

## Penerapan Fungsi Manajemen Keperawatan Oleh Perawat Manajer Pada Masa Pandemi Covid-19: Studi Kualitatif

### *Implementation Of Nursing Management Functions By Nurse Managers During The Covid-19 Pandemic: A Qualitative Study*

**Andi Baso Tombong, Indra Gaffar, Framita Rahman**

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin

Email Korespondensi: [andibaso.tombong@unhas.ac.id](mailto:andibaso.tombong@unhas.ac.id)

#### **Abstrak**

Dalam kondisi sulit atau krisis seperti pandemi COVID-19, peran perawat manajer dalam menjalankan fungsi-fungsi manajemen terus terasah. Sampai saat ini, studi terkait eksplorasi dan evaluasi penerapan fungsi manajemen di situasi krisis seperti pandemi belum banyak dilakukan. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi melibatkan beberapa perawat manajer di rumah sakit yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan yang menyediakan pelayanan rawat inap bagi pasien-pasien COVID-19. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Data dari perawat manajer didapatkan melalui wawancara dengan metode semi-terstruktur lalu dianalisis dengan analisis tematik. Terdapat tiga tema dan delapan subtema terkait pengalaman perawat manajer dalam menerapkan fungsi manajemen keperawatan selama pandemi COVID-19. Pelaksanaan fungsi manajemen selama pandemi bersifat fleksibel menyesuaikan dengan perkembangan pandemi, fungsi pengorganisasian lebih banyak digunakan untuk mengatasi beberapa masalah utama terkait kebutuhan tenaga dan ruang perawatan, serta pentingnya untuk meningkatkan kompetensi perawat manajer dalam hal kerjasama dan koordinasi lintas sektor. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh perawat manajer di masa mendatang dalam upaya pengaturan dan manajemen ruang perawatan di saat krisis atau ketika pandemi yang sama terjadi kembali.

**Kata kunci:** fungsi manajemen, keperawatan, perawat manajer, pandemi, krisis

#### **Abstract**

*During challenging periods such as the COVID-19 pandemic, the role of nurse managers in applying core management functions becomes increasingly vital. Despite this, there remains a lack of research exploring how these functions are implemented in crisis settings. This qualitative study, using a phenomenological approach, involved nurse managers from hospitals in South Sulawesi Province that provided inpatient care for COVID-19 patients. Participants were selected through purposive sampling, and data were collected via semi-structured interviews. Thematic analysis revealed three main themes and eight subthemes that reflect the lived experiences of nurse managers during the pandemic. The findings indicate that management practices were necessarily flexible, evolving in response to the unpredictable nature of the pandemic. The organizing function was particularly prominent, as nurse managers had to address urgent issues such as staffing shortages and the reconfiguration of treatment spaces. The study also highlights the importance of strengthening nurse managers' skills in cross-sector collaboration and coordination, which proved essential in navigating the complexities of pandemic response. These insights offer practical guidance for nurse managers and healthcare institutions in preparing for future crises, emphasizing the need for adaptable management strategies and enhanced interprofessional cooperation.*

**Keywords:** management function, nursing, nurse manager, pandemic

## Pendahuluan

Manajemen keperawatan mengacu pada konsep manajemen secara umum, meliputi pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen termasuk perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengontrolan (pengawasan dan Evaluasi). Dalam setiap kegiatan manajemen selalu diawali dari Perencanaan dan diakhiri dengan Pengontrolan yang merupakan suatu siklus yang berulang (Mugianti, 2016). Dalam konteks organisasi, pelaksanaan manajemen keperawatan ini dipimpin oleh seorang perawat manajer.

Pelayanan keperawatan di rumah sakit dikelola oleh bidang perawatan yang terdiri dari tiga tingkatan manajerial dan setiap tingkatan dipimpin oleh seseorang yang mempunyai kompetensi yang relevan. Tingkat manajerial tersebut yaitu Perawat Manajer Puncak, Perawat Manajer Menengah dan Perawat Manajer Bawah (Mugianti, 2016). Menurut (Laschinger et al., 2007), perawat Manajer Puncak adalah perawat yang memegang posisi kepemimpinan keperawatan paling senior dalam organisasi dengan tanggung jawab langsung untuk pelayanan keperawatan di sebuah fasilitas kesehatan, sedangkan perawat manajer menengah menempati posisi dengan tanggung jawab lini tertentu untuk area perawatan pasien dan perawatan akut, termasuk area rawat jalan atau rawat inap. Setidaknya ada satu tingkat pengelolaan di bawah tingkat mereka dan satu tingkat di atasnya. Perawat manajer bawah sendiri memiliki tanggung jawab untuk unit/bangsal perawatan dan perawatan akut dengan staf perawat yang melapor langsung kepada mereka dan tidak ada tingkat manajemen di bawah mereka.

Perawat manajer memiliki peran yang sangat kompleks dan beragam. Peran ini meliputi tanggung jawab untuk administrasi, pengaturan tenaga keperawatan, pengembangan dan peningkatan proses kerja untuk mencapai tujuan tertentu pada level organisasi. Studi melaporkan bahwa perawat dalam peran manajerial mengalami tuntutan yang besar, menganggap diri mereka memiliki banyak tugas dan seringkali membuat mereka merasa tidak siap. Seringkali, perawat manajer harus yang berdampak pada stres yang mereka rasakan (Fallman et al., 2018).

Perawat manajer dapat bekerja dalam konteks tekanan yang tinggi, ketidakpastian dan perubahan cepat, dan terkadang menghadapi tantangan yang belum pernah terjadi sebelumnya setiap hari. Untuk memastikan bahwa mereka memiliki keterampilan dan kapasitas yang diperlukan untuk bekerja dalam lingkungan yang menuntut seperti itu, perawat manajer harus memiliki pendidikan yang relevan, bermakna, dan pendidikan tersebut

dapat diterapkan pada tatanan manajemen dan praktik kepemimpinan. Program pendidikan ini harus kontemporer, berkualitas tinggi dan sejauh mungkin berbasis bukti (*evidence-based*) (Dignam et al., 2012).

Seiring dengan perkembangan, banyak perawat manajer sebagai kepala eksekutif keperawatan yang memiliki tanggung jawab yang lebih besar di luar tanggung jawab pelayanan keperawatan. Beberapa berpendapat bahwa perubahan ini memberikan kesempatan bagi perawat manajer untuk menunjukkan keterampilan kepemimpinan yang mereka miliki sehingga dapat memainkan peran yang lebih besar dalam pengambilan keputusan dalam struktur program multidisiplin di tingkat yang lebih tinggi (manajemen puncak). Namun, perubahan ini berpotensi untuk mengurangi hubungan komunikasi antara perawat manajer senior dengan personel keperawatan lainnya di tingkat yang lebih rendah di institusi tersebut sehingga dapat menghilangkan keterwakilan suara perawat pelaksana tersebut di tingkat pembuatan kebijakan dalam sebuah organisasi.

Kondisi seperti ini juga berpotensi menyebabkan hubungan antara perawat pelaksana sebagai staf klinis dan administrator berpotensi melemah, sehingga dapat berdampak pada kepuasan kerja perawat dan tentunya kualitas perawatan terhadap pasien. Beberapa literatur telah menekankan pentingnya kepemimpinan yang kuat dalam pengelolaan atau manajemen keperawatan di rumah sakit untuk memastikan bahwa terdapat struktur yang efektif terhadap keberlangsungan pelayanan keperawatan bagi pasien (Laschinger et al., 2007; Mitchell, 2013; Thompson, 2012).

Dalam beberapa kondisi sulit atau krisis, peran perawat manajer dalam menjalankan fungsi-fungsi manajemen terus terasah. Salah satu kondisi yang menantang kemampuan perawat manajer adalah pandemi COVID-19 yang baru saja berlalu. Hal ini disebabkan pandemi yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan dengan penularan yang tinggi, yang pada akhirnya menambah beban bagi perawat dalam memberikan perawatan, volume kerja yang lebih tinggi akibat pasien COVID-19 yang harus dirawat tanpa sistem dukungan keluarga seperti pada pasien sebelum pandemic COVID-19 ini muncul. Hal ini memberikan beban yang lebih besar pada staf perawat karena sumber daya yang tidak cukup untuk membantu dalam perawatan pribadi pasien, serta untuk memberikan dukungan emosional yang sangat penting baik kepada pasien maupun ke sesama perawat.

Dengan mengenali kekhawatiran dari perawat pelaksana atau sumber-sumber permasalahan yang mungkin terjadi, dalam situasi sulit ini perawat manajer dapat

memberikan pendekatan tertentu yang ditargetkan dapat mengatasi masalah yang mungkin muncul serta memberikan dukungan khusus untuk tenaga kerja perawat yang bekerja di unit pelayanan COVID-19 (Morse & Warshawsky, 2021). Dengan pengelolaan sumber daya manusia yang tepat, maka dapat meningkatkan produktivitas perawat dan kualitas pelayanan keperawatan, yang merupakan misi utama dari sistem pelayanan kesehatan (Poortaghi et al., 2021).

Tantangan mendadak yang ditimbulkan oleh pandemi ini memang mengharuskan perawat manajer untuk memusatkan fokus mereka dalam menjalankan fungsi manajemen keperawatan. Fungsi manajemen yang dimaksud adalah dari perencanaan keperawatan berkelanjutan ke upaya negosiasi ke manajemen puncak rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan staf perawat serta untuk menjamin keamanan dan kesejahteraan tim perawat yang ditugaskan di ruang perawatan COVID-19 dengan tetap harus turut memperhatikan efisiensi (kondisi finansial) rumah sakit (Bianchi et al., 2021). Perawat manajer juga harus memastikan pasokan APD yang memadai, meningkatkan keterampilan perawat pelaksana untuk memberikan perawatan yang aman dan berkualitas bagi pasien COVID-19 serta mempromosikan rencana perawatan diri (pemulihan psikologi dan emosional) bagi perawat pelaksana itu sendiri melalui sumber yang valid dan kredibel (Hofmeyer & Taylor, 2021).

Berdasarkan fenomena ini, eksplorasi implementasi fungsi manajemen keperawatan oleh perawat manajer sangatlah penting. Melihat konsep manajemen keperawatan dan fungsi-fungsi manajemen keperawatan terutama dalam kondisi pelayanan kesehatan yang berbeda dari sebelumnya tentu akan memberikan perspektif baru yang akan berguna bagi tatanan pelayanan keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Sampai saat ini, studi terkait eksplorasi dan evaluasi penerapan fungsi manajemen di situasi krisis seperti pandemi belum banyak dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan fungsi manajemen keperawatan oleh perawat manajer. Dengan mengetahui pelaksanaan fungsi ini melalui pengalaman pribadi perawat manajer selama pandemi COVID-19 maka menjadi bahan rujukan untuk pelaksanaan fungsi manajemen keperawatan di masa mendatang, khususnya ketika pandemi atau kejadian serupa terjadi di masa mendatang.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan desain fenomenologi. Pendekatan ini bertujuan untuk mengungkap pengalaman bermakna yang dialami individu dalam kehidupan

sehari-hari (Whitehead et al., 2016). Fokus penelitian ini adalah pelaksanaan fungsi manajemen dalam pengelolaan ruang rawat inap bagi pasien COVID-19 di beberapa rumah sakit di Provinsi Sulawesi Selatan.

Populasi penelitian ini terdiri dari seluruh perawat manajer level menengah di rumah sakit di Provinsi Sulawesi Selatan. Teknik sampling yang diterapkan adalah *purposive sampling*. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perawat Manajer Level Menengah, minimal setara Kepala Instalasi atau Kepala Seksi Keperawatan
2. Menjabat sebagai perawat manajer tersebut mulai dari awal ditetapkannya pandemi COVID-19 di Indonesia (awal bulan Maret 2020).

Instrumen yang digunakan adalah pedoman wawancara. Wawancara dengan informan dilakukan secara daring dengan menggunakan platform *Zoom Meeting* yang direkam dengan persetujuan informan. Seluruh informan tersebut menjalani proses wawancara kurang lebih 30-45 menit.

Dalam hal etik penelitian, penelitian ini telah melewati proses evaluasi proposal penelitian yang terstruktur dan bertahap. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan etik dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin di Makassar dengan nomor: 9960/UN4.14.1/TP.02.02/2021.

## Hasil Penelitian (1,5 spasi)

### 1. Data Umum

**Tabel 1. Data Informan Penelitian**

Kode	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Posisi/ Jabatan
HP1	42	L	Ners	Perawat Manajer-Menengah
AP2	48	L	S2	Perawat Manajer -Menengah
IP3	41	P	S2	Perawat Manajer -Menengah
AP4	42	P	S2	Perawat Manajer -Menengah

Tabel 1 menunjukkan karakteristik umum dari partisipan yang menjadi subjek penelitian. Penelitian ini melibatkan empat perawat manajer dari empat rumah sakit pemerintah kota/kabupaten. Seluruh perawat manajer yang diwawancarai memiliki posisi paling rendah sebagai Kepala Seksi Keperawatan, tingkat pendidikan sebagian besar S2 Keperawatan, rentang umur 41-48 tahun.

## 2. Data Khusus

Dalam pengelolaan data, hasil rekaman wawancara dilakukan proses transkripsi dengan menyalin seluruh percakapan. Setelah itu dilakukan proses translasi, kodifikasi, dan membuat tema. Proses analisis data tersebut yang dalam penelitian kualitatif disebut Analisis Tematik (*Thematic Analysis*), yang prosesnya dijabarkan dalam tabel 2.

**Table 2. Proses yang dilalui dalam analisis data menggunakan analisis tematik**

No	Nama Tahapan	Kegiatan
1.	Familiarisasi data	Peneliti melakukan pembacaan transkrip dan atau mendengarkan ulang hasil rekaman.
2.	Kodifikasi	Dari hasil familiarisasi data, peneliti memberi kode khusus untuk hal-hal yang dianggap penting
3.	Mencari Tema	Peneliti mencari benang merah dari beberapa kode yang dianggap setema atau memiliki topic pembahasan yang sama
4.	Review tema	Peneliti mengkaji kembali tema yang telah dibuat apakah sudah sesuai
5.	Memberi nama tema dan memberi arti	Setelah tema yang didapatkan dikaji berulang-ulang, maka nama tema ditetapkan
6.	Menulis hasil	Hasil identifikasi tema dan hasil yang didapatkan dalam tema tersebut kemudian ditulis untuk disusun dalam bentuk laporan hasil penelitian.

(Nowell et al., 2017; Tombong et al., 2022)

Adapun hasil analisis tematik untuk data yang didapatkan disusun dalam bentuk tema dan subtema, seperti yang terlihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Tema dan Subtema hasil analisis tematik**

Tema	Sub-tema
Fungsi manajemen tetap menjadi pedoman utama perawat manajer	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan fungsi manajemen tetap mejadi hal utama</li> <li>2. Pelaksanaan fungsi manajemen sewaktu-waktu dapat berubah urutan pelaksanaannya (fleksibilitas)</li> </ol>
Fungsi pengorganisasian menjadi fungsi manajemen paling utama saat pandemi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaturan tenaga keperawatan dalam waktu cepat</li> <li>2. Pengorganisasian ruang rawat bagi pasien terkonfirmasi</li> <li>3. Pengorganisasian yang baik berefek pada ketepatan pencegahan penularan</li> </ol>
Manfaat dari penerapan fungsi manajemen secara komprehensif di masa pandemi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tercapainya tujuan pengelolaan ruang perawatan</li> <li>2. Manajemen keperawatan mendapatkan pengakuan kinerja yang baik</li> <li>3. Perawat manajer terlatih untuk berkoordinasi</li> </ol>

## lintas sektor

Sumber: Data Primer

**Fungsi manajemen tetap menjadi pedoman utama perawat manajer**

Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat manajer menjalankan fungsi manajemen saat pandemi COVID-19 terjadi. Hal ini menjadi praktik yang baik karena dalam pengelolaan ruang rawat, fungsi manajemen tetap menjadi hal utama untuk diterapkan oleh perawat manajer. Hal ini didukung oleh pernyataan: “...*Seluruh fungsi dilaksanakan dan justru pada pandemi ini lebih intens lagi ...*” (P1). Pernyataan serupa juga didapatkan dari informan lainnya sebagai berikut:

“...*tentu kita pakai pendekatan itu (seluruh fungsi manajemen)...tanpa menggunakan pendekatan itu pasti kacau...*” (P2)

“...*saya kira semuanya (fungsi manajemen) berpengaruh yah...*” (P3)

“...*semuanya (fungsi manajemen) penting.. karna menjadi satu ...*” (P4).

Penerapan fungsi manajemen ini meskipun dirasakan berkaitan satu dengan yang lainnya oleh perawat manajer, tetapi pelaksanaannya tidak selalu menyelesaikan satu siklus penuh yaitu fungsi manajemen yang dimulai dengan perencanaan, dilanjutkan dengan pengorganisasian, pengarahan dan diakhiri dengan pengontrolan. Hal khusus yang menjadi perhatian bahwa dalam implementasinya, siklus penerapan fungsi manajemen tersebut, siklusnya dapat berulang dalam waktu yang relatif singkat. Hal tersebut tergambar dari pernyataan informan berikut ini:

“...*kebijakannya kadang tiba-tiba ada yang baru. Jadi kita planning lagi dari awal. Jadi justru cepat perputarannya, mungkin dalam berpikir lebih cepat. Jadi kita sudah sampai ke monitoring evaluasi, eh ternyata ada kebijakan baru, oh kita planning lagi. Jadi berputar lagi ada kebijakan baru lagi...*” (P1)

“...*kalau kita langsung mengambil ancang-ancang ke implementasi tanpa ada perencanaan atau pengorganisasian sebelumnya pasti itu akan tidak berjalan dengan baik...*” (P3)

**Fungsi pengorganisasian menjadi fungsi manajemen paling utama saat pandemi**

Meskipun perawat manajer mengungkapkan bahwa seluruh fungsi manajemen dilaksanakan selama situasi pandemi, fungsi pengorganisasian (*organizing*) menjadi fungsi yang paling banyak dilibatkan dalam pengelolaan ruang rawat inap. Hal ini dibuktikan

dengan informasi dari partisipan: “...yang pertama itu dari pengaturan jadwal yah, selama penanganan covid ini kadang kita mengatur jadwalnya mereka ada on/off... pengelolaan tenaga, pengaturan jaganya itu yang paling utama...” (P4). Ungkapan yang sama juga diutarakan oleh partisipan lainnya sebagai berikut: “...yang paling intens.. organizing. Jadi kita mengatur.. iyah pengaturan pada saat itu.. karna butuh perhatian ekstra disitu...” (P1).

“... di bagian organizing...Jadi betul-betul di pengorganisasian itu pengaturan jadwal dinas, pengaturan hari kerja...” (P3).

“...SDM...pengaturan tenaga... pengaturan penanggung jawab itu semua berperan baik...(P2).

Selain pengaturan tenaga, aspek penting lain dari fungsi manajemen (pengorganisasian) yang menjadi perhatian perawat manajer dalam pengelolaan ruang rawat selama pandemi adalah pengorganisasian ruang rawat bagi pasien terkonfirmasi. Hal ini diungkapkan dengan jelas oleh perawat manajer: “...pengaturan ruangan...” (P2). Pernyataan lain dari informan yang mendukung adalah sebagai berikut:

“...kenaikan tajam pada saat itu kita membuka lagi ruangan lain khusus untuk pasien-pasien reaktif, di lantai 6 kita siapkan satu ruangan khusus untuk ruang transit...” (P1).

“...pada saat pasien membludak...kami harus membuka 1 ruang isolasi baru untuk menambah jumlah tempat tidur...jadi kami pakai lagi ruang perawatan A.. Kami lakukan lagi sosialisasi ...” (P3).

“...menentukan ruangan-ruangan yang akan dijadikan ruangan isolasi, mengatur ruang rawat inapnya dan membuat alurnya seperti apa...” (P4).

Fungsi pengorganisasian ini menjadi hal penting karena dengan pelaksanaan pengaturan melalui beberapa pertimbangan tertentu, fungsi pengorganisasian yang baik ini dirasakan berefek pada ketepatan pencegahan penularan. Hal ini diungkapkan oleh beberapa perawat manajer:

“ Dengan pengaturan ini, mereka juga beban kerjanya tidak menjadi meningkat, resiko juga untuk terpapar Covid diminimalkan...” (P3).

“...sangat berhasil, sangat berpengaruh karena kapan kita tidak pakai dengan fungsi ini pasti ada sesuatu yang terjadi, (misal) ada penyebaran infeksi, SDM pasti salahkan kita... pengaturan perawatan juga pasti salah” (P2).

“...dengan mengatur jadwal jaga perawat, ...supaya tidak ada kelelahan didalam bertugas, resiko terpaar juga berkurang dengan pengaturan jadwal ini...” (P4).

## Manfaat dari penerapan fungsi manajemen secara komprehensif di masa pandemi

Penelitian ini juga menemukan dampak positif dari penerapan fungsi manajemen secara komprehensif. Salah satunya adalah tercapainya tujuan pengelolaan ruang perawatan yang telah ditargetkan. Hal ini terlihat dari ungkapan partisipan: “...ada beberapa ruangan yang kita tetapkan sebagai ruang rawat inap untuk penanganan covid, jadi kalo misalnya ini tidak kita organisir dengan baik dengan maksimal saya kira tujuan utama dalam hal pelayanan yang berkualitas itu tidak akan berhasil...” (P4). Hal serupa juga diungkapkan oleh perawat manajer lainnya sebagai berikut:

“...dengan sistem manajemen mulai dari *planning* sampai *monitoring evaluasi* itu lebih terarah pasti yah... tujuan pengelolaan pasien bisa tercapai...” (P1).

“..adanya penataan pelayanan yang sesuai dengan standar. Artinya apabila kita sudah mengatur dengan baik mulai dari *regulasi*, adanya alur, maka kegiatan-kegiatan yang kita laksanakan setiap hari di ruang pelayanan di di ruang isolasi tersebut berjalan dengan baik...” (P3).

“...mulai dari *perencanaan*, *organizing*, *directing* dan *evaluation*, ini kita pakai karena ini pengalaman kami menghadapi bencana pandemi ini, insya Allah bisa dengan pengaturan yang bagus... karena terbiasa menghadapi kasus-kasus, jadi bisa bergerak cepat dalam suasana pandemi...”(P2).

Penelitian ini juga menemukan bahwa kinerja perawat manajer mendapatkan apresiasi di seluruh tatanan manajemen rumah sakit. Manajemen keperawatan dianggap mengambil peran besar dalam penanggulangan pandemi COVID-19 dan mendapatkan pengakuan kinerja yang baik. Hal ini terlihat dari pernyataan-pernyataan perawat manajer berikut:

“...Alhamdulillah teman teman dari direktur direksi sangat besar apresiasinya terhadap kami...karena mungkin mereka melihat bahwa walaupun begitu berat pengaturan covid ini kami berhasil menjalani situasi seperti ini.. meskipun serba dengan keterbatasan...juga tanpa adanya (*imbalan*) yang mungkin bisa diberikan oleh rumah sakit...” (P2)

“...dalam setiap pengambilan keputusan pimpinan selalu melibatkan unsur keperawatan...” (P3).

“...karena teman-teman saya lihat disini mau bekerja justru kita yang selalu diajak (*dilibatkan*), baik dari segi keterlibatan di tim, pengambil keputusan, dari level wakil direktur dan direksi..bahkan biasanya menurut saya mungkin itu tupoksi daria bidang penunjang kadang juga kita dilibatkan. Selama ini justru perawat yang

*mengambil peranan besar di kegiatan-kegiatan di rumah sakit, terkait pandemi...” (P1).*

*“...kami mengambil peran yang cukup signifikan dan mendasar ya...kami bersama-sama dengan kepala bidang pelayanan medik waktu itu dalam hal pengaturan rawat inap, penentuan ruang-ruang perawatan pasien covid, alurnya...” (P4).*

Temuan lain dari penelitian ini adalah adanya kesempatan bagi perawat manajer untuk berkoordinasi lintas sektor dalam penanganan pandemi COVID-19 khususnya dalam pelayanan bagi pasien-pasien terkonfirmasi di rumah sakit. Perawat manajer mengungkapkan bahwa dalam manajemen ruang rawat bagi pasien terkonfirmasi, mereka harus berkomunikasi/ berkoordinasi dengan pihak lain untuk optimalisasi pelayanan. *“...kuncinya, kita harus membangun kita komunikasi dengan teman-teman di luar kita...” (P2).* Ungkapan yang sama juga dinyatakan oleh perawat manajer lainnya:

*“...koordinasinya intens pada saat itu. Memang koordinasinya intens bahkan 24 jam, biasa kita datang sampai malam hari...apalagi kalo misalnya ada pasien covid positif, pasien meninggal...” (P1).*

*“...harus kita ketahui bahwa dalam situasi tersebut siapa yang harus kita libatkan, kita harus berkoordinasi dengan siapa. misalnya kalo kondisi seperti ini kita libatkan manajemen, kita libatkan PPI, kita libatkan komite keperawatan, komite medik... polisi juga sudah tau bagaimana tupoksinya dalam mengawal...” (P3).*

*“...berkoordinasi dengan unit-unit yang terkait, dengan komite PPI, dengan komite mutu untuk memenuhi keberhasilan...Bidang penunjang untuk APD, pelayanan medik untuk keberlangsungan pelayanan...” (P4).*

## **Pembahasan**

Penelitian ini menemukan bahwa selama menjalankan tugas manajerial di masa pandemi COVID-19, perawat manajer tetap menjadikan fungsi manajemen sebagai landasan dalam bekerja. Bila perawat manajer melaksanakan fungsi manajemen keperawatan dengan baik memang selalu berkaitan dengan keselamatan pasien atau *patient safety* (Masahuddin et al., 2020; Rahmah & Sarwati, 2019) dan pengendalian mutu keperawatan (Nurdiana et al., 2018) termasuk pada masa krisis seperti pandemi.

Fungsi manajemen yang pelaksanaannya bersifat fleksibel menjadi salah satu temuan penting dalam penelitian ini. Hal ini dikarenakan karena hal-hal selama pandemi adalah hal yang baru sehingga dibutuhkan adaptabilitas dalam mengelola perubahan membutuhkan keterampilan untuk menemukan solusi baru yang terkait dengan perawatan pasien. Ahti et al.

(2023) menemukan bahwa dalam melaksanakan tugasnya sebagai pemimpin di situasi krisis, manajer melakukan beberapa adaptasi dalam bekerja seperti menyesuaikan diri dengan cara kerja baru dan fleksibel, perencanaan di tengah ketidakpastian, pendekatan dan praktik kerja yang fleksibel; cara kerja yang diperluas dan menghindari hambatan dari organisasi serta restrukturisasi layanan yang cepat dan terus-menerus. Fleksibilitas dalam manajemen ruang perawatan ini tentunya merupakan hasil adaptasi dari perkembangan pandemi, serta data terbaru yang didapatkan oleh perawat manajer.

Pelaksanaan fungsi perorganisasian dinilai merupakan fungsi manajemen keperawatan yang paling banyak diterapkan selama pandemi COVID-19. Salah satunya adalah pengaturan tenaga perawat pelaksana dalam waktu yang cepat. Hal ini dapat disebabkan oleh alamiah dari pandemi baru itu sendiri dimana penyakit dan petunjuk/panduan penanganan penyakit juga masih tergolong baru sehingga petugas kesehatan termasuk perawat manajer harus mengatur hal-hal krusial dalam waktu yang cepat, termasuk di dalamnya pengaturan tenaga keperawatan dalam waktu cepat. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa ketenagaan keperawatan pada situasi pandemi mengalami keterbatasan karena adanya distribusi tenaga ke unit pelayanan COVID-19 (Dewi et al., 2021). Saat sumber daya terbatas, perawat manajer memang dituntut untuk berfikir cepat dan menemukan solusi untuk memenuhi kebutuhan perawat pelaksana. Jumlah perawat ini sangat penting untuk mencegah terlewatnya asuhan keperawatan serta meningkatkan kualitas perawatan dan performa perawat (Cho et al., 2020). Selama pandemi, pengaturan oleh perawat manajer ini juga dirasakan oleh perawat pelaksana, dimana fungsi pengorganisasian khususnya penempatan staf (*staffing*) ini merupakan pelaksanaan fungsi manajemen yang tertinggi dari kepala ruangan mereka (Galleryzki et al., 2021).

Dalam situasi krisis seperti pandemi, pengaturan ruang perawatan bagi pasien terkonfirmasi juga menjadi tugas utama perawat manajer. Hal ini sejalan dengan penelitian Vázquez-Calatayud et al. (2022), Jackson & Nowell (2021), serta Tombong & Ilmi (2024) yang menemukan adanya perubahan layanan perawatan bagi pasien selama pandemi. Contohnya, selain berusaha mengatasi adanya kekurangan perawat dengan keahlian keperawatan kritis/perawatan intensif, perawat manajer lalu mengembangkan strategi untuk membantu perawat yang ada dengan keahlian perawatan kritis yang diperlukan dalam waktu yang singkat, termasuk pengaturan ruangan bagi pasien terkonfirmasi yang sakit kritis. Model perawatan inovatif termasuk memasang perawat medikal-bedah atau perawat bangsal

dengan perawat unit intensif untuk bekerja dalam tim dalam merawat sejumlah pasien COVID-19 sering dilakukan (Morse & Warshawsky, 2021). Hal ini memang tidak memenuhi standar yang diharapkan dan tidak ideal, tetapi merupakan alternatif terbaik di masa pandemi (Morse & Warshawsky, 2021).

Studi lain juga menemukan, perawat manajer dari departemen keperawatan merasa terpancung untuk merencanakan tujuan strategis manajemen kontingensi untuk mengubah rumah sakit umum menjadi rumah sakit perawatan COVID-19 yang ditunjuk dan mempertahankan standar perawatan yang tinggi untuk setiap pasien (Wu et al., 2020). Perubahan ini meliputi penyiapan bangsal COVID-19 yang diperlukan, membentuk tim teknis keperawatan, memastikan rumah sakit memiliki suplai peralatan/ perlengkapan yang dibutuhkan dan tersedia perawat, serta menyiapkan rencana pelatihan untuk memenuhi semua kebutuhan selama pandemi (Wu et al., 2020).

Hal lain yang ditemukan dalam penelitian ini adalah bahwa perawat manajer merasakan dengan pengorganisasian yang baik ini tentunya berdampak pada kemampuan rumah sakit untuk mengurangi penularan, baik dari pasien terkonfirmasi COVID-19 ke pasien lainnya, maupun dari pasien terkonfirmasi ke petugas kesehatan. Selain pencegahan penularan ke sesama pasien, pengaturan ruang rawat juga dipandang penting untuk mencegah penularan ke petugas pemberi asuhan (Hølge-Hazelton et al., 2021). Sejalan dengan hal tersebut, dalam studinya Asmaningrum et al. (2020) mewawancarai sembilan perawat manajer, diperoleh data bahwa perawat manajer juga mengatur penyesuaian pekerjaan keperawatan di unit rawat inap COVID-19. Penyesuaian ini mengarah pada pengaturan perlakuan perawat di tempat kerja untuk mengantisipasi penyebaran penyakit COVID-19, termasuk prosedur perawatan langsung, bentuk komunikasi antar shift, teknik pemantauan pasien, penggabungan waktu perawatan, dan pemetaan perawatan.

Studi ini menunjukkan bahwa dengan pelaksanaan fungsi manajemen yang baik, maka tujuan pengelolaan ruang perawatan dapat dioptimalkan. Perawat manajer dengan kepemimpinan dan keterampilan dalam mengatur unit-unit perawatan sebagai penyedia asuhan keperawatan, memiliki peran besar dalam mencapai tujuan pencegahan penularan dan pemulihan pasien COVID-19 (Hoffman et al., 2020; Morse & Warshawsky, 2021; Wang et al., 2020).

Kinerja perawat manajer juga mendapat pengakuan dari seluruh tingkat manajemen rumah sakit. Dalam konteks ini, peran penting manajemen keperawatan dalam menangani

pandemi COVID-19 diakui dan diapresiasi dengan baik. Hal ini dapat disebabkan karena sebagai bagian yang diharuskan berhadapan langsung dengan penderita COVID-19, menyediakan perawatan, memastikan pasien menerima asuhan keperawatan yang baik, perawat manajer harus berfikir cepat dan tepat untuk mengatasi masalah, menemukan solusi untuk setiap kesulitan yang dihadapi dan mencari alternatif dalam segala keterbatasan. Studi oleh Gab Allah (2021), menemukan bahwa perawat manajer menghadapi begitu banyak tantangan selama pandemi COVID-19. Namun demikian, di berbagai proses penularan dapat diminimalisir, serta sebagian besar pasien dapat dibantu pemulihannya. Oleh karena itu, memang perawat selalu mendapatkan apresiasi yang baik dalam penanganan COVID-19 ini (Einboden, 2020; Mohammed et al., 2021), termasuk perawat manajer.

Penelitian ini juga menemukan bahwa perawat manajer merasakan manfaat dari penerapan fungsi manajemen di masa pandemi adalah melatih perawat manajer untuk melaksanakan koordinasi dengan beberapa pihak di luar lingkup keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ahti et al. (2023) yang menemukan bahwa perawat manajer memerlukan kompetensi untuk bekerja sama dan berkomunikasi dengan beragam pemangku kepentingan. Ini membutuhkan keterampilan untuk kolaborasi multidisipliner, kesadaran terhadap situasi yang dihadapi, dan kemampuan untuk menyampaikan informasi yang diperlukan kepada semua pihak terkait. Hal ini tentunya melatih perawat manajer untuk memastikan komunikasi yang efektif membutuhkan kompetensi dalam menangani, menerima, dan mendistribusikan informasi. Pentingnya komunikasi dan berkoordinasi dalam situasi pandemi atau krisis ini didukung oleh studi sebelumnya di mana komunikasi dipandang sebagai kompetensi esensial dalam manajemen krisis (Abdi et al., 2022; Jankelová et al., 2021; Sriharan et al., 2022).

## **Simpulan**

Penelitian ini menemukan tiga tema dan delapan subtema terkait pengalaman perawat manajer dalam menerapkan fungsi manajemen keperawatan selama pandemi COVID-19. Dalam menjalankan tugas sebagai pimpinan di bidang keperawatan rumah sakit, fungsi manajemen tetap menjadi pedoman utama perawat manajer. Pelaksanaan fungsi manajemen ini menjadi prioritas bagi perawat manajer dalam menjalankan tugas manajemennya, tetapi dalam penerapannya, terdapat fleksibilitas pelaksanaan yang mengikuti/ menyesuaikan informasi terbaru terkait penanganan pandemi. Tema kedua menyatakan fungsi manajemen yang paling sering diterapkan adalah fungsi pengorganisasian, dimana pengaturan tenaga

keperawatan dilakukan dalam waktu cepat, pengorganisasian ruang rawat bagi pasien terkonfirmasi, serta pengorganisasian yang baik berefek pada ketepatan pencegahan penularan. Tema ketiga terkait dengan manfaat dari penerapan fungsi manajemen secara komprehensif di masa pandemic yang meliputi tercapainya tujuan pengelolaan ruang perawatan, manajemen keperawatan mendapatkan pengakuan kinerja yang baik, serta perawat manajer terlatih untuk berkoordinasi lintas sector. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh perawat manajer di masa mendatang dalam upaya pengaturan dan manajemen ruang perawatan di saat krisis atau ketika pandemi yang sama terjadi kembali. Pelaksanaan fungsi manajemen yang akan bersifat fleksibel menyesuaikan dengan perkembangan pandemi, fungsi pengorganisasian yang akan banyak digunakan untuk mengatasi beberapa masalah utama terkait tenaga dan ruang perawatan, serta pentingnya untuk meningkatkan kompetensi perawat manajer dalam hal kerjasama dan koordinasi lintas sektor.

### Daftar Pustaka

- Abdi, Z., Lega, F., Ebeid, N., & Ravaghi, H. (2022). Role of hospital leadership in combating the COVID-19 pandemic. *Health Services Management Research*, 35(1).  
<https://doi.org/10.1177/09514848211035620>
- Ahti, M., Taipale-Walsh, L., Kuha, S., & Kanste, O. (2023). Health-care leaders' experiences of the competencies required for crisis management during COVID-19: a systematic review of qualitative studies. *Leadership in Health Services*, 36(4). <https://doi.org/10.1108/LHS-10-2022-0104>
- Asmaningrum, N., Nur, K. R. M., Purwandari, R., & Ardiana, A. (2020). Nursing work arrangement in health care settings during the pandemic of Covid-19: Nurse managers' perspectives. *NurseLine Journal*, 5(2), 231–240.
- Bianchi, M., Prandi, C., & Bonetti, L. (2021). The experience of middle management nurses during COVID-19 pandemic in Switzerland: a qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1956–1964.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/action/doSearch?ContribAuthorStored=Bonetti%2C+Loris>
- Cho, S. H., Lee, J. Y., You, S. J., Song, K. J., & Hong, K. J. (2020). Nurse staffing, nurses prioritization, missed care, quality of nursing care, and nurse outcomes. *International Journal of Nursing Practice*, 26(1). <https://doi.org/10.1111/ijn.12803>
- Dewi, A., Hariyati, Rr. T. S., & Dewi, L. (2021). Pengembangan Panduan Peran dan Fungsi Top Manajer Keperawatan di Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1).  
<https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2065>
- Dignam, D., Duffield, C., Stasa, H., Gray, J., Jackson, D., & Daly, J. (2012). Management and leadership in nursing: an Australian educational perspective. *Journal of Nursing Management*, 65–71.
- Einboden, R. (2020). SuperNurse? Troubling the Hero Discourse in COVID Times. In *Health (United Kingdom)* (Vol. 24, Issue 4). <https://doi.org/10.1177/1363459320934280>
- Fallman, S. L., Jutengren, G., & Dellve, L. (2018). The impact of restricted decision-making autonomy on health care managers' health and work performance. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 706–714.

- Gab Allah, A. R. (2021). Challenges facing nurse managers during and beyond COVID-19 pandemic in relation to perceived organizational support. *Nursing Forum*, 56(3).  
<https://doi.org/10.1111/nuf.12578>
- Galleryzki, A. R., Hariyati, Rr. T. S., & Kuntarti. (2021). Overview of Nurses' Perceptions of the Headroom Management Function in Hospitals during the Covid-19 Pandemic. *Journal of Global Research in Public Health*, 6(2 SE-Articles).
- Hoffman, R. L., Wojtaszek, K., Battaglia, A., Campbell, G., & Perpetua, Z. (2020). The Clinical Nurse Leader and COVID-19: Leadership and quality at the point of care. *Journal of Professional Nursing*, 36(4), 178–180.
- Hofmeyer, A., & Taylor, R. (2021). Strategies and resources for nurse leaders to use to lead with empathy and prudence so they understand and address sources of anxiety among nurses practising in the era of COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*, 30(1–2), 298–305.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.15520>
- Hølge-Hazelton, B., Kjerholt, M., Rosted, E., Hansen, S. T., Borre, L. Z., & McCormack, B. (2021). Improving person-centred leadership: A qualitative study of ward managers' experiences during the covid-19 crisis. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14.  
<https://doi.org/10.2147/RMHP.S300648>
- Jackson, J., & Nowell, L. (2021). 'The office of disaster management' nurse managers' experiences during COVID-19: A qualitative interview study using thematic analysis. *Journal of Nursing Management*, 29(8). <https://doi.org/10.1111/jonm.13422>
- Jankelová, N., Joniaková, Z., Blštáková, J., Skorková, Z., & Procházková, K. (2021). Leading employees through the crises: Key competences of crises management in healthcare facilities in coronavirus pandemic. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14.  
<https://doi.org/10.2147/RMHP.S288171>
- Laschinger, H. K. S., Wong, C. A., Ritchie, J., D'Amour, D., Vincent, L., Wilk, P., Stassen, M. A., Matthews, S., Saxe-Braithwaite, M., Grinspun, D., Shamian, J., McCutcheon, A., Kerr, M., Macdonald-Rencz, S., Oke, B., Denney, D., White, J., & Almost, J. (2007). A profile of the structure and impact of nursing management in Canadian hospitals. *Healthcare Quarterly (Toronto, Ont.)*, 11(2), 85–94. <https://doi.org/10.12927/hcq.2008.19596>
- Masahuddin, L., Rachmawaty, R., & Bahar, B. (2020). Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Penerapan Patient Safety Di Ruang Perawatan Rsud Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1).  
<https://doi.org/10.33023/jikep.v6i1.442>
- Mitchell, G. (2013). Selecting the best theory to implement planned change. *Nursing Management*, 20(1), 32–37.
- Mohammed, S., Peter, E., Killackey, T., & Maciver, J. (2021). The “nurse as hero” discourse in the COVID-19 pandemic: A poststructural discourse analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 117. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103887>
- Morse, V., & Warshawsky, N. E. (2021). Nurse Leader Competencies Today and Tomorrow. *Nursing Administration Quarterly*, 45(1), 65–70.
- Mugianti, S. (2016). *Manajemen kepemimpinan dalam praktik keperawatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic Analysis. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1), 160940691773384.  
<https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Nurdiana, N., Hariyati, Rr. T. S., & Anisah, S. (2018). Penerapan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dalam Pengendalian Mutu Keperawatan. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(3). <https://doi.org/10.32419/jppni.v2i3.93>
- Poortaghi, S., Shahmari, M., & Ghobadi, A. (2021). Exploring nursing managers' perceptions of nursing workforce management during the outbreak of COVID-19: a content analysis study. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00546-x>

- Rahmah, N. M., & Sarwati, P. (2019). Determinan Fungsi Manajemen Dan Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di Rs. Dr. Chasbullah Abdul Madjid. *Jurnal Soshum Insentif*. <https://doi.org/10.36787/jsi.v2i2.126>
- Sriharan, A., Hertelendy, A. J., Banaszak-Holl, J., Fleig-Palmer, M. M., Mitchell, C., Nigam, A., Gutberg, J., Rapp, D. J., & Singer, S. J. (2022). Public Health and Health Sector Crisis Leadership During Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature. In *Medical Care Research and Review* (Vol. 79, Issue 4). <https://doi.org/10.1177/10775587211039201>
- Thompson, J. (2012). Transformational leadership can improve workforce competencies. *Nursing Management*, 18(10), 21–24. <https://doi.org/10.7748/nm2012.03.18.10.21.c8958>
- Tombong, A. B., Irfanita Nurhidayah, & Andi Nurlaela Amin. (2022). Exploring the Lived Experience of Congestive Heart Failure Patients in Bulukumba Regency, Indonesia. *Comprehensive Health Care*, 6(2), 46-59. <https://doi.org/10.37362/jch.v6i2.825>
- Tombong, A.B., & Ilmi, A. A. (2024). Nurse managers' experiences in managing inpatient wards during a Crisis: Lessons from the COVID-19 pandemic. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(3), 133-144. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v20i3.36250>
- Vázquez-Calatayud, M., Regaira-Martínez, E., Rumeu-Casares, C., Paloma-Mora, B., Esain, A., & Oroviogicochea, C. (2022). Experiences of frontline nurse managers during the COVID-19: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 30(1). <https://doi.org/10.1111/jonm.13488>
- Wang, H., Feng, J., Shao, L., Wei, J., Wang, X., Xu, X., Shao, R., Zhang, M., He, J., Zhao, X., & Liang, T. (2020). Contingency management strategies of the Nursing Department in centralized rescue of patients with coronavirus disease 2019 \*. <https://doi.org/10.3761/j.issn.0254-1769>
- Whitehead, D., Dilworth, S., & Higgins, I. (2016). *Common qualitative methods*. In Z. Schneider, D. Whitehead, G. LoBiondo-Wood, & J. Haber (Eds.), *Nursing and midwifery research: Methods and appraisal for evidence-based practice* (5 ed., pp. 93-109). New South Wales: Elsevier Australia.
- Wu, X., Zheng, S., Huang, J., Zheng, Z., Xu, M., & Zhou, Y. (2020). Contingency nursing management in designated hospitals during COVID-19 outbreak. *Annals of Global Health*, 86(1), 1–5. <https://doi.org/10.5334/aogh.2918>