.47%	55.58%	0.50	0.50
40	532214	RSUP H ADAM MALIK MEDAN	4,623,719,031	-	178,086,682,208	2.60%	81.60%	0.50	0.50

PARADOKS DALAM MANAJEMEN RS BADAN LAYANAN UMUM (BLU)

- Diarahkan untuk kemandirian keuangan
- Biaya operasional dari revenue RS
- Setiap bulan dievaluasi indikator kesehatan keuangan
- Efisiensi proses bisnis
- Inovasi proses bisnis untuk meningkatkan pendapatan
- Menerapkan prinsip wirausaha (entrepenuership) dalam manajemen; dst



- Belanja keuangan dikelola sesuai prinsip belanja DIPA (organisasi birokrat)
- Subyek diperiksa oleh lembaga pemeriksa eskternal (BPKP, BPK, dll)
- RS Vertikal Kemkes \approx RS Pendidikan (elaborasi keilmuan)
- Tidak semua dokter paham dan ikhlas menjalankan model INA-CBGs
- Rujukan hirarkis; dst

Dilepas kepalanya dipegang ekornya

Perlu Leader yang inovatif \approx Mampu bertahan dan tetap inovatif dalam lingkungan yang serba paradoks

Mengapa perlu Inovasi?

1. Demand masyarakat semakin naik (karena UHH naik dan terjadi ko-morboditas)
2. Ekspektasi publik terus meningkat (meminta kualitas pelayanan yang prima)
3. Anggaran semakin terbatas → efisiensi proses bisnis adalah keniscayaan
4. Sistem pembayaran sistem asuransi (DRGs, Kapitasi) yang mengharuskan melakukan efisiensi
5. Tuntutan kepada FKTP semakin tinggi (underpressure): UKM dan UKP, kompetensi 144 penyakit
6. Terjadi persaingan inovasi sebagai alat untuk berkompetisi
7. Penelitian dan pengembangan sebagai cara/ metoda mengawal inovasi (untuk pembuktian efektivitas dan efisiensi)

PENDEKATAN INNOVATION LEADERSHIP

Ki Hajar Dewantara (Indonesia)

- **Ing Ngarso Sung Tulodo** (Berdiri di depan memberikan contoh)
- **Ing Madyo Mangun Karso** (Berada di tengah memberikan inspirasi dan motivasi)
- **Tut Wuri Handayani** (Berdiri di Belakang memberikan dorongan)

MICEE (Luar)

- **Model the way** (memberikan contoh)
- **Inspire a shared vision** (Memberikan inspirasi untuk pencapaian visi)
- **Challenge the process** (mempertanyakan proses bisnis yang ada dan memperbaikinya)
- **Enable Others to act** (Mendorong pengikut untuk bertindak)
- **Encourage the Hearts** (Mampu memberikan motivasi/ menciptakan passion kepada pengikut)

TANGGA PEMAKNAAN THD REALITAS

1. Dunia terlihat adalah refleksi/ bayangan dari dirinya sendiri (paradigmanya sendiri)
2. Terjadi penyempitan makna tentang dunia (sindroma miopik)
3. Seleksi terhadap informasi untuk diframing terhadap cara pandangnya sendiri
4. Informasi yang tidak cocok cenderung diabaikan
5. Informasi yang cocok dengan cara pandangnya, digunakan sebagai senjata untuk meyakinkan orang lain



Realitas sama



Makna beda

JALUR MANUSIA TIDAK EFEKTIF



JALUR MANUSIA EFEKTIF



Sumber: OttoScharmer

ECOLOGICAL DIVIDE:
SELF ≠ NATURE

SOCIAL DIVIDE:
SELF ≠ OTHER

SPIRITUAL DIVIDE:
SELF ≠ SELF

ATTENTION

MICRO:
LISTENING

MESO:
CONVERSING

MACRO:
ORGANIZING

MUNDO:
COORDINATING

1.0
HABITUAL

DOWNLOADING
HABITUAL

DOWNLOADING
POLITE PHRASES



CENTRALIZED
HIERARCHY

CENTRALIZED
COMMANDING

2.0
EGO-SYSTEM

FACTUAL
OPEN-MINDED

DEBATE
"I AM MY POINT OF VIEW"
SPEAKING MY VIEW



DECENTRALIZED
DIVISIONS

FREE MARKET
COMPETING

3.0
STAKEHOLDER

EMPATHIC
OPEN-HEARTED

DIALOGUE
"I HAVE A POINT OF VIEW"
SPEAKING FROM THE WHOLE
INQUIRY



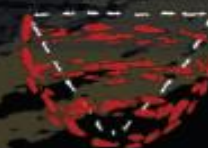
NETWORKED
STAKEHOLDER
GROUPS

SOCIAL MARKET
NEGOTIATING

4.0
ECO-SYSTEM

GENERATIVE
OPEN-PRESENCE

COLLECTIVE
CREATIVITY:
PRESENCE, FLOW
SPEAKING FROM
WHAT IS MOVING
THROUGH

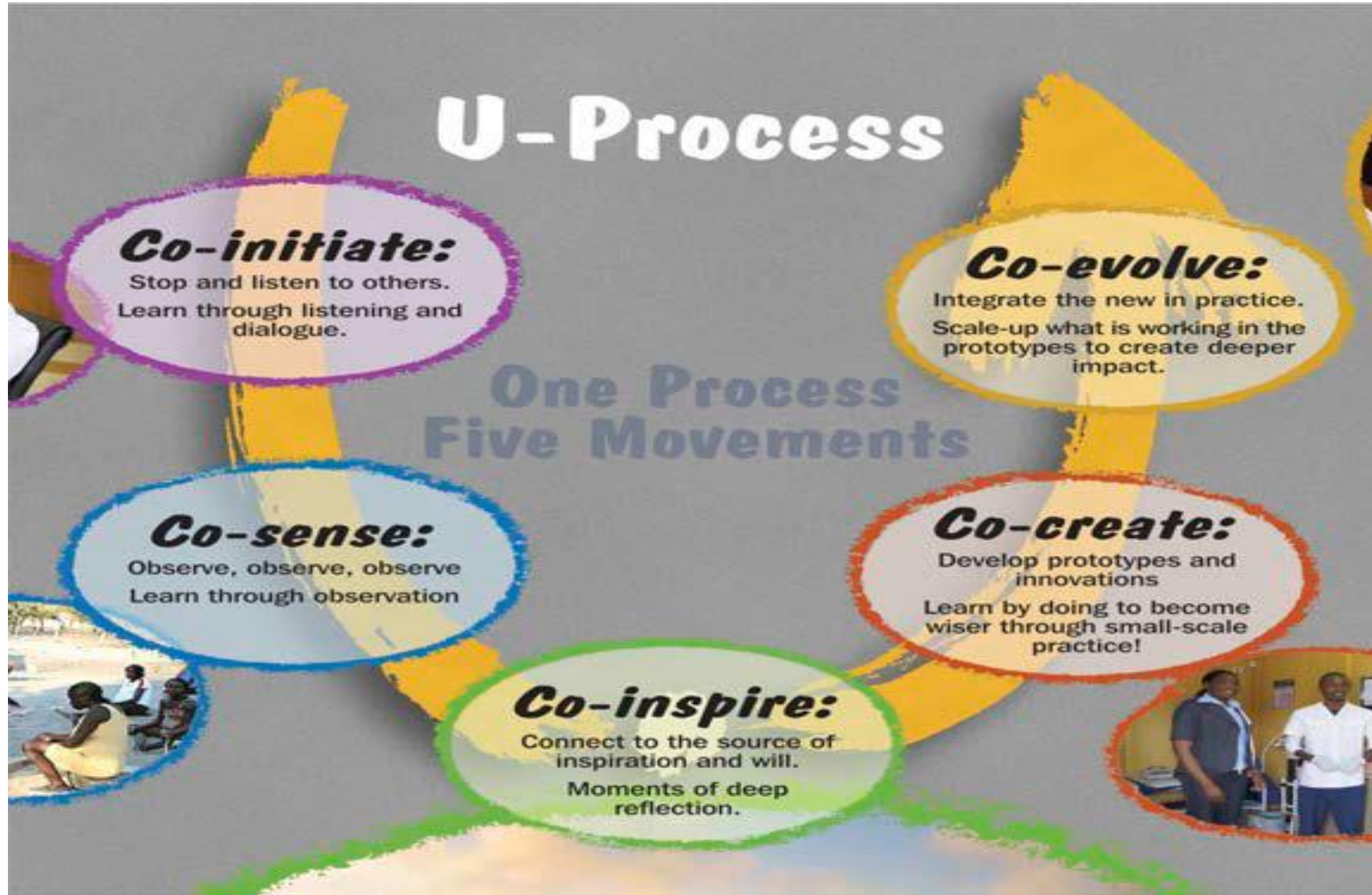


ECO-SYSTEM
CO-CREATING

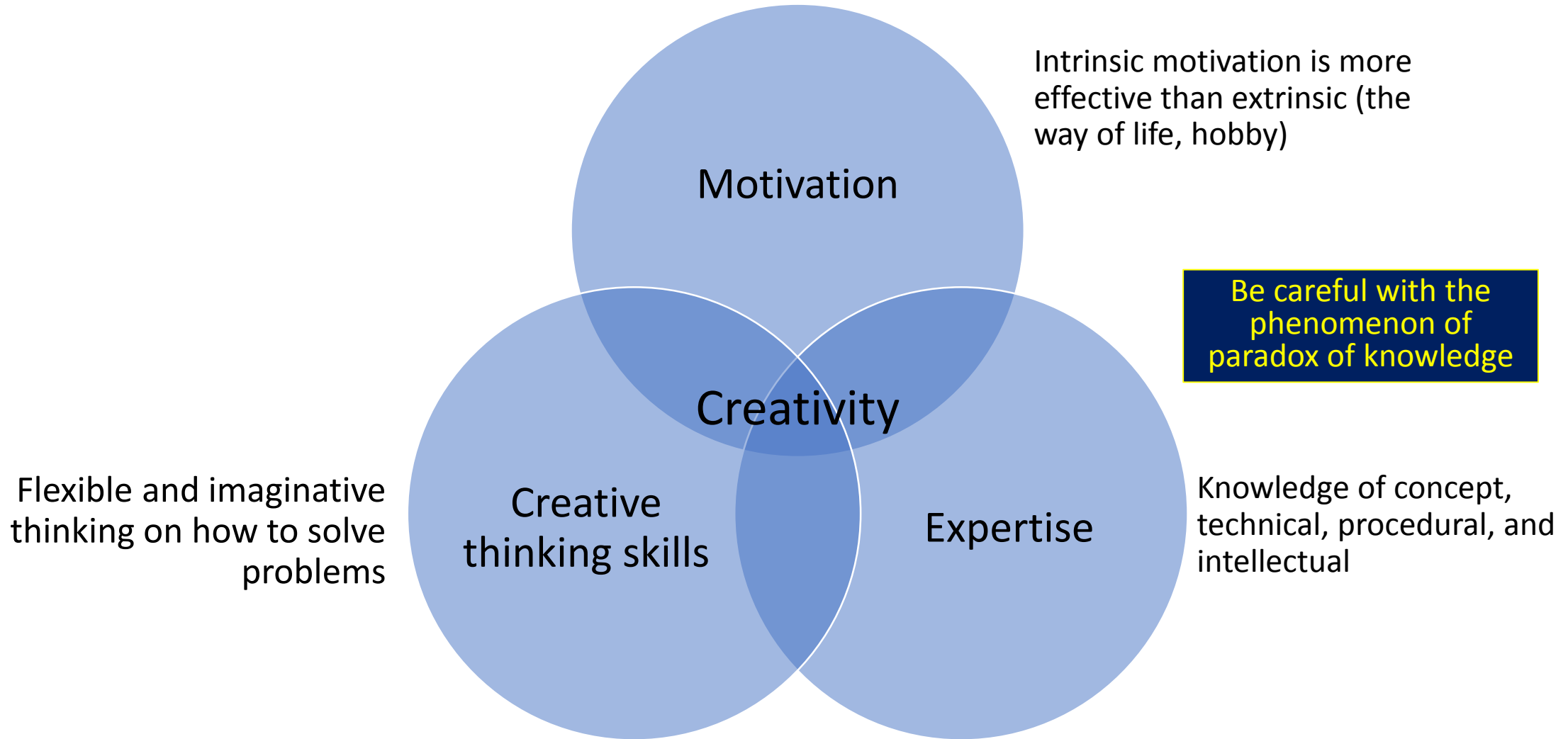
CO-CREATIVE
ECO-SYSTEM
AWARENESS BASED
COLLECTIVE ACTION

Minimal pd
level ini

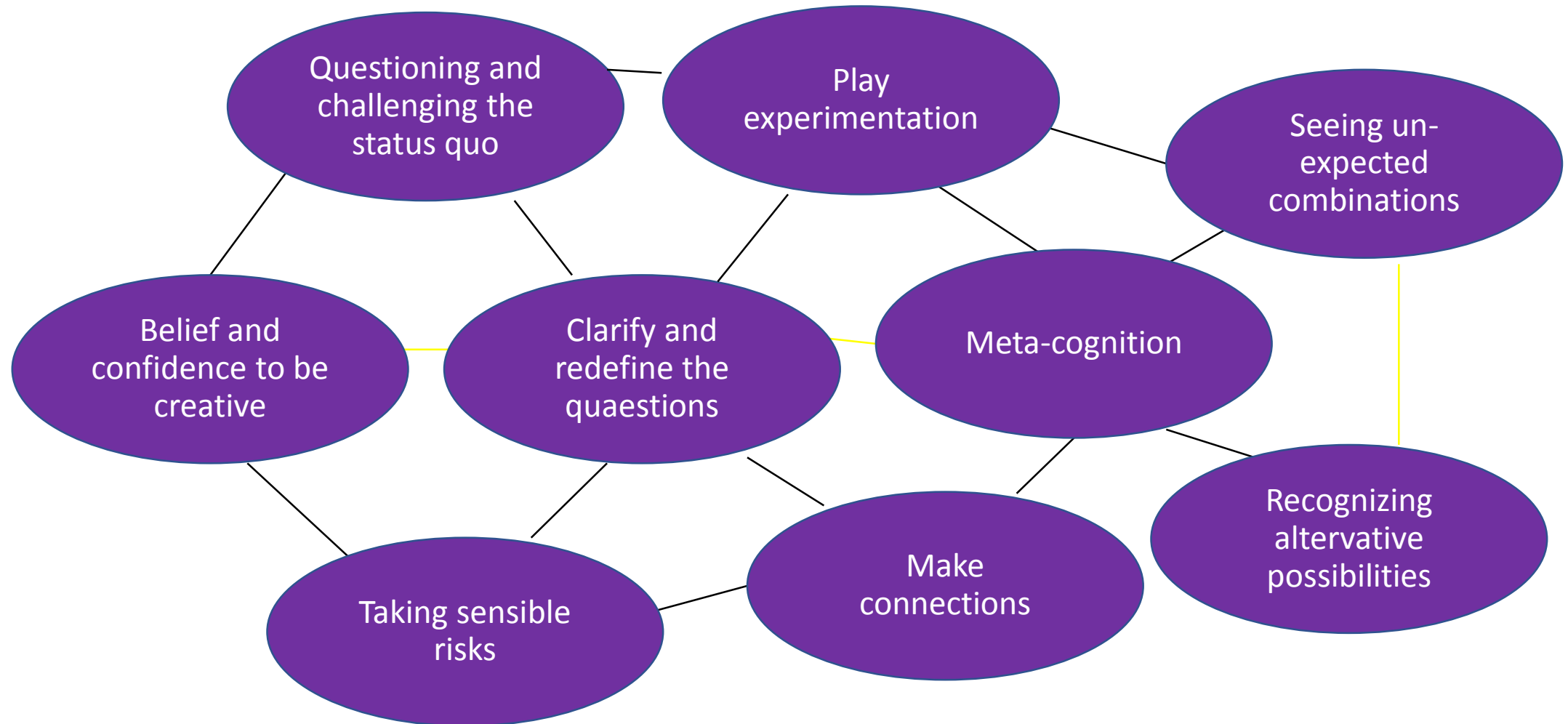
Sumber: OttoScharmer



Three Components of Creativity



Creative thinking



RUANG LINGKUP INOVASI BERBASIS RISET (*INCREASE*)

Epidemiologi

- Epidemiologi klinis (PICO)
- Diseases Registry
- Pemetaan genotype penyakit

Health Care Statistics

- Surveilans PTM (Metabolik: Kadar gula, lipid, renal functions, anemia, etc)
- Analisis “big data”
- Dikembangkan “Catatan kohor”

Clinical Trials

- Uji klinik pengembangan terapi baru (researcher initiated)
- Uji klinik obat yg sudah beredar (HTA primer)
- Uji klinik dari CRO (Uji fase 3)

Manajemen Yakes

- Studi evaluatif inovasi manajemen (Sisrute)
- Riset evaluative Sistem Remunerasi
- Studi kepuasan pelanggan
- Studi kualitatif persepsi pasien ttg penyakitnya (entografis)
- Smart Care

Patient Safety

- Infeksi nosocomial
- HAIs (Health care associated infection: catheter, tracheostomy, dll)
- Studi AMR
- GLASS (NCC Balitbangkes)
- dll

JKN dan HTA

- Analisis biaya (CEA, CBA, costing)
- Analisis deficit INA CBGs
- Comparative Effectiveness Analysis
- HTA (Systematic Review)
- dll

RISET KESEHATAN: INOVASI NON-PRODUK VS PRODUK

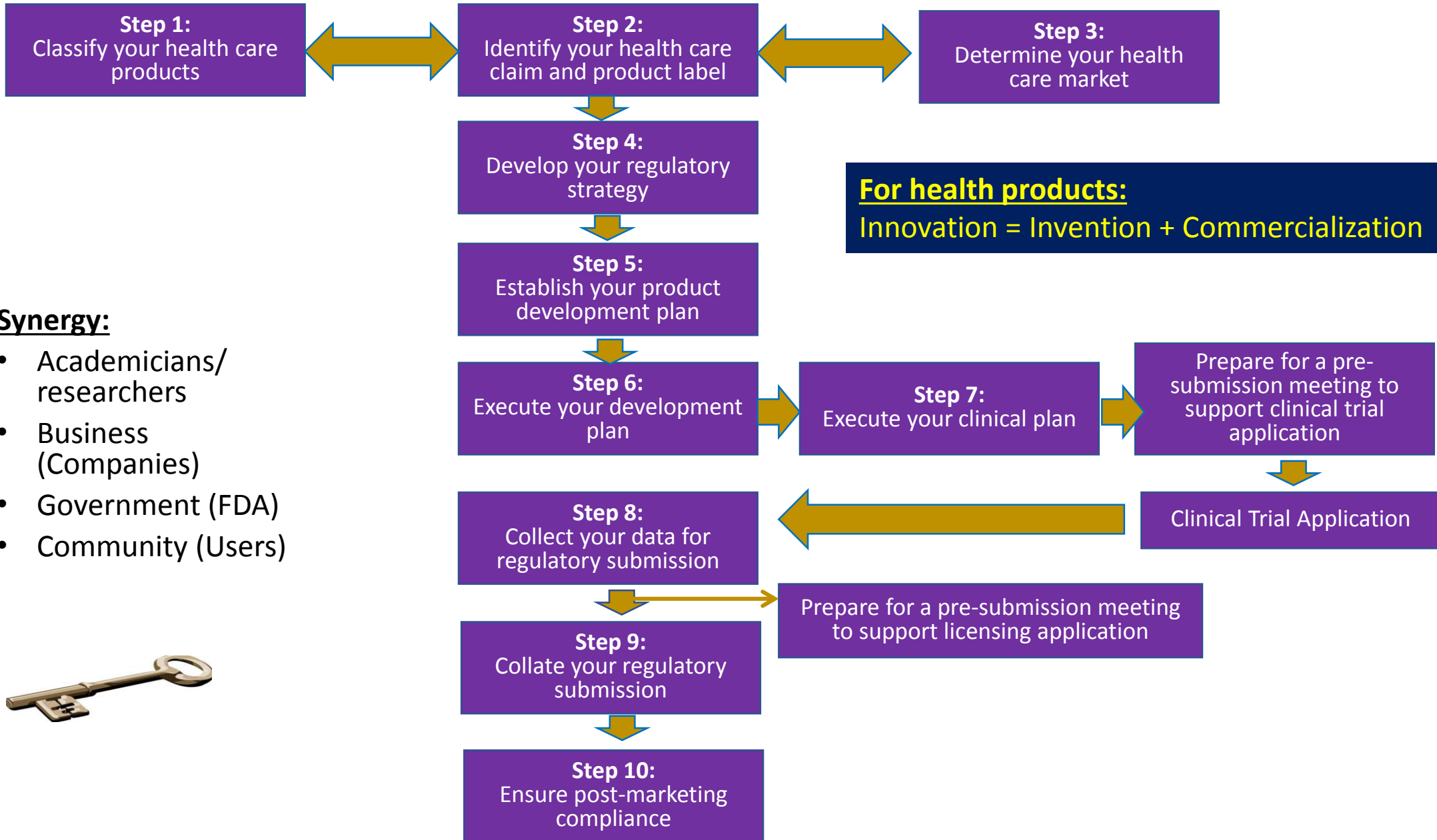
INOVASI NON PRODUK

- **Epidemiologi klinik:** Diseases registry, analisis “big data” (SIRS)
- **Perbaikan manajemen pelayanan**
 - Penerapan PDSA (Plan, Do, Study, Action)
 - Studi evaluatif RSB, Evaluasi RBA
 - Inovasi patient centered care
 - Studi evaluative Sisrute
- **Peningkatan mutu pelayanan**
 - Inovasi sistem antrian
 - SMART CARE (inter-health facilities)
 - Patient safety (HAIs)
 - AMR
 - Studi kepuasan pelanggan
- **Perbaikan asuhan klinik pelayanan**
 - Uji klinik fase 4 obat/ alkes (paska pemasaran)
 - Inovasi teknik terapi (teknik bedah)

INOVASI PRODUK KESEHATAN

- Mengembangkan **produk kesehatan untuk diproduksi Industri dan mendapatkan ijin edar** dari lembaga otoritas (BPOM, Ditjen Farmalkes)
- **Kaidah sekuensial** (Uji Praklinik, Uji Klinik)
- **Kaidah ilmiah** (jenis penelitian eksperimental, disain tergantung tujuan)
 - RCT triple blind/ double blind
 - RT non blinding
- **Mengikuti kaidah etik penelitian kesehatan (GCP)**
- **Mengikuti kaidah regulatory** (sesuai dossier yang diminta Lembaga Otoritas: BPOM/ Ditjen Farmalkes)

Ten key steps to health care products development





INCREASE = Indonesia Network of Clinical Research

- Organisasi Jejaring Rumah Sakit untuk Riset Klinis
- Bisa dimanfaatkan untuk Multi-sites Clinical Research
- Untuk memfasilitasi Riset Klinis inisiatif Peneliti Indonesia
- Sebagai wahana untuk menampung riset kerja sama dengan Luar Negeri
- Sebagai wahana untuk menampung uji klinis fase-3 dari CRO (***Contract Research Organization***)

KESIMPULAN

1. Hasil analisis beban penyakit bersifat multi-makna; **bagi pelaku bisnis rumah sakit harus dilihat sebagai peluang pasar**
2. **Leadership for innovation** → mampu menciptakan lingkungan yang kondusif untuk inovasi, litbang (R&D), dengan menyeimbangkan berbagai kepentingan yang saling paradoks
3. Manajemen RS harus melihat **inovasi dan litbang sebagai investasi jangka panjang**, dan bukan dilihatnya sebagai cost yang tidak ada return
4. Inovasi mencakup dua ruang lingkup besar, yakni **inovasi yang bersifat perbaikan manajemen dan pelayanan** (non tangible produk) dan **inovasi produk** (obat, alkes, obat tradisional, makanan)
5. Wadah **INCREASE** bisa dimanfaatkan sebagai “**pendekatan kerjasama penelitian**” antar lembaga riset (FK, RS)

Terima kasih