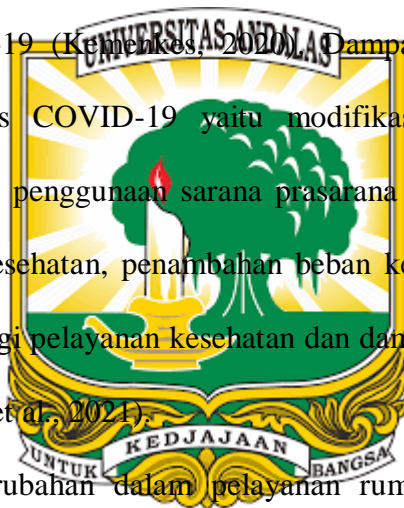


I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi *Corona virus Disease* 2019 (COVID-19) sudah mulai bisa dikendalikan oleh berbagai negara di dunia, walaupun saat ini *Corona virus* jenis Omicron menjadi permasalahan kesehatan yang baru di dunia. Setelah dua tahun pandemi COVID-19 mewarnai pelayanan kesehatan tentu saja 132 rumah sakit rujukan di Indonesia mengalami krisis pelayanan akibat dampak dari penanganan COVID-19 (Kemkes, 2020). Dampak bagi rumah sakit yang menanggulangi kasus COVID-19 yaitu modifikasi pelayanan oleh tenaga kesehatan, perubahan penggunaan sarana prasarana di rumah sakit, perubahan kualitas pelayanan kesehatan, penambahan beban kerja bagi tenaga kesehatan, strategi manajerial bagi pelayanan kesehatan dan dampak psikologis bagi tenaga kesehatan (Sarasnita et al., 2021).



Perubahan-perubahan dalam pelayanan rumah sakit selama pandemi sebagai bentuk krisis membutuhkan keterampilan dari kepemimpinan krisis yang baik dari manajer keperawatan. Kepemimpinan krisis adalah suatu proses aktivitas untuk mempengaruhi dan mengorganisir orang lain atau kelompok dalam upaya kearah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan (Mugiati, 2016). Kepemimpinan dari suatu organisasi merupakan kunci pada saat sebelum, ketika dan setelah krisis serta kualitas dari seorang pemimpin (*leader*) dapat menentukan durasi, tingkat keparahan, dan konsekuensi akhir dari krisis. Para

pemimpin harus mampu mengatur ritme penanggulangan krisis dengan langsung memberikan teladan serta menunjukkan perilaku yang diharapkan selama situasi krisis (Utomo & Hanita, 2020).

Situasi krisis saat masa pandemi COVID-19 memerlukan manajemen krisis yang baik oleh pemimpin. Krisis telah menjadi ciri fundamental organisasi kontemporer saat ini. Sehingga, terjadi peningkatan minat dalam manajemen krisis untuk menghadapi dan beradaptasi dengan perubahan yang tiba-tiba dan tidak terduga. Kepemimpinan yang efisien dan efektif dapat memprediksi dan memanajemen krisis dengan cara mendeteksi sinyal peringatan dini, sehingga dapat mempersiapkan penyelesaiannya, menahan dan mengendalikannya, dan meminimalkan efek negatifnya (Irtaimah et al., 2016). Beberapa hal tersebut menjadi tantangan yang dihadapi individu dan organisasi di semua sektor berdasarkan sifat dan ukuran krisis, yang dapat menyebabkan lebih banyak kesulitan, perubahan, dan mungkin kerusakan dan masalah dalam nilai, kepercayaan, dan sarana prasarana (Mishael Obeidat & Ben Hamed Al Thani, 2020).

Proses manajemen krisis dapat dilakukan secara terstruktur oleh pemimpin sehingga mengurangi dampak krisis tersebut. Proses awal yang dilakukan oleh seorang pemimpin ialah mengidentifikasi bentuk kasus krisis hal ini digambarkan dengan situasi COVID-19 yang menjadi pandemi karena penyebaran yang cepat (Susilo et al., 2020). Kasus COVID-19 memberikan dampak terhadap beberapa pelayanan dirumah sakit yang memerlukan

manajemen krisis dari seorang pemimpin seperti kondisi tidak memadai sarana prasarana pendukung COVID-19 untuk tenaga kesehatan (Rahayu, 2021). Sedangkan setelah pandemi COVID-19 dengan terjadinya penurunan kasus memberikan dampak kesulitan dalam memajemen kembali tenaga kesehatan yang bekerja saat kasus meningkat (Nurani et al., 2021).

Peran kepemimpinan keperawatan dalam menanggapi situasi krisis dapat berupa memproyeksikan ketenangan, kepercayaan diri, dan otoritas dalam semua situasi, berempati terhadap bagaimana orang bereaksi terhadap kehilangan, tantangan, dan ketidakpastian, meninjau dan mempraktekkan rencana kesiapan krisis rumah sakit dengan staf perawat (AONE & AONL, 2017). Sehingga peran kepemimpinan tersebut sangat dibutuhkan saat menghadapi krisis pandemi COVID-19.

Kepemimpinan saat krisis terdapat tiga proses yaitu persiapan diawal masa krisis, saat krisis, dan diakhir masa krisis. Persiapan diawal masa krisis yaitu suatu kondisi yang perlu dipersiapkan oleh seorang pemimpin dalam menghadapi masa krisis sehingga hal yang perlu diperhatikan saat persiapan diawal masa krisis adalah komunikasi, perencanaan visi dan misi, dan memiliki rasa peduli serta ada hubungan interpersonal dengan staff (Klann, 2003a). Sedangkan pada saat masa krisis peran kepemimpinan membantu karyawan menyelesaikan krisis melalui keputusan yang kuat dan pengambilan keputusan yang tepat waktu (Zhuravsky, 2015). Dalam situasi krisis, terutama dilingkungan perawatan kesehatan, kepemimpinan krisis diperlukan untuk keselamatan pasien

segera, pengurangan kematian, mengatasi krisis, dan pemulihan dengan mengenali krisis (Kim, 2021). Di akhir masa krisis hal yang perlu dilakukan adalah membangun dan meyakinkan kembali organisasi untuk belajar dari pengalaman, menentukan semua penyebab krisis dan merenungkan makna yang lebih dalam dari krisis dan bagaimana hal itu mengubah organisasi (Klann, 2003a).

Pemimpin keperawatan dalam situasi krisis selama pandemi harus menghadapi berbagai masalah. Deldar et al., (2021) mengatakan bahwa manajer keperawatan di rumah sakit Mashhad menggambarkan beberapa masalah yang muncul dalam menghadapi kesehatan mental perawat saat pandemi yaitu kurangnya pengetahuan perawat akan suatu virus yang tak terlihat dan tidak mengetahui penyebabnya, kemudian rasa khawatir menularkan kepada keluarga, kurangnya keselamatan kerja karena pada awal wabah COVID-19 peralatan yang digunakan sebagai alat pelindung diri terbatas, keterbatasan tempat karantina yang disediakan oleh rumah sakit dan beban emosional ketika memberikan pengobatan kepada pasien penderita COVID-19. Gab Allah, (2021) mengatakan bahwa tantangan saat ini yang dihadapi oleh perawat manajer selama pandemi COVID-19 adalah keselamatan staf dan risiko infeksi, ketakutan, kecemasan, serta stres kerja bagi tenaga perawat, dan beban kerja perawat yang meningkat. Masalah tersebut memberikan tantangan kepala ruangan sebagai pemimpin dalam menerapkan strategi yang efektif dan efisien.



Kepemimpinan krisis kepala ruangan selama masa pandemi dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dapat berkontribusi dalam pembentukan gaya seorang pemimpin dalam menghadapi situasi krisis. Faktor tersebut secara teoritis terdiri dari karakteristik pribadi pemimpin, kelompok yang dipimpin, dan situasi (Robbins, 2015). Asiabar & Ardestani, (2018) mengatakan faktor yang efektif dalam pembentukan kepemimpinan manajer dirumah sakit yaitu manajemen diri, manajemen sumber daya manusia, manajemen pelayanan kesehatan dan manajemen pengembangan kemampuan pemimpin. Heryyanoor et al., (2020) mengatakan bahwa penerapan kepemimpinan situasional dapat dipengaruhi oleh faktor internal pemimpin, faktor perawat dan karakteristik pekerjaan namun faktor yang dominan adalah faktor perawat.

Naiknya angka kejadian COVID-19 maka Menteri Kesehatan melakukan antisipasi dengan mengeluarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan nomor HK 02.01/Menkes/11/2021 yang isinya adalah meminta kepada semua rumah sakit seluruh Indonesia untuk melakukan peningkatan kapasitas tempat tidur, dan untuk zona merah maka diharapkan kenaikan jumlah tempat tidur antara 30% dan 40%. Tentunya permintaan surat edaran tersebut tidak hanya berlaku untuk rumah sakit pemerintah tetapi juga berlaku untuk semua rumah sakit baik rumah sakit umum daerah atau RS TNI-Polri termasuk kementerian dan juga semua rumah sakit swasta.

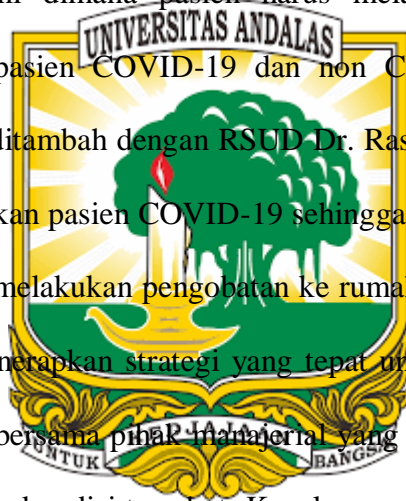
Provinsi Sumatera Barat terdiri dari 19 Kabupaten/ Kota yang juga terdampak COVID-19. Kasus terbanyak di Provinsi Sumatera Barat terdapat di

Kota Padang sehingga seluruh rumah sakit di Kota Padang menerima rawatan pasien COVID-19 agar dapat membantu memberikan pelayanan yang maksimal dalam melalui masa krisis saat kasus COVID-19 meningkat. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang dan RSUD Dr. Rasidin Padang merupakan rumah sakit yang menjadi rujukan rawatan pasien COVID-19, rumah sakit tersebut juga merupakan rumah sakit yang terhubung dengan jaminan kesehatan nasional sehingga memberikan kemudahan pasien COVID-19 dalam urusan administrasi serta maksimalnya jumlah tempat tidur yang disediakan.

Dari hasil wawancara kepala ruangan rawat inap di RSUD Dr. Rasidin Padang mengatakan bahwa persiapan diawal pandemi merupakan tantangan besar yang dihadapi kepala ruangan yaitu berupaya menjaga keselamatan staff perawat dari resiko terpaparnya COVID-19, menghadapi kecemasan, ketakutan, serta stres yang dialami oleh perawat, dan beban kerja perawat yang meningkat karena jumlah pasien yang terus meningkat. Masalah tersebut memberikan tantangan kepala ruangan sebagai pemimpin dalam menerapkan strategi yang efektif dan efisien. Saat masa pandemi kepala ruangan mengalami kesulitan dalam memodifikasi pelayanan, karena kurangnya tenaga keperawatan akibat terus meningkatnya jumlah pasien COVID sehingga pihak rumah sakit melakukan rekrutment untuk tenaga keperawatan. Kemudian kepala ruangan juga mengatakan selama masa pandemi banyak utilisasi sarana prasarana rumah sakit yang dialih fungsikan misalnya tempat tidur pasien umum dialihkan kepada pasien COVID-19.



Saat ini jumlah pasien COVID-19 di RSUD Dr. Rasidin Padang sudah mulai menurun dengan jumlah dibawah 25 orang pada bulan Maret 2022, sebelumnya RSUD Dr. Rasidin Padang sudah merawat sebanyak 1.522 orang pada tahun 2021. Setelah melewati masa krisis tentunya rumah sakit berada pada kondisi yang masih merasakan dampak dari pandemi COVID-19. Kepala ruangan mengatakan untuk saat sekarang ini jumlah kunjungan pasien masih mengalami penurunan, apalagi setelah adanya perubahan pada layanan rawat jalan diawal pandemi dimana pasien harus melakukan prosedur skrining, pemisahan layanan pasien COVID-19 dan non COVID-19 dan pembatasan pendamping pasien, ditambah dengan RSUD Dr. Rasidin yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan pasien COVID-19 sehingga sampai saat ini masyarakat masih enggan untuk melakukan pengobatan ke rumah sakit sehingga RSUD Dr. Rasidin berusaha menerapkan strategi yang tepat untuk meningkatkan kembali jumlah pasien rawat bersama pihak manajemen yang harus memiliki sikap cepat memperbaharui segala kondisi tersebut. Kepala ruangan juga mengatakan untuk saat ini dibutuhkan perencanaan dan kesiapan yang baik sepanjang waktu, karena situasi krisis yang seperti saat ini tidak dapat diprediksi akan terjadi dan ini akan mengurangi kepanikan saat situasi yang sama kembali terulang. Hal ini juga akan berkaitan dengan perawat sebagai sumber daya manusia perawatan kesehatan utama, hubungan kerjasama dan komunikasi yang baik di dalam kerja sama tim antara kepala ruangan dan perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan dimasa pendemi juga penting untuk dipertahankan agar



rumah sakit bisa siap menerima kondisi apapun nanti. Rumah sakit dan manager keperawatan saat ini juga sedang berusaha menggunakan sumber daya keperawatan secara efisien dan cerdas agar tidak ada kekurangan tenaga keperawatan dengan menjaga kesehatan dan keselamatan staff.

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang juga mengalami beberapa dampak di awal pandemi terjadi, kepala ruangan mengatakan dalam mempersiapkan hal-hal yang kemungkinan akan terjadi diawal pandemi, fungsi kepala ruangan mendapatkan banyak perubahan dan tantangan, seperti kebutuhan APD yang terus meningkat serta melakukan ulang pengaturan jadwal jaga dan perhitungan jumlah perawat dan pasien sesuai pedoman rumah sakit. Di saat COVID-19 terus meningkat rumah sakit juga mengalami kekurangan tenaga keperawatan, akan tetapi pihak rumah sakit tidak melakukan rekrutmen tenaga keperawatan dan hanya memberdayakan sumber daya manusia yang ada, sehingga di saat pandemi beban kerja kepala ruangan dan perawat pelaksana menjadi meningkat yang berakibat terhadap kinerja dan psikologis, walaupun demikian dalam hal kualitas pelayanan, pihak rumah sakit, baik manajemen rumah sakit, perawat dan petugas kesehatan lainnya tetap memberikan kualitas pelayanan yang baik karena fokus pelayanan lebih maksimal. Terkait masalah saat ini, kepala ruangan juga mengatakan bahwa RSI Ibu Sina Padang juga mengalami penurunan kunjungan pasien, yang pastinya berdampak pada rumah sakit, dan untuk masalah diruangan saat ini, kepala ruangan mengalami kesulitan dalam mengatur dan melakukan penjadwalan ulang karena sebelumnya perawat



pelaksana harus siap dipindahkan setiap saat ke ruangan rawatan lain saat pasien meningkat. Kepala ruangan juga mengatakan pada saat ini masih berupaya dalam memanfaatkan tenaga keperawatan yang ada dengan baik dan efisien, serta memulihkan dan meningkatkan kembali fisik dan mental perawat selama pandemi, walaupun pada saat ini para perawat dan tenaga medis lainnya mulai menyesuaikan diri dan terbiasa dengan keadaan yang masih belum bisa diprediksi ke depannya dengan tetap menjaga protokol kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemimpinan Kepala Ruangan Dalam Pengelolaan Krisis COVID-19 Di Rumah Sakit Kota Padang”**.



Tujuan dari penelitian ini adalah

1. Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemimpinan kepala ruangan dalam pengelolaan krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang.
2. Mengidentifikasi karakteristik kepala ruangan dan perawat pelaksana yang ditugasi menangani COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang.
3. Mengidentifikasi kemampuan kepemimpinan krisis kepala ruangan dan analisis item kuesioner pada tahap persiapan masa krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang

4. Mengidentifikasi kemampuan kepemimpinan krisis kepala ruangan dan analisis item kuesioner pada tahap pelaksanaan masa krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang
5. Mengidentifikasi kemampuan kepemimpinan krisis kepala ruangan dan analisis item kuesioner pada tahap evaluasi masa krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang
6. Mengidentifikasi faktor karakteristik pribadi pemimpin dan analisis item kuesioner dalam situasi krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang
7. Mengidentifikasi faktor kelompok yang dipimpin dan analisis item kuesioner dalam situasi krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang
8. Mengidentifikasi faktor situasi dalam situasi krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang
9. Diketuinya hubungan faktor karakteristik pribadi pemimpin dengan kemampuan kepemimpinan krisis kepala ruangan dalam pengelolaan krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang
10. Diketuinya hubungan faktor kelompok yang dipimpin dengan kemampuan kepemimpinan krisis kepala ruangan dalam pengelolaan krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang
11. Diketuinya hubungan faktor situasi dengan kemampuan kepemimpinan krisis kepala ruangan dalam pengelolaan krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang



1.3 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang ilmu manajemen keperawatan untuk landasan teoritis tentang kepemimpinan krisis oleh manajer keperawatan di suatu unit rumah sakit.
2. Penelitian ini dapat dijadikan rumah sakit sebagai pedoman membuat kebijakan untuk melatih peran kepemimpinan krisis dalam menghadapi situasi krisis lainnya bagi para perawat/manajer.
3. Penelitian ini dapat dijadikan pembandingan atau referensi kepada peneliti lainnya yang tertarik dengan tema kepemimpinan manajer keperawatan dalam menghadapi krisis.



1.4 Hipotesis

Semua H_a diterima dan H_0 ditolak.

- a. Adanya hubungan faktor karakteristik pribadi pemimpin dengan kemampuan kepemimpinan krisis kepala ruangan dalam pengelolaan krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang
- b. Adanya hubungan faktor kelompok yang dipimpin dengan kemampuan kepemimpinan krisis kepala ruangan dalam pengelolaan krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang

- c. Adanya hubungan faktor situasi dengan kemampuan kepemimpinan krisis kepala ruangan dalam pengelolaan krisis COVID-19 di Rumah Sakit Kota Padang

