

## **Analisis Dokumen Kebijakan dan Kinerja sebagai Cerminan Kesiapan Penerapan *Entrepreneurial Leadership* di Rumah Sakit Swasta Tipe C Palembang**

Yunisa Hasna Hanafi<sup>1</sup> Dumilah Ayuningtyas<sup>1</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat Kajian, Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia

Email : [yhanaf25@gmail.com](mailto:yhanaf25@gmail.com), [dumilah@ui.ac.id](mailto:dumilah@ui.ac.id)

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** RS Swasta Tipe C di Indonesia menghadapi tekanan struktural dari perluasan JKN, tarif INA-CBGs, dan era VUCA. *Entrepreneurial Leadership* (EL), meliputi inovasi, proaktivitas, pengambilan risiko terukur, dan orientasi peluang, dinilai relevan sebagai respons kepemimpinan strategis, namun kajian kesiapan organisasional berbasis dokumen internal masih sangat terbatas. Penelitian ini bertujuan menganalisis kesiapan organisasional RS Swasta Tipe C di Palembang dalam penerapan EL melalui telaah dokumen kebijakan dan data kinerja internal. **Metode:** Analisis dokumen kualitatif sistematis terhadap delapan dokumen internal RS Swasta Tipe C di Palembang, periode Maret–Mei 2026, mencakup Rencana Strategis, Struktur Organisasi, SPO, program dan laporan diklat, serta data kinerja dan kunjungan pasien 2023–2025. Analisis tematik dilakukan pada empat dimensi: kesiapan struktural, kompetensi SDM, strategis, dan konteks urgensi. **Hasil dan Pembahasan:** RS memiliki fondasi kesiapan yang substansial: unit eksekutif terlembaga di bawah *marketing* sebagai wujud orientasi pasar; program diklat 196 judul (Rp 2,07 miliar) dengan komponen *entrepreneurship* dan *leadership* eksplisit, ketercapaian 71,90%; serta Renstra yang memuat inovasi, diversifikasi non-JKN, dan manajemen risiko, dikonfirmasi oleh pertumbuhan kunjungan eksekutif 18,3% dalam dua tahun. Namun, tiga kesenjangan teridentifikasi: absennya *leadership competency framework*, perlambatan pertumbuhan rawat jalan (0,8% pada 2025), dan inkonsistensi kinerja layanan unggulan. **Kesimpulan:** RS Swasta Tipe C di Palembang berada pada titik kritis yang kondusif untuk transformasi EL, didukung kesiapan struktural dan kompetensi yang memadai, namun membutuhkan pengembangan *leadership competency framework*, pergeseran menuju penciptaan nilai kualitatif, dan penguatan pemantauan kinerja layanan unggulan.

**Kata Kunci:** Entrepreneurial Leadership, Rumah Sakit Swasta Tipe C, Kesiapan Organisasi, Layanan Eksekutif

### **Abstract**

**Backgrounds:** Type C Private Hospitals in Indonesia face structural pressures from JKN expansion, INA-CBGs tariff implementation, and VUCA dynamics. Entrepreneurial Leadership (EL), encompassing innovation, proactiveness, calculated risk-taking, and opportunity orientation is regarded as a relevant strategic leadership response, yet organizational readiness studies based on internal document analysis remain scarce. This study aims to analyze the organizational readiness of a Type C Private Hospital in Palembang to adopt EL through an examination of internal policy documents and performance data. **Methods:** A systematic qualitative document analysis was conducted on eight internal documents from a Type C Private

Hospital in Palembang, South Sumatra (March–May 2026), including the Strategic Plan, Organizational Structure, SOPs, training programs and reports, and patient visit and performance data for 2023–2025. Thematic analysis was applied across four readiness dimensions: structural, HR competency, strategic, and urgency context. **Results and Discussion:** The hospital demonstrates substantial readiness: the executive service unit is formally institutionalized under the Marketing Division reflecting market orientation; a 196-module training program (IDR 2.07 billion) explicitly includes entrepreneurship and leadership components with a 71.90% completion rate; and the Strategic Plan incorporates innovation, non-JKN diversification, and risk management, confirmed by 18.3% growth in executive outpatient visits over two years. Three gaps were identified: absence of a leadership competency framework, slowdown in outpatient growth (0.8% in 2025), and inconsistent flagship service performance. **Conclusion:** The Type C Private Hospital in Palembang stands at a critical juncture conducive to EL-based transformation, supported by adequate structural and competency readiness, yet requiring an explicit leadership competency framework, a shift toward qualitative value creation, and stronger performance monitoring for flagship services.

**Keywords:** Entrepreneurial Leadership, Type C Private Hospital, Organizational Readiness, Executive Services

## Pendahuluan

Industri kesehatan Indonesia tengah menghadapi perubahan yang fundamental dalam sepuluh tahun terakhir. Cakupan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang kini telah menjangkau 278,1 juta jiwa yaitu sekitar 98,45% populasi Indonesia, kondisi ini mengubah peta pembiayaan rumah sakit secara drastis. Rumah sakit swasta pun kini dituntut untuk melakukan efisiensi biaya yang lebih ketat akibat pemberlakuan regulasi tarif INA-CBGs yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023. Di sisi lain, dinamika era VUCA yang ditandai oleh volatilitas, ketidakpastian, kompleksitas,

dan ambiguitas telah menjadi tantangan nyata bagi manajemen strategi rumah sakit Indonesia, termasuk meningkatnya ekspektasi pasien, perubahan teknologi yang cepat, dan intensifikasi persaingan antar fasilitas kesehatan dalam mempertahankan keberlanjutan operasionalnya (DJSN, 2024; Hakim et al., 2024). Dampak tersebut sangat dirasakan oleh rumah sakit kelas C yang merupakan kelompok rumah sakit terbanyak di Indonesia, yaitu berjumlah 1.740 (53,9%) dari total rumah sakit yang beroperasi di Indonesia dan secara langsung melayani masyarakat di tingkat kabupaten dan kota, termasuk melalui segmen layanan eksekutif

yang menjadi salah satu strategi utama diversifikasi pembiayaan di luar JKN (DJSN, 2024).

Rumah sakit swasta Tipe C di Indonesia berada dalam posisi yang penuh tekanan struktural, menghadapi kesenjangan antara meningkatnya tuntutan layanan rujukan dan keterbatasan kapasitas yang dimiliki. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit mewajibkan RS Tipe C memenuhi standar minimal empat spesialis dasar dan empat spesialis penunjang yang menjadi sebuah tuntutan yang menciptakan tekanan kompetitif berkelanjutan dalam pemenuhan SDM medis di tengah keterbatasan sumber daya yang dimiliki. Pada saat yang sama, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mendorong transformasi layanan kesehatan berbasis mutu dan inovasi bagi seluruh fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit swasta yang menegaskan bahwa pendekatan kepemimpinan yang inovatif bukan sekadar pilihan strategis melainkan respons terhadap mandat regulasi yang berlaku. Berbeda dengan rumah sakit pemerintah yang mengalokasikan rata-rata 3,5% pendapatan untuk mutu layanan, RS

swasta Tipe C terbukti lebih agresif dalam investasi kualitas dengan mengalokasikan sekitar 7% dari pendapatan yaitu sebuah respons terhadap tekanan persaingan pasar yang semakin tinggi. Namun di balik komitmen investasi tersebut, RS Tipe C masih berhadapan dengan hambatan mendasar dalam pemenuhan standar layanan, meliputi keterbatasan sumber daya manusia, kesenjangan fasilitas dan infrastruktur, serta belum optimalnya koordinasi antarprofesi dalam pemberian layanan (Desvitasari, 2025; Kusumawati et al., 2025). Kondisi ini menegaskan bahwa pendekatan kepemimpinan yang semata-mata berorientasi administratif tidak lagi memadai untuk menjawab kompleksitas tantangan yang dihadapi RS Tipe C. Keberhasilan RS dalam menghadapi dinamika tersebut mensyaratkan kepemimpinan yang holistik di mana kemampuan berinovasi, keberanian mengambil risiko secara terukur, dan sikap proaktif menjadi kapabilitas inti yang menentukan daya saing dan keberlanjutan organisasi (Kemenkes RI, 2020; Kuddi et al., 2024; Republik Indonesia, 2023; Sahara et al., 2025).

Entrepreneurial Leadership (EL) dapat menjadi kepemimpinan yang relevan untuk menjawab rintangan tersebut. Menurut Renko et al. (2015), entrepreneurial leadership (EL) merupakan kemampuan untuk memengaruhi serta mengarahkan kinerja kelompok dalam mengenali dan memanfaatkan peluang kewirausahaan, sementara Gupta et al. (2004) menegaskan bahwa EL merupakan kepemimpinan yang menciptakan skenario visioner untuk mengumpulkan dan memobilisasi sumber daya menuju penciptaan nilai strategis bagi organisasi. Dalam lingkup institusi kesehatan, EL diaplikasikan melalui empat dimensi perilaku utama: inovasi, proaktivitas, pengambilan risiko terukur, dan orientasi peluang (Bagheri and Harrison, 2020; Gupta et al., 2004; Renko et al., 2015). Karakteristik kepemimpinan EL dicirikan oleh kemampuan mendorong inovasi layanan, mengantisipasi dinamika perubahan secara proaktif, mengambil keputusan berisiko yang terhitung di tengah ketidakpastian, serta mengeksplorasi peluang potensial yang belum dioptimalkan. Relevansi EL dalam konteks RS swasta telah dibuktikan secara empiris. Kiran (2025) membuktikan bahwa terdapat

hubungan positif yang signifikan antara EL dan perilaku kerja inovatif karyawan yang pada gilirannya berkontribusi terhadap keunggulan kompetitif organisasi. Lebih lanjut, Awad et al. (2024) membuktikan secara empiris bahwa EL secara signifikan mempengaruhi perilaku kerja proaktif tenaga kesehatan dengan koefisien  $\beta = 0,555$  ( $p < 0,001$ ) (Awad et al., 2024; Kiran, 2025).

Walaupun urgensi *Entrepreneurial Leadership* (EL) di sektor kesehatan kian disadari, studi yang membedah kesiapan organisasional Rumah Sakit Swasta Tipe C dalam mengadopsi EL masih minim. Mayoritas literatur yang sudah ada didominasi oleh pengumpulan data primer seperti survei dan wawancara, yang rentan terhadap bias persepsi subjektif responden. Akibatnya, potensi analisis dokumen internal dan laporan kinerja formal sebagai indikator kesiapan objektif belum banyak digali padahal dokumen internal tersebut dapat digunakan untuk mengetahui arah strategis dan kapasitas kepemimpinan institusi. Mengingat RS Swasta Tipe C di Indonesia beroperasi di bawah tekanan pasar yang tinggi namun memiliki keterbatasan sumber daya, integrasi

metode analisis dokumen ini menawarkan perspektif komplementer yang krusial untuk mengisi celah riset (*research gap*) tersebut.

Berdasarkan kesenjangan literatur tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan penerapan Entrepreneurial Leadership di RS Swasta Tipe C Indonesia melalui telaah dokumen kebijakan dan kinerja internal rumah sakit. Secara spesifik, penelitian ini mengkaji empat dimensi kesiapan organisasi, meliputi kesiapan struktural, kesiapan kompetensi SDM, kesiapan strategis, dan konteks urgensi yang tercermin dari delapan dokumen internal sebuah RS Swasta Tipe C di Palembang, Sumatera Selatan. Temuan penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi teoritis berupa pengayaan perspektif analisis dokumen dalam kajian EL di sektor kesehatan, sekaligus memberikan kontribusi praktis berupa pemetaan awal kesiapan organisasi yang dapat menjadi dasar pengembangan program kepemimpinan entrepreneurial yang kontekstual bagi RS Swasta Tipe C di Indonesia.

## Metode

Pendekatan analisis dokumen digunakan dalam penelitian ini sebagai instrumen pengumpulan sekaligus analisis data. Metode kualitatif sistematis tersebut berfungsi untuk mengkaji dan mengevaluasi berbagai dokumen, baik dalam bentuk cetak maupun elektronik, demi memperoleh pemahaman komprehensif terkait fenomena yang terjadi pada konteks nyatanya (Bowen, 2009). Dokumen internal rumah sakit digunakan sebagai sumber data karena sifatnya yang objektif, terverifikasi, serta bebas dari bias persepsi responden. Melalui pendekatan ini, penelitian dapat memperoleh gambaran yang lebih autentik mengenai kondisi rumah sakit yang sesungguhnya.

Sumber data penelitian ini adalah delapan dokumen internal sebuah RS Swasta Tipe C di Palembang, Sumatera Selatan yang diperoleh pada periode Maret–Mei 2026. Kedelapan dokumen tersebut meliputi: (1) Rencana Strategis RS; (2) Struktur Organisasi RS; (3) SPO Pelayanan Poli Rawat Jalan Eksekutif; (4) SPO Penanganan Keluhan Pasien; (5) Rencana/Jadwal Pelatihan Tahunan; (6) Laporan Realisasi Pelatihan SDM; (7)

Laporan Kinerja Poli Rawat Jalan Eksekutif 2023–2026; dan (8) Data Kunjungan Pasien 2023–2025. Dokumen-dokumen tersebut dipilih secara purposif berdasarkan relevansinya terhadap empat dimensi kesiapan organisasi yang dikaji dalam penelitian ini.

Analisis tematik berbasis kerangka kerja kesiapan organisasi digunakan sebagai metode analisis data. Kerangka ini sendiri dirumuskan melalui sintesis literatur terdahulu yang mengkaji faktor-faktor internal pendorong perilaku entrepreneurial di lingkungan organisasi (Basheer et al., 2022; Hornsby et al., 2002). Setiap dokumen dibaca secara menyeluruh dan dikodekan berdasarkan empat dimensi analisis, yaitu: (1) kesiapan struktural mencakup fleksibilitas hierarki dan tingkat formalitas prosedur; (2) kesiapan kompetensi SDM mencakup jenis dan realisasi program pengembangan kepemimpinan; (3) kesiapan strategis mencakup orientasi inovatif dalam visi organisasi dan rekam jejak program inovatif; serta (4) konteks urgensi mencakup tren kunjungan pasien dan dinamika pembiayaan sebagai pendorong kebutuhan EL. Selanjutnya, temuan dari tiap dokumen disintesis secara tematik

berdasarkan dimensinya masing-masing. Proses ini dilakukan guna menyajikan gambaran yang menyeluruh dan komprehensif mengenai tingkat kesiapan organisasi.

Untuk menjaga keabsahan analisis, penelitian ini menerapkan dua strategi. Mekanisme pertama adalah triangulasi dokumen, yaitu mendukung setiap klaim analitis dengan lebih dari satu dokumen dokumen jika memungkinkan. Mekanisme kedua adalah penyediaan bukti tekstual (*warrant*), di mana seluruh interpretasi dikaitkan secara eksplisit dengan bagian dokumen yang relevan untuk menghindari penafsiran yang berlebihan. Adapun keterbatasan penelitian ini terletak pada aksesibilitas dokumen yang membatasi cakupan data. Sebagai langkah pengembangan, penelitian masa depan disarankan untuk melibatkan wawancara mendalam dengan pimpinan unit guna mendapatkan gambaran yang lebih utuh.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Kesiapan Struktural**

Analisis terhadap dokumen struktur organisasi dan standar operasional prosedur sebuah RS Swasta Tipe C di Palembang,

Sumatera Selatan mengungkapkan fondasi kelembagaan yang secara implisit mencerminkan orientasi entrepreneurial dalam tata kelola layanan rumah sakit. Struktur organisasi yang ditetapkan melalui Peraturan Direktur Utama perusahaan induk pada tahun 2025 menunjukkan desain kelembagaan yang menempatkan fungsi-fungsi strategis secara eksplisit dan terdiferensiasi. RS ini berada di bawah kepemilikan perusahaan induk, dengan Direktur RS sebagai pimpinan operasional yang bertanggung jawab langsung kepada korporasi. Komposisi organisasi mencakup dua jalur utama, yaitu jalur medis yang dipimpin oleh Wakil Direktur Medis dan jalur umum yang dipimpin oleh Wakil Direktur Umum, dilengkapi badan-badan fungsional meliputi Komite Medik, Komite Keperawatan, Satuan Pengawas Internal, dan Sekretariat RS.

Temuan yang paling signifikan dalam konteks studi ini adalah penempatan Urusan Pelayanan Eksekutif di bawah Bagian Marketing, bukan di bawah Bidang Pelayanan Medis. Penempatan struktural ini secara eksplisit mendefinisikan layanan eksekutif sebagai unit bisnis yang berorientasi pada segmen pasar.

Penempatan struktural ini mencerminkan tiga karakteristik organisasi yang oleh Bahadori et al. (2015) terbukti memiliki hubungan signifikan dengan orientasi pasar di rumah sakit, diferensiasi struktural melalui pembentukan unit khusus untuk segmen eksekutif, serta formalisasi yang diwujudkan melalui penetapan resmi dalam regulasi internal organisasi. Kedua karakteristik ini mengindikasikan bahwa orientasi pasar tidak hanya dianut sebagai nilai implisit, melainkan telah tertanam dalam arsitektur organisasi secara formal. Penempatan ini mencerminkan dimensi *opportunity recognition* dan *market orientation* yang merupakan komponen inti *Entrepreneurial Leadership* sebagaimana didefinisikan oleh Renko et al. (2015), yakni kepemimpinan yang mengarahkan anggota organisasi untuk mencapai tujuan yang melibatkan pengenalan dan eksploitasi peluang entrepreneurial. Berdasarkan analisis dokumen, desain struktural ini mengindikasikan bahwa pimpinan RS telah memposisikan layanan eksekutif sebagai instrumen strategis untuk diversifikasi pendapatan di segmen non-JKN. Hal ini relevan mengingat tingginya ketergantungan RS swasta Indonesia pada

pembiayaan BPJS Kesehatan menimbulkan risiko likuiditas dan tekanan finansial, sehingga pengembangan segmen pasien mandiri dan eksekutif menjadi strategi yang penting untuk menjaga stabilitas keuangan dan daya saing organisasi (Bahadori et al., 2015; Hendrawan et al., 2025; Renko et al., 2015).

Di samping penempatan unit layanan eksekutif, struktur organisasi mengintegrasikan fungsi pengembangan mutu secara independen melalui Bidang Mutu & Akreditasi yang membawahi Urusan Mutu & Risiko serta Urusan Akreditasi, berdiri sejajar dengan Bidang JKN dan Bagian Marketing. Keberadaan Bidang Mutu & Akreditasi sebagai unit yang berdiri independen menunjukkan bahwa komitmen terhadap perbaikan kualitas telah mendapat legitimasi struktural secara formal. Hal ini penting mengingat hambatan struktural yang berkaitan dengan struktur organisasi, proses, dan sistem merupakan salah satu tantangan yang umum dilaporkan dalam implementasi perbaikan kualitas berkelanjutan di organisasi layanan kesehatan. Demikian pula, Bagian HR yang membawahi tiga urusan yaitu Rekrutmen & Retensi, Pengembangan SDM, dan

Kesejahteraan, mengindikasikan bahwa pengembangan kapabilitas sumber daya manusia diperlakukan sebagai fungsi strategis tersendiri, bukan sekadar fungsi administratif pendukung. Hal ini sejalan dengan konsepsi EL yang menekankan pentingnya menginspirasi anggota organisasi untuk terlibat dalam perilaku inovatif melalui pengenalan dan eksploitasi peluang, yang mensyaratkan adanya investasi pada kapabilitas SDM sebagai fondasinya (Endalamaw et al., 2024; Renko et al., 2015).

Analisis terhadap SPO Penanganan Keluhan Customer di *Front Office* & Pelayanan Pengaduan yang berada pada revisi ketiga dan terakhir diperbarui pada tahun 2022 memperkuat gambaran kesiapan struktural yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. SPO ini menetapkan dua jalur penanganan keluhan yang terstandarisasi, jalur pengaduan langsung dan jalur kotak kritik saran, dengan mekanisme eskalasi yang terstruktur hingga ke tingkat Direktur dalam batas waktu maksimal delapan jam. Bendall-Lyon dan Powers (2001) menegaskan bahwa keluhan pasien memberikan peluang bagi organisasi untuk menyelesaikan situasi yang tidak

memuaskan sekaligus menjadi data bagi perbaikan kualitas, dan bahwa service recovery yang efektif merupakan instrumen retensi pelanggan yang penting di sektor layanan kesehatan. Dalam konteks ini, ketentuan eskalasi keluhan langsung ke pimpinan tertinggi dalam waktu maksimal delapan jam sebagaimana tercantum dalam SPO mengindikasikan bahwa manajemen puncak RS Swasta Tipe C ini secara aktif memposisikan diri sebagai penanggung jawab utama atas pengalaman pelanggan, suatu orientasi yang sejalan dengan dimensi proaktif dan customer value creation dalam kerangka *Entrepreneurial Leadership* (Bendall-Lyon and Powers, 2001; Renko et al., 2015).

Selanjutnya, prosedur penanganan keluhan menggunakan pendekatan investigasi berbasis kerangka 4W1H sebagaimana tercantum dalam formulir kelolaan keluhan SPO ini, yang menunjukkan orientasi pada analisis akar masalah, bukan sekadar pencatatan administratif. Mekanisme follow up yang mencakup opsi kunjungan rumah bagi pelanggan yang belum puas merupakan respons yang melampaui ekspektasi standar layanan kesehatan, mencerminkan dimensi

proactiveness dan orientasi pada penciptaan nilai (*value creation*) yang merupakan karakteristik perilaku pemimpin entrepreneurial (Renko et al., 2015). Kewajiban penyusunan laporan monitoring dan evaluasi keluhan secara mingguan sebagaimana tercantum dalam Lampiran 2 SPO ini membentuk siklus umpan balik yang terstruktur. Hal ini sejalan dengan prinsip dasar CQI bahwa pengumpulan data dan pemberian umpan balik kepada pelaksana merupakan komponen esensial dalam proses perbaikan kualitas yang berkelanjutan di organisasi layanan kesehatan (Endalamaw et al., 2024). Fakta bahwa SPO ini diberlakukan untuk seluruh unit terkait tanpa pengecualian mengindikasikan bahwa orientasi terhadap kepuasan pelanggan telah diinternalisasi sebagai nilai organisasional yang lintas-departemen. Secara keseluruhan, analisis terhadap kedua dokumen struktural ini menunjukkan bahwa RS Swasta Tipe C di Palembang telah membangun fondasi kelembagaan dan prosedural yang kondusif bagi penerapan *Entrepreneurial Leadership*, meskipun terminologi EL itu sendiri belum secara eksplisit tercantum dalam

nomenklatur jabatan maupun deskripsi prosedur yang ada.

### **Kesiapan Kompetensi SDM**

Analisis terhadap Program Pendidikan dan Pelatihan RS Swasta Tipe C di Palembang tahun 2025 mengungkapkan komitmen kelembagaan yang substansial terhadap pengembangan kompetensi sumber daya manusia sebagai fondasi kesiapan penerapan Entrepreneurial Leadership. Program diklat yang disusun pada Januari 2025 dan disetujui langsung oleh Direktur RS mencakup total 196 judul pelatihan yang terdistribusi dalam enam kategori, dengan total anggaran sebesar Rp 2.071.793.218. Skala investasi ini mencerminkan prioritas organisasional yang tinggi terhadap pengembangan SDM. Dokumen latar belakang program secara eksplisit menyebutkan bahwa kebutuhan pelatihan disusun berdasarkan analisis data kinerja yang tidak tercapai pada tahun 2024, data capaian mutu, serta rencana pengembangan produk dan layanan baru. Pendekatan penyusunan kebutuhan pelatihan yang berbasis data kinerja dan asesmen kebutuhan merupakan praktik yang direkomendasikan dalam

pengembangan SDM organisasi layanan kesehatan karena memungkinkan alokasi sumber daya pelatihan yang tepat sasaran dan terukur (Panchamia et al., 2024).

Temuan paling signifikan dalam konteks kajian Entrepreneurial Leadership adalah pencantuman Pelatihan Kepemimpinan (*Leadership*), Pelatihan Manajerial, dan Pelatihan *Enterpreneurship* sebagai tiga komponen yang secara eksplisit disebutkan dalam sasaran program dengan target ketercapaian sebesar 80% pada tahun 2025. Kehadiran terminologi *entrepreneurship* secara eksplisit dalam dokumen perencanaan resmi yang disetujui Direktur menunjukkan bahwa orientasi entrepreneurial bukan sekadar wacana manajerial, melainkan telah diterjemahkan menjadi komitmen pengembangan kompetensi yang terencana dan terukur. Hal ini relevan dengan temuan Saleh et al. (2025) yang melalui randomized controlled trial di rumah sakit universitas di Mesir membuktikan bahwa program pelatihan entrepreneurial leadership yang terstruktur secara signifikan meningkatkan perilaku entrepreneurial, inovasi kerja, dan kinerja klinis tenaga kesehatan ( $p = 0,000$ ), serta menekankan pentingnya program

pengembangan kepemimpinan yang bertarget dalam membangun kompetensi kritis dan mendorong retensi pengetahuan jangka panjang (Saleh et al., 2025).

Komitmen perencanaan tersebut terbukti ditindaklanjuti dalam pelaksanaan nyata. Laporan Evaluasi Pelaksanaan Program Diklat Triwulan IV Tahun 2025 yang disahkan pada 5 Januari 2026 mencatat bahwa dari 153 diklat yang terselenggara, 110 diklat telah memenuhi target dengan tingkat ketercapaian keseluruhan sebesar 71,90%. Diklat yang belum mencapai target semata-mata disebabkan oleh kendala jadwal dinas, cuti, dan libur, bukan ketiadaan program, dan seluruhnya telah dijadwalkan ulang ke triwulan berikutnya. Yang paling signifikan dalam konteks kajian ini adalah terealisasinya sejumlah diklat berorientasi nilai pelanggan dengan capaian 100%, meliputi pelatihan Komunikasi Efektif untuk seluruh 489 karyawan, Public Speaking, Sosialisasi Instrumen Kepuasan Pasien, *Nursing Marketing*, serta *Patient Centered Care* (PCC), dan Asuhan Pasien Terintegrasi. Lebih jauh, Direktur RS secara langsung mengikuti dan menyelesaikan pelatihan *Certified Patient Centered Care Professional* (CPCCP) dengan capaian 100%

keikutsertaan pimpinan puncak dalam pelatihan berorientasi pelanggan ini mencerminkan perilaku kepemimpinan yang proaktif, yakni kesediaan pemimpin untuk secara personal menginternalisasi nilai-nilai yang ingin ditanamkan dalam organisasi, suatu karakteristik yang sejalan dengan dimensi proaktif dalam *Entrepreneurial Leadership* yang menekankan partisipasi aktif pemimpin dalam perilaku berorientasi peluang di tengah lingkungan yang terus berkembang. Fakta bahwa pelatihan berorientasi pelanggan dan kepemimpinan konsisten mencapai 100% sementara sebagian pelatihan teknis-klinis belum sepenuhnya terpenuhi mengindikasikan adanya prioritas implisit organisasi terhadap kompetensi yang bersentuhan langsung dengan kualitas pengalaman pelanggan, suatu pola yang selaras dengan orientasi strategis EL (Renko et al., 2015).

Di samping komponen kepemimpinan dan entrepreneurship, program diklat 2025 juga mencakup pelatihan Komunikasi Efektif dan *Service Excellence* bagi 68 peserta, serta Produk *Knowledge* dan Produk Pelayanan RS yang dijadwalkan 12 kali dalam setahun untuk 406 peserta. Cakupan pelatihan berorientasi layanan dengan skala peserta

yang besar ini mencerminkan investasi sistematis dalam membangun kapabilitas SDM yang bersentuhan langsung dengan pengalaman pelanggan. Hal ini sejalan dengan temuan Ndayishimiye et al. (2023) dalam systematic scoping review terhadap 57 publikasi yang menunjukkan bahwa kompetensi soft skills meliputi kepemimpinan, komunikasi, kerja tim, dan adaptabilitas, secara konsisten diidentifikasi sebagai kompetensi yang paling dibutuhkan oleh manajer rumah sakit untuk mendukung efektivitas manajemen dan peningkatan produktivitas organisasi. Dari sisi akuntabilitas, program diklat menetapkan mekanisme evaluasi triwulanan oleh urusan diklat, pelaporan bulanan kepada Direktur melalui Manajer HRD, serta evaluasi program akhir tahun sebagai dasar perencanaan tahun berikutnya. Mekanisme pelaporan berjenjang ini menunjukkan bahwa program pengembangan SDM tidak berdiri sebagai aktivitas administratif yang terisolasi, melainkan terintegrasi dalam siklus manajemen kinerja organisasi, suatu kondisi yang relevan mengingat pengembangan kompetensi manajerial yang efektif mensyaratkan pendekatan yang sistematis dan terhubung dengan tujuan

organisasi secara keseluruhan. Secara keseluruhan, keberadaan program diklat yang berbasis data kinerja, mencakup komponen *entrepreneurship* dan *leadership* secara eksplisit, didukung anggaran yang substansial, terbukti terealisasi dengan tingkat ketercapaian yang bermakna, dan dilengkapi mekanisme evaluasi yang terstruktur menunjukkan bahwa RS Swasta Tipe C ini telah membangun kesiapan kompetensi SDM yang kondusif bagi penerapan *Entrepreneurial Leadership* dalam praktik pelayanan sehari-hari (Ndayishimiye et al., 2023).

### **Kesiapan Strategis**

Kesiapan organisasi untuk menerapkan *Entrepreneurial Leadership* (EL) tidak hanya tercermin dari struktur formal dan kompetensi SDM, tetapi juga dari orientasi strategis yang tertanam dalam dokumen perencanaan jangka panjang. Dokumen Rencana Strategis RS Swasta Tipe C di Palembang, Sumatera Selatan tahun 2022–2026 (selanjutnya disebut Renstra) dianalisis untuk mengidentifikasi sejauh mana nilai-nilai inti EL, yakni proaktif, inovasi, pengambilan risiko terukur, dan

orientasi peluang, tersurat maupun tersirat dalam arah kebijakan institusi.

### ***Orientasi Proaktif dalam Tujuan Strategis***

Renstra menetapkan visi rumah sakit sebagai institusi yang "tumbuh, sehat, dan terkemuka di wilayah cakupannya" dengan keunggulan layanan kesehatan ibu dan anak, sekaligus "mampu bersaing di era globalisasi." Lalu, pada Misi pertama organisasi yang secara eksplisit menyatakan komitmen terhadap "upaya berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pelanggan," mengindikasikan bahwa peningkatan mutu bukan diperlakukan sebagai respons terhadap kegagalan, melainkan sebagai agenda proaktif yang terencana. Rumusan ini mencerminkan dimensi proaktif dalam EL, yaitu kecenderungan organisasi untuk mengantisipasi perubahan lingkungan secara mendahului alih-alih sekadar merespons (Renko et al., 2015).

Analisis SWOT dalam Renstra turut mengidentifikasi digitalisasi dan telemedicine sebagai *opportunity* eksternal, sekaligus mengakui bahwa digitalisasi rumah sakit kompetitor yang "selangkah lebih maju" merupakan ancaman prosedural. Kesadaran akan kesenjangan ini

menunjukkan orientasi scanning lingkungan yang dalam konteks rumah sakit merupakan prasyarat bagi kemampuan organisasi untuk merencanakan dan bertindak secara proaktif. Meskipun demikian, respons konkret terhadap kesenjangan digital belum tercermin sebagai program kerja prioritas jangka pendek, melainkan masih berada pada tahap pengakuan ancaman (Pourmohammadi et al., 2020).

### ***Inovasi Layanan sebagai Agenda Terencana***

Renstra memuat *Goal 2* secara eksplisit berjudul "Pengembangan Pelayanan RS Menuju Rumah Sakit Tipe B Tahun 2023," yang mencakup serangkaian inisiatif ekspansi layanan: perluasan kamar operasi dari 4 menjadi 6 unit, penambahan kapasitas ICU dari 13 menjadi 23 tempat tidur, pengembangan layanan onkologi-kemoterapi terpadu, trauma center, serta penyelenggaraan Medical Check-Up terintegrasi. *Roadmap* implementasi strategi yang terjadwal per tahun (2022–2026) juga mencakup peralihan rekam medis manual ke *Electronic Medical Record* (EMR), pengadaan MRI, endoskopi, dan layanan radiologi eksekutif.

Dalam kerangka EL, kapasitas untuk mengidentifikasi dan mengeksploitasi peluang pasar yang belum terlayani merupakan karakteristik utama pemimpin wirausaha (Renko et al., 2015). Pengembangan layanan eksekutif yang secara khusus disebutkan dalam Renstra, termasuk penetapan bidang eksekutif sebagai profit centre utama dan program *Personal Maternity Officer* (PMO), menunjukkan bahwa manajemen telah mengidentifikasi segmen pasien non-JKN sebagai peluang diferensiasi yang bernilai strategis. Orientasi ini selaras dengan argumen Hendrawan et al. (2025) bahwa diversifikasi pendapatan non-JKN merupakan keharusan bagi keberlangsungan rumah sakit swasta Indonesia yang menghadapi risiko likuiditas akibat ketergantungan berlebihan pada pembayaran klaim BPJS Kesehatan (Hendrawan et al., 2025; Renko et al., 2015).

#### ***Orientasi Peluang dalam Segmentasi Pasar dan Diversifikasi Layanan***

Dimensi keempat EL yang diidentifikasi Renko et al. (2015) adalah *opportunity recognition* kemampuan pemimpin untuk mengenali dan mengeksploitasi celah pasar yang belum

terlayani secara optimal. Dalam konteks rumah sakit swasta, orientasi peluang ini tidak hanya berkaitan dengan ekspansi layanan klinis, melainkan juga dengan kemampuan membaca pergeseran preferensi pasien dan struktur pembiayaan kesehatan yang terus berubah.

Renstra mengidentifikasi secara eksplisit dua peluang pasar utama yang belum tereksplorasi optimal pada periode sebelumnya. Pertama, segmen pasien non-JKN yang memiliki kemampuan bayar tinggi dan preferensi terhadap kenyamanan serta kecepatan layanan. Renstra menetapkan target komposisi kunjungan rawat jalan sebesar 50% non-JKN yang merupakan target yang mencerminkan kesadaran manajemen bahwa ketergantungan berlebihan pada tarif INA-CBGs merupakan kerentanan finansial jangka panjang. Dalam sebuah studi, menegaskan bahwa rumah sakit swasta Indonesia yang berhasil mempertahankan profitabilitas cenderung memiliki porsi pendapatan non-JKN yang lebih tinggi, terutama melalui pengembangan layanan eksekutif dan *medical check-up* korporat (Hendrawan et al., 2025).

Data kinerja Poli Rawat Jalan Eksekutif 2023–2025 mengkonfirmasi bahwa orientasi peluang ini bukan sekadar aspirasi kebijakan. Kunjungan pasien non-JKN di poli eksekutif menunjukkan pertumbuhan konsisten: dari 52.325 kunjungan pada 2023 menjadi 53.413 pada 2024 dan 61.918 pada 2025. Pertumbuhan sebesar 18,3% dalam dua tahun ini terjadi justru pada periode ketika kunjungan pasien BPJS mengalami fluktuasi, naik dari 138.770 (2023) ke 178.998 (2024) kemudian turun ke 172.267 (2025). Pola divergen ini mengindikasikan bahwa segmen eksekutif non-JKN memiliki trajektori pertumbuhan yang lebih stabil dan tidak bergantung pada dinamika kebijakan JKN. Temuan ini sejalan dengan argumen Hanafi et al. (2025) bahwa pasien eksekutif rumah sakit swasta Indonesia menunjukkan loyalitas yang lebih tinggi ketika proposisi nilai layanan terpenuhi secara konsisten (Hanafi et al., 2025).

Berikutnya, Renstra mengidentifikasi peluang pengembangan layanan subspecialistik yang belum tersedia di wilayah cakupan, antara lain onkologi-kemoterapi terpadu, trauma center, dan layanan fertilitas. Data kunjungan 2023–2025 turut menunjukkan pertumbuhan

signifikan pada poli spesialisik bernilai tinggi: Internist meningkat dari 19.419 menjadi 29.015 kunjungan (+49,4%), Jantung dari 8.507 menjadi 11.417 (+34,2%), dan Bedah dari 4.502 menjadi 6.081 (+35,1%). Tindakan operasi juga meningkat dari 6.940 menjadi 8.576 (+23,6%). Pertumbuhan pada segmen spesialisik ini mengkonfirmasi bahwa pasar untuk layanan bernilai tinggi di wilayah cakupan rumah sakit memang terbuka dan responsif.

Renstra ini menunjukkan pergeseran paradigma dari sekadar mengejar volume menjadi fokus pada penciptaan nilai tambah yang unik. Melalui penetapan layanan eksekutif sebagai *profit-centre* utama, penyediaan pendamping khusus (premium) seperti *Personal Maternity Officer* dan *Personal Surgery Officer*, serta pengembangan MCU terintegrasi, rumah sakit ini sedang membangun proposisi nilai pembeda. Model pelayanan premium ini dirancang agar tidak mudah direplikasi oleh kompetitor yang hanya bergantung pada segmen JKN.. Dalam kerangka EL, inilah yang membedakan *opportunity recognition* dari sekadar diversifikasi produk: pemimpin wirausaha tidak hanya menambah layanan tetapi secara aktif mengeksplorasi peluang

yang dikenali dengan menciptakan proposisi nilai baru yang merespons kebutuhan segmen pasar yang belum terlayani secara optimal (Renko et al., 2015).

Namun demikian, orientasi peluang dalam Renstra masih bersifat aspirasional pada beberapa area. Pengembangan telemedicine, layanan ESWL, dan pusat rehabilitasi trauma dijadwalkan pada 2024–2025 tanpa disertai kajian kelayakan pasar yang terdokumentasi dalam Renstra. Kondisi ini menunjukkan bahwa *opportunity recognition* pada level dokumen kebijakan belum sepenuhnya didukung oleh proses validasi peluang yang sistematis, suatu kapasitas yang justru menjadi inti dari EL sebagai praktik kepemimpinan sehari-hari (Renko et al., 2015).

#### ***Kalkulasi Risiko dan Mitigasi Terstruktur***

Renstra memuat Bab V secara khusus membahas analisis dan mitigasi risiko dengan menggunakan matriks probabilitas-dampak empat kuadran (risiko rendah, moderat, tinggi, ekstrim). Dari 20 risiko yang diidentifikasi, sejumlah risiko berkategori Ekstrim (kode E) termasuk: keterbatasan fasilitas gedung dan biaya pengadaan alat kesehatan (probabilitas 2, dampak 4), komplain pasien terhadap fasilitas dan

pelayanan (probabilitas 1, dampak 5), serta keterbatasan sistem IT (probabilitas 3, dampak 4). Setiap risiko disertai rencana mitigasi yang operasional, misalnya penerapan sistem KSO (Kerja Sama Operasional) untuk mengatasi keterbatasan investasi alkes, dan penguatan sistem monitoring maintenance harian dan bulanan.

Keberadaan kerangka manajemen risiko yang terdokumentasi ini relevan dengan dimensi pengambilan risiko terukur dalam EL. Renko et al. (2015) menegaskan bahwa pengambilan risiko merupakan salah satu atribut inti pemimpin wirausaha, bukan penghindaran risiko, melainkan kesediaan mengambil risiko terukur dalam mengejar peluang baru. Intervensi EL pada institusi kesehatan secara signifikan meningkatkan inovasi dan kinerja klinis, mengindikasikan bahwa EL mendorong perubahan perilaku yang terstruktur pada level operasional (Renko et al., 2015; Saleh et al., 2025).

Data kinerja 2023–2025 memberikan konfirmasi empiris terhadap salah satu konsekuensi dari strategi ekspansi kapasitas agresif yang dirancang Renstra. Kapasitas tempat tidur bertambah secara konsisten dari 235 (2023) menjadi 250 (2024) dan 285

(2025), namun BOR justru menunjukkan pola yang tidak linear: 69,28% pada 2023, naik ke 79,69% pada 2024, kemudian turun ke 65,44% pada 2025. Penurunan BOR di 2025 ke level di bawah 2023 meskipun kapasitas bertambah 21,3% mengindikasikan bahwa pertumbuhan supply tempat tidur melampaui pertumbuhan demand rawat inap pada periode tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa ekspansi kapasitas fisik yang tidak disertai strategi penciptaan demand yang sepadan berpotensi menurunkan efisiensi utilisasi, sebuah tantangan yang justru membutuhkan kepemimpinan yang mampu mengelola pertumbuhan secara terukur, bukan sekadar ekspansi berbasis kapasitas.

Lebih lanjut, peningkatan ALOS dari 3,77 hari (2023) menjadi 3,84 hari (2024) dan 4,16 hari (2025) menambah dimensi risiko yang perlu dikelola. Kenaikan ALOS secara konsisten dapat mengindikasikan dua hal yang tidak saling eksklusif: pergeseran case-mix ke kasus yang lebih kompleks seiring berkembangnya layanan spesialisik, atau inefisiensi proses perawatan yang berdampak pada utilisasi tempat tidur. Dalam kedua skenario tersebut, respons yang efektif membutuhkan kepemimpinan

yang proaktif, fleksibel, dan berani mengambil risiko terukur (Renko et al., 2015).

Dengan demikian, Renstra menunjukkan kematangan institusional dalam mendokumentasikan risiko, namun data kinerja 2023–2025 mengungkapkan bahwa sebagian risiko tersebut telah bertransisi dari kategori potensial menjadi aktual. Kesenjangan antara antisipasi risiko dalam dokumen dan realisasinya dalam kinerja operasional ini menegaskan bahwa manajemen risiko tidak cukup berhenti pada level dokumentasi namun juga membutuhkan kepemimpinan yang secara aktif memantau, menginterpretasikan, dan merespons sinyal risiko secara *real-time* (Pourmohammadi et al., 2020).

### ***Kesenjangan antara Orientasi Strategis dan Operasionalisasi***

Meskipun orientasi strategis yang tertuang dalam Renstra menunjukkan kesesuaian nilai dengan kerangka EL, terdapat kesenjangan yang perlu dicatat antara dokumen kebijakan dan kapasitas implementasi. Sejumlah program prioritas tahun 2022, termasuk perluasan ruang OK, pergeseran sistem IT, dan peluncuran layanan CAPD, tidak didukung oleh

indikator kinerja yang terukur dengan tenggat waktu spesifik di luar tabel Matriks KPI yang sifatnya masih generik. Selanjutnya, Renstra belum mengintegrasikan kompetensi kepemimpinan sebagai variabel *enabler* dalam peta strategis; keempat perspektif *Balanced Scorecard* yang digunakan sepenuhnya berorientasi pada outcomes layanan dan keuangan tanpa menyebut profil kepemimpinan yang dibutuhkan sebagai prasyarat pencapaian.

Data kinerja 2023–2025 memperkuat temuan kesenjangan ini dari sisi empiris. Walaupun terdapat peningkatan, namun pertumbuhan total kunjungan rawat jalan menunjukkan perlambatan yang signifikan, setelah tumbuh 24,6% dari 2023 ke 2024 (186.595 menjadi 232.409), pertumbuhan hampir stagnan di 2025 dengan hanya mencapai 234.187 atau tumbuh 0,8%. Pola plateau ini mengindikasikan bahwa strategi pertumbuhan berbasis ekspansi kapasitas dan penambahan poli yang dominan dalam Renstra mulai menemui batas alamiahnya. Tanpa pergeseran pendekatan dari ekspansi kuantitatif menuju penciptaan nilai kualitatif, pertumbuhan kunjungan akan sulit diakselerasi kembali.

Kesenjangan operasionalisasi juga terlihat pada inkonsistensi kinerja antar layanan unggulan. Data kunjungan menunjukkan bahwa Fisioterapi, salah satu layanan yang disebut Renstra sebagai bagian dari produk unggulan Klinik Tumbuh Kembang, justru mengalami penurunan dari 34.823 kunjungan (2024) menjadi 26.544 (2025), turun 23,8%. Demikian pula Klinik Tumbuh Kembang sendiri turun dari 7.548 menjadi 5.917 kunjungan (-21,6%) pada periode yang sama. Penurunan pada layanan yang secara strategis ditetapkan sebagai produk unggulan mengindikasikan bahwa penetapan prioritas dalam Renstra belum diikuti oleh mekanisme pemantauan dan intervensi yang responsif di level operasional.

Ketiadaan referensi eksplisit terhadap gaya kepemimpinan dalam dokumen strategis ini sejalan dengan temuan Ndayishimiye et al. (2023) bahwa literatur tentang kompetensi manajer rumah sakit masih didominasi oleh kompetensi teknis dan manajerial umum, dengan perhatian yang sangat terbatas pada kompetensi kepemimpinan sebagai variabel yang secara eksplisit dihubungkan dengan outcome organisasi. Kondisi ini sekaligus menegaskan

relevansi penelitian ini: apabila EL hendak diimplementasikan secara berkelanjutan, institusi perlu melengkapi orientasi strategis yang telah ada dengan peta kompetensi kepemimpinan yang eksplisit, terukur, dan terhubung langsung dengan target kinerja layanan eksekutif (Ndayishimiye et al., 2023).

### ***Simpulan Kesiapan Strategis***

Secara keseluruhan, analisis Renstra 2022–2026 yang dikonfirmasi oleh data kinerja 2023–2025, dan kunjungan pasien 2023-2025 menunjukkan bahwa RS Swasta Tipe C di Palembang memiliki fondasi orientasi strategis yang kompatibel dengan kerangka EL pada empat dimensi utama. Proaktivitas tercermin dalam visi dan misi yang berorientasi antisipasi perubahan lingkungan. Inovasi layanan terwujud dalam agenda pengembangan yang ambisius dan terjadwal. Orientasi peluang terkonfirmasi secara empiris melalui pertumbuhan konsisten segmen eksekutif non-JKN sebesar 18,3% dalam dua tahun. Kalkulasi risiko terdokumentasi dalam matriks mitigasi yang terstruktur.

Namun kesiapan strategis ini belum sepenuhnya matang karena tiga kesenjangan utama yang teridentifikasi:

absennya *leadership competency framework* dalam peta strategis, perlambatan pertumbuhan kunjungan yang mengindikasikan batas ekspansi berbasis kapasitas, dan inkonsistensi kinerja layanan unggulan yang mengindikasikan bahwa sistem layanan belum cukup kuat untuk menjaga konsistensi kinerja secara independen dari faktor-faktor individual maupun kontekstual yang berubah. Ketiga kesenjangan ini membentuk premis untuk sintesis berikutnya mengenai konteks urgensi penerapan EL.

### **Konteks                      Urgensi                      Penerapan Entrepreneurial Leadership**

Analisis terhadap kesiapan struktural, kompetensi SDM, dan orientasi strategis secara bersama-sama membentuk gambaran organisasi yang berada pada titik kritis: cukup matang untuk memulai transformasi kepemimpinan, namun belum cukup siap untuk menjalankannya secara mandiri tanpa intervensi yang terencana.

Berdasarkan perspektif struktural, keberadaan unit layanan eksekutif yang terpisah dengan jalur koordinasi tersendiri menciptakan ruang institusional bagi praktik EL untuk berkembang tanpa harus

merombak seluruh sistem organisasi. Struktur ini dengan unit layanan eksekutif yang terdiferensiasi dan terformalkan secara regulatif menyediakan kondisi kontekstual yang kondusif untuk praktik EL sebuah faktor diidentifikasi diidentifikasi sebagai salah satu penentu keberhasilan penerapan EL dalam organisasi, di samping dukungan manajemen puncak dan ketersediaan sumber daya (Renko et al., 2015).

Dari perspektif kompetensi SDM, kesenjangan antara tuntutan kompetensi EL dan profil aktual manajer puncak merupakan sinyal urgensi yang tidak dapat ditunda. Namun demikian, kesenjangan ini bukan kondisi permanen, EL merupakan konstruk kepemimpinan yang dapat dipelajari dan dikembangkan, dan dimensi-dimensinya dapat diidentifikasi serta diukur secara sistematis untuk merancang intervensi yang tepat sasaran. Saleh et al. (2025) mengkonfirmasi bahwa intervensi program EL pada institusi kesehatan secara signifikan meningkatkan inovasi dan kinerja klinis, mengindikasikan bahwa pengembangan EL yang terencana menghasilkan perubahan perilaku yang terukur pada level operasional. Data kinerja

2023–2025 menunjukkan bahwa tekanan tersebut sudah mulai terlihat: plateau pertumbuhan rawat jalan, penurunan BOR, dan inkonsistensi kinerja layanan unggulan adalah sinyal awal yang perlu direspons sebelum berkembang menjadi tekanan kinerja yang lebih dalam (Bagheri and Harrison, 2020; Saleh et al., 2025).

Selanjutnya, perspektif strategis, konvergensi antara ambisi Renstra dan konfirmasi empiris pertumbuhan segmen eksekutif menciptakan momentum yang tepat untuk penerapan EL. Segmen non-JKN yang tumbuh konsisten, dari 52.325 kunjungan (2023) menjadi 61.918 (2025), membutuhkan pemimpin yang mampu mempertahankan dan mengakselerasi pertumbuhan tersebut melalui inovasi layanan yang berkelanjutan, bukan sekadar pengelolaan operasional rutin. Sementara itu, kejenuhan pertumbuhan pada segmen BPJS dan penurunan BOR 2025 menegaskan bahwa model pertumbuhan berbasis ekspansi kapasitas sudah mendekati batas efektivitasnya, pergeseran menuju pertumbuhan berbasis nilai membutuhkan pergeseran menuju pertumbuhan berbasis nilai membutuhkan pergeseran paradigma

kepemimpinan yang sepadan (Renko et al., 2015) .

Dengan demikian, urgensi penerapan EL pada RS Swasta Tipe C di Palembang bukan bersifat normatif semata, melainkan didorong oleh konvergensi tiga kondisi empiris: kesiapan struktural yang memadai, kesenjangan kompetensi yang masih dapat diatasi, dan tekanan kinerja yang sudah mulai terasa namun belum mencapai titik kritis. Ketiga kondisi ini secara bersama-sama membentuk sebuah peluang yang optimal untuk memulai transformasi kepemimpinan berbasis EL, sebelum tekanan kinerja berkembang menjadi hambatan yang lebih sulit diatasi, mengingat kegagalan membangun kesiapan organisasi sejak dini terbukti menjadi penyebab utama ketidakberhasilan upaya perubahan berskala besar di rumah sakit. Urgensi ini juga sejalan dengan mandat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang secara eksplisit mendorong transformasi layanan kesehatan berbasis mutu dan inovasi bagi seluruh fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit swasta, menegaskan bahwa transformasi kepemimpinan bukan sekadar kebutuhan kompetitif melainkan juga kewajiban

regulatif (Gabutti et al., 2022; Renko et al., 2015; Republik Indonesia, 2023) .

## Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa RS Swasta Tipe C di Palembang memiliki kesiapan organisasional yang substantif untuk penerapan *Entrepreneurial Leadership*, namun belum sepenuhnya matang. Fondasi struktural telah terbentuk melalui pelembagaan unit layanan eksekutif berorientasi pasar dan prosedur keluhan yang mencerminkan nilai proaktif EL. Investasi kompetensi SDM yang signifikan, termasuk komponen *entrepreneurship* dan *leadership* secara eksplisit dalam program diklat, terbukti terealisasi dengan ketercapaian yang bermakna. Orientasi strategis dalam Renstra selaras dengan kerangka EL dan dikonfirmasi secara empiris oleh pertumbuhan segmen eksekutif non-JKN yang konsisten.

Meskipun demikian, tiga kesenjangan utama perlu diatasi: absennya *leadership competency framework* dalam peta strategis, perlambatan pertumbuhan kunjungan rawat jalan yang menandai batas efektivitas strategi ekspansi kapasitas, serta

inkonsistensi kinerja layanan unggulan. Ketiga kondisi ini sekaligus menciptakan urgensi dan momentum yang tepat untuk memulai transformasi kepemimpinan berbasis EL sebelum tekanan kinerja berkembang lebih jauh. Intervensi yang diperlukan mencakup pengembangan kerangka kompetensi kepemimpinan yang eksplisit, pergeseran menuju penciptaan nilai kualitatif, dan penguatan mekanisme pemantauan kinerja secara responsif dan *real-time*.

#### Daftar Pustaka

- Awad, N.H.A., Zabady, H.A.H., Elbially, G.G., Ashour, H.M.A. anwer A., 2024. Entrepreneurial leadership, nurses' proactive work behavior, and career adaptability: a structural equation model. *BMC Nurs.* 23, 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12912-024-01804-4/TABLES/6>
- Bagheri, A., Harrison, C., 2020. Entrepreneurial leadership measurement: a multi-dimensional construct. *Journal of Small Business and Enterprise Development* 27, 659–679. <https://doi.org/10.1108/JSBED-01-2019-0027/FULL/XML>
- Bahadori, M., Yaghoubi, M., Javadi, M., Rahimi, Z., 2015. Study of relationship between the organizational structure and market orientation from the viewpoint of nurse managers. *J. Educ. Health Promot.* 4, 15. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.154026>
- Basheer, M.F., Sabir, S.A., Raooof, R., Hameed, W.U., Jabeen, S., 2022. Impact of organizational characteristics on employees' entrepreneurial orientation with mediating role of knowledge process capabilities and moderating role of psychological factors in the era of COVID-19. *Front. Psychol.* 13. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2022.799149>
- Bendall-Lyon, D., Powers, T.L., 2001. The role of complaint management in the service recovery process. *Jt. Comm. J. Qual. Improv.* 27, 278–286. [https://doi.org/10.1016/S1070-3241\(01\)27024-2](https://doi.org/10.1016/S1070-3241(01)27024-2)
- Bowen, G.A., 2009. Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal Document Analysis as a Qualitative Research*

- Method 9, 27–40.  
<https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>
- Desvitasari, H., 2025. Hospital Ownership and Minimum Service Standards Achievement: Empirical Evidence from Indonesia. *Journal of Health Service Administration and Hospital Management* 1, 30–40.  
<https://doi.org/10.69855/laceri.v1i2.406>
- DJSN, 2024. Laporan Kinerja Program JKN Kuartal IV Tahun 2024. Jakarta.
- Endalamaw, A., Khatri, R.B., Mengistu, T.S., Erku, D., Wolka, E., Zewdie, A., Assefa, Y., 2024. A scoping review of continuous quality improvement in healthcare system: conceptualization, models and tools, barriers and facilitators, and impact. *BMC Health Services Research* 2024 24:1 24, 487-.  
<https://doi.org/10.1186/S12913-024-10828-0>
- Gabutti, I., Colizzi, C., Sanna, T., 2022. Assessing Organizational Readiness to Change through a Framework Applied to Hospitals. *Public Organization Review* 23, 1.  
<https://doi.org/10.1007/S11115-022-00628-7>
- Gupta, V., MacMillan, I.C., Surie, G., 2004. Entrepreneurial leadership: Developing and measuring a cross-cultural construct. *J. Bus. Ventur.* 19, 241–260.  
[https://doi.org/10.1016/S0883-9026\(03\)00040-5](https://doi.org/10.1016/S0883-9026(03)00040-5)
- Hakim, B.L., Nanda Sari, D., Restiani Widjaja, Y., Studi Magister Manajemen Konsentrasi Rumah Sakit, P., 2024. Manajemen Strategi Rumah Sakit di Era Vuca: Tantangan dan Peluang Dalam Dinamika Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Cendekia Ilmiah* 4.
- Hanafi, I.I., Alhabsji, T., Hidayat, K., Darmawan, A., 2025. Exploring Patient Loyalty: The Effect of Entrepreneurial Leadership Through Corporate Governance, Service Quality, and Satisfaction. *F1000Research* 2025 14:1040 14, 1040.  
<https://doi.org/10.12688/f1000research.166837.1>
- Hendrawan, T., Rohendi, A., Lestari, Y., 2025. Product Service Diversification Strategy to Increase Revenue and Maintain Financial Stability of Restu Ibu Hospital Balikpapan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya. *Research of Service Administration Health and*

- Sains Healthys 6. <https://doi.org/10.58258/rehat.v6i2.9113/http>
- Hornsby, J.S., Kuratko, D.F., Zahra, S.A., 2002. Middle managers' perception of the internal environment for corporate entrepreneurship: assessing a measurement scale. *J. Bus. Ventur.* 7, 253–273.
- Kemenkes RI, 2020. Permenkes No 3 Tahun 2020. Indonesia.
- Kiran, F., 2025. The impact of entrepreneurial leadership on innovation work behaviour and opportunity recognition in technology start-ups. *Journal of Innovation and Entrepreneurship* 2025 14:1 14, 142-. <https://doi.org/10.1186/S13731-025-00599-1>
- Kuddi, A., Siregar, A.D., Putri, A.A.T., Purwadhi, Widjaja, Y.R., 2024. Inovasi dan Tantangan dalam Manajemen Strategi Rumah Sakit: Sebuah Tinjauan Literatur. *Journal of Innovation Research and Knowledge* 4.
- Kusumawati, A., Widjaja, B.T., Fushen, F., 2025. Exploration of Hospital Accreditation Process and Readiness of Health Workers in Facing Change (Readiness for Change). *International Journal of Current Science Research and Review* 08. <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/V8-i5-07>
- Ndayishimiye, C., Dubas-Jakóbczyk, K., Holubenko, A., Domagała, A., 2023. Competencies of hospital managers – A systematic scoping review. *Front. Public Health* 11, 1130136. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2023.1130136/TEXT>
- Panchamia, J., Denis, L., Ashwath, N., 2024. Assessing Training Needs and Self-Efficacy of Hospital Administrators in Western India. *Cureus* 16, e75292. <https://doi.org/10.7759/CUREUS.75292>
- Pourmohammadi, K., Bastani, P., Shojaei, P., Hatam, N., Salehi, A., 2020. A comprehensive environmental scanning and strategic analysis of Iranian Public Hospitals: a prospective approach. *BMC Res. Notes* 13, 179. <https://doi.org/10.1186/S13104-020-05002-8>
- Renko, M., El Tarabishy, A., Carsrud, A.L., Brännback, M., 2015. Understanding and measuring entrepreneurial

leadership style. Journal of Small  
Business Management 53, 54–74.  
<https://doi.org/10.1111/jsbm.12086>

Republik Indonesia, 2023. Undang-undang  
No 17 Tahun 2023. Indonesia.

Sahara, A., Hrp, O., Fauziah, A., Azhara, A.S.,  
2025. Optimalisasi Manajemen Rumah  
Sakit untuk Meningkatkan Kinerja dan  
Kualitas Pelayanan Kesehatan. Jurnal  
Kesehatan Tambusai 6.

Saleh, M.S.M., Ata, A.A., Abd-Elhamid, Z.N.,  
Eltahan, A.A., Dailah, H.G., Elsabahy,  
H.E., 2025. Building nursing leaders:  
the influence of entrepreneurial  
leadership program on nurse interns'  
innovation and clinical performance.  
BMC Nurs. 24.  
<https://doi.org/10.1186/s12912-025-03100-1>