

Modul

Clinical Leadership

Program Pendidikan Dokter Spesialis

Fakultas Kedokteran-UGM 2011



Tim Fasilitator

Prof dr Laksono Trisnantoro, MSc., PhD

Dr Endro Basuki, SpBS

Dr. Wiryawan, M., SpBS

Dr Andreasta Meliala, MKes, MAS

Latar Belakang

Leadership adalah kemampuan seorang pemimpin untuk mengenali waktu untuk melakukan perubahan, mengenali kebutuhan untuk perubahan, mengidentifikasi arah perubahan, mengkomunikasikan strategi perubahan kepada orang-orang yang di dalam organisasi- terutama yang mendukung terjadinya perubahan-, dan memberdayakan mereka untuk melakukan perubahan dan memfasilitasi upaya pencapaian tujuan perubahan.

Sir Kenneth Calman (England Chief of Medical Officer, 1991-1998) secara praktis memformulasikan leadership dengan kata-kata yang mudah dipahami, yaitu:

"Leadership requires knowing where you want to go, taking people with you, and giving sufficient time and energy to make it happen."

Ada dua alasan penting, mengapa *leadership* menjadi topik utama dalam manajemen rumahsakit saat ini, yaitu:

1. Bahwa sumberdaya yang utama di rumahsakit adalah SDM. SDM akan bekerja lebih baik jika bekerja dalam team. Team tersebut akan bekerja dengan optimal jika ada pemimpin. Dan pemimpin yang baik adalah pemimpin yang memiliki *leadership*.
2. Rumahsakit adalah organisasi yang dinamis. Organisasi yang dinamis selalu mengalami perubahan. Dalam melakukan perubahan diperlukan *leadership*, karena *leadership* adalah modal untuk mengelola perubahan.

Nafas utama dari leadership adalah memberikan gambaran yang jelas mengenai arah dan tujuan organisasi. Di sisi lain, leadership memberikan kejelasan akan kepentingan pengelolaan dan perubahan dalam organisasi.

Core business rumah sakit adalah pelayanan klinis. Pasien dan keluarganya datang ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan klinis dari tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya. Tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit terdiri dari berbagai profesi dan masing-masing profesi memiliki hirarki kompetensi yang beragam. Banyaknya variasi ini merupakan *barrier* bagi terselenggaranya pelayanan yang berorientasi pada keselamatan dan kepuasan pasien, jika tidak ada kepemimpinan yang menyatukan visi pelayanan dari berbagai profesi tersebut. Untuk itu diperlukan kepemimpinan yang membangun spirit kebersamaan melalui adanya *shared vision* dan *shared value* dalam mekanisme pelayanan di rumah sakit.

Kepemimpinan Klinis merupakan pendorong upaya pengembangan visi pelayanan klinis di rumah sakit. Terciptanya visi pelayanan klinis kelas dunia dan strategi pencapaiannya merupakan contoh praktis keberadaan kepemimpinan klinis di rumah sakit. Namun menjadi klinisi belum tentu memiliki kemampuan kepemimpinan klinis. Mengingat banyaknya variasi profesi di rumah sakit dan kompleksitas manajemen organisasi rumah sakit, maka situasi ini akan menghalangi para klinisi untuk mengembangkan kemampuan kepemimpinan. Situasi ini menjadi lebih sulit lagi oleh karena adanya otonomi pada masing-masing profesi, hirarki kompetensi, dan beban kerja yang tinggi. Oleh sebab itu diperlukan mekanisme untuk mengembangkan kapasitas kepemimpinan klinis bagi para klinisi dan calon klinisi di rumah sakit.

National Health System (NHS) Inggris, pada tahun 2009, telah mengembangkan Medical Leadership Competency Frame Work. Frame work ini dibuat atas dasar konsep kepemimpinan bersama di mana kepemimpinan tidak terbatas hanya pada pemimpin saja, dan di mana ada rasa tanggung jawab bersama bagi keberhasilan organisasi dan layanannya. Tindakan kepemimpinan dapat datang dari siapa saja dalam organisasi, dan terfokus pada pencapaian kelompok daripada individu. Oleh karena itu konsep kepemimpinan yang dikembangkan merupakan konsep kepemimpinan bersama secara aktif untuk mendukung kerja sama tim yang efektif.

Residen sebagai calon klinisi di rumah sakit merupakan cikal bakal pemimpin klinis yang menjadi tulang punggung pengembangan kualitas pelayanan di rumah sakit. Namun demikian, dalam program pendidikan dokter spesialis, pengembangan kepemimpinan belum termasuk dalam kurikulum. Walaupun telah diyakini adanya peran besar dari para calon klinisi dalam membangun visi pelayanan klinis, tetapi pada kenyataannya pendidikan bagi residen tidak menyentuh pada upaya pengembangan *sense of leadership*. Oleh sebab itu diperlukan program yang sistematis untuk mengembangkan kapasitas kepemimpinan bagi para residen, sehingga ketika pendidikan telah dituntaskan, residen yang telah menjadi klinisi tidak hanya memiliki kemampuan teknis medis tetapi juga memiliki ketrampilan untuk menjadi pemimpin klinis yang strategis di rumah sakit. Kerangka kerja Medical Leadership Competency dari NHS dipergunakan sebagai dasar pengembangan program kepemimpinan klinis ini.

Tujuan

Setelah menyelesaikan modul ini, peserta diharapkan dapat:

1. Memahami konsep kepemimpinan klinis dan penerapannya di rumah sakit
2. Mengidentifikasi atribut kepemimpinan yang patut dikembangkan semasa menjalani pendidikan dokter spesialis
3. Melakukan simulasi penerapan perilaku kepemimpinan klinis mulai dari tahap yang sederhana sampai dengan tahap yang kompleks

Peserta

Peserta dari pembelajaran modul ini adalah residen yang baru mengikuti program pendidikan dokter spesialis di FK-UGM-RSUP Dr Sardjito. Sesuai dengan tujuan modul, maka pengembangan kepemimpinan dilaksanakan sejak residen mulai menjalani pendidikan agar dapat menerapkannya selama berproses dalam sistem pelayanan rumah sakit

Fasilitator

Pembelajaran modul ini difasilitasi oleh:

1. Prof dr Laksono Trisnantoro, MSc., PhD : ahli sistem kesehatan dan manajemen rumah sakit dari Bagian IKM FK-UG
2. Dr Endro Basuki, SpBS: dokter spesialis, staf pengajar, dan pejabat di lingkungan RSUP Dr Sardjito
3. Dr. Wiryawan, M., SpBS: dokter spesialis, staf pengajar FK-UGM
4. Dr Andreasta Meliala, MKes, MAS: ahli manajemen rumah sakit, Kepala Laboratorium Kepemimpinan dan Komunikasi PMPK FK-UGM

Proses

Modul ini merupakan panduan untuk menjalankan program pengembangan kepemimpinan klinis bagi para peserta program pendidikan dokter spesialis di rumah sakit. Pelaksanaan program merupakan kombinasi antara teori dan praktek, dimana peserta menjadi subyeknya.

Fasilitator bertugas untuk memandu proses pemahaman dan pendalaman konsep serta untuk memfasilitasi jalannya diskusi kasus. Alokasi waktu untuk pemaparan dan presentasi adalah 30% dan sebagian besar (70%) waktu dipergunakan untuk berdiskusi. Fasilitator terdiri dari ahli yang mendalami konsep kepemimpinan dan praktisi klinis yang memahami arti penting kepemimpinan klinis dalam pelayanan di rumah sakit.

Kasus-kasus yang telah disediakan menjadi dasar untuk melakukan diskusi. Fasilitator menjelaskan kasus yang akan dibahas dan bertugas mendorong semua peserta untuk memberikan pendapat dalam menyikapi serta memberi respon terhadap kasus tersebut.

Gambar 1. Skema Pembelajaran



Penugasan diberikan kepada

Evaluasi terhadap pencapaian tujuan dilakukan selama proses diskusi berlangsung serta melalui penugasan yang diberikan oleh fasilitator untuk semua peserta. Perilaku peserta selama menjalani program pendidikan juga menjadi amatan yang akan menjadi indikator pencapaian tujuan program ini.

Materi: Medical Leadership Competency Framework



Meningkatkan Pelayanan

- Menjamin keselamatan pasien
- Melakukan evaluasi secara kritis
- Menggalakan perbaikan dan inovasi
- Mendukung transformasi

Menetapkan arah

- Melakukan identifikasi perubahan
- Menggunakan pengetahuan dan bukti
- Membuat keputusan
- Mengevaluasi impact

Menunjukkan mutu sebagai pribadi

- Mengembangkan kesadaran diri
- Mengelola diri sendiri
- Pengembangan diri secara terus menerus
- Bekerja dengan integritas

Bekerja bersama

- Mengembangkan jaringan
- Mengembangkan dan memelihara hubungan
- Menggalakan kontribusi
- Bekerja bersama team

Mengelola Pelayanan

- Melakukan perencanaan
- Mengelola sumber daya
- Mengelola orang
- Mengelola Kinerja

Program Pelatihan

WAKTU	TOPIK	METODE DAN PROSES	FASILITATOR	ALAT DAN MEDIA
08:00 – 09:30	Leadership dan Inter_professional Teamwork	Presentasi dan diskusi	Prof. dr Laksono Trisnantoro, MSc., PhD	Multi media projector

09:30- 11:00	Clinical Leadership	Presentasi dan diskusi	Dr Andreasta Meliala, MKes, MAS	Multi media projector, Flipchart
11:15- 12:45	Leadership Concept in practice	Presentasi dan diskusi	Dr Endro Basuki, SpBS	Multi media projector, flipchart
13:30- 15:30	Case Discussion	Diskusi	Dr. Wiryawan, M., SpBS	Multi media projector, flipchart, kertas diskusi

Evaluasi

Evaluasi pelaksanaan pelatihan meliputi evaluasi materi dan evaluasi pelaksanaan program. Evaluasi materi pelatihan menggunakan kasus dan evaluasi pelaksanaan program berupa pengisian lembar evaluasi.

Bahan Bacaan

NHS. 2009. Medical Leadership Competency Framework: Enhancing Engagement in Medical Leadership. 2nd edition. Academy of Medical Royal Colleges, England.

Penugasan

Skenario 1

Pada satu shift jaga di UGD RSUP dr Sardjito, terdapat sekumpulan residen jaga tingkat 2 dari berbagai bagian yang berbeda, apa yang akan anda lakukan?

- Bagaimana persiapan anda, untuk bekerja dalam tugas ini?
- Bagaimana mekanisme kerjanya?

- Bagaimana tugas dan wewenang masing-masing tim?
- Bagaimana limitasi kompetensi anda?

Skenario 2

Datang pasien ke ruang UGD, seorang wanita usia 17 tahun belum menikah, datang dengan keadaan somnolent, pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya cedera kepala, kesulitan untuk bernafas, dan terdapat penegangan pada regio abdomen.

- Lalu bagaimana respon anda?
- Siapa saja yang harus melakukan penanganan?

Skenario 3

Setelah tertangani dan terdapat pembagian masing-masing wewenang bagian dalam menangani ini, lalu bagaimana tindakan lebih lanjutnya?

Tugas kelompok Skenario 1

Nama ketua:

Spesialisasi :

1. Bagaimana persiapan anda dan tim anda untuk bekerja dalam tugas ini?

2. Bagaimana mekanisme kerjanya?
3. Bagaimana tugas dan wewenang masing-masing tim?
4. Bagaimana limitasi kelompok anda?

Tugas Perorangan skenario 1

Nama :

Spesialisasi :

1. Bagaimana persiapan anda sebelum mendapatkan tugas ini?
2. Bagaimana mekanisme kerja anda disini?
3. Bagaimana tugas dan wewenang anda?
4. Bagaimana limitasi kompetensi anda?

Tugas Kelompok skenario 2

Nama ketua :

Spesialisasi :

1. Lalu bagaimana respon anda sebagai pemimpin?
2. Siapa saja yang harus melakukan penanganan?
Bagaimana cara berkonsultasi antar bagian yang benar?

Tugas perseorangan skenario 2

Nama :

Spesialisasi :

1. Lalu bagaimana respon anda?
2. Siapa saja yang harus melakukan penanganan?
Bagaimana cara berkonsultasi antar bagian yang benar?

Tugas Kelompok skenario 3

Nama ketua :

Spesialisasi :

1. Bagaimana prosedur pelayanan yang tepat bagi pasien ini?

Tugas perseorangan skenario 3

Nama :

Spesialisasi :

1. Bagaimana prosedur pelayanan yang tepat bagi pasien ini?