

## **PENGEMBANGAN PANDUAN PERAN DAN FUNGSI TOP MANAJER KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT**

Asra Dewi<sup>1</sup>, Rr.Tutik Sri Hariyati<sup>2</sup>, Laurentia Dewi<sup>3</sup>  
Universitas Indonesia<sup>1,2</sup>  
STIKES RSPAD Gatot Soebroto<sup>3</sup>  
[asra\\_21@yahoo.co.id](mailto:asra_21@yahoo.co.id)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan panduan peran dan fungsi kepala bidang keperawatan. Metode studi ini merupakan studi kasus dengan analisis situasi. Data diperoleh melalui wawancara dan studi dokumen. Tahapan dimulai dari pengkajian, identifikasi masalah, analisis masalah, penetapan prioritas masalah dan membuat *plan of action*. Implementasi dimulai dari penyusunan rancangan panduan dan *selfassessment*, *hiring expert*, sosialisasi dan evaluasi. Studi ini merupakan sebuah proyek inovasi yang sudah memiliki izin dari Rumah Sakit Jakarta. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa peran dan fungsi kepala bidang keperawatan berpotensi ditingkatkan. Inovasi dikembangkan dengan membuat panduan dan *selfassessment* mengacu pada literatur yang mencakup tiga peran utama manajerial dan lima fungsi manajemen. Uji coba pengisian *tools selfassessment* dapat dilaksanakan. Simpulan peran dan fungsi kepala bidang keperawatan sangat penting dalam mendukung tata kelola keperawatan dan meningkatkan kinerja.

**Kata Kunci:** Keperawatan, Panduan, Pengembangan, Peran dan Fungsi Manajemen, Top Manajer

### **ABSTRACT**

*This study aims to develop guidelines for the role and function of the head of the nursing field. This study method is a case study with a situation analysis. Data obtained through interviews and document study. The stages start from the assessment, problem identification, problem analysis, determination of problem priorities and making a plan of action. Implementation begins with the preparation of a draft guide and self-assessment, hiring expert, socialization and evaluation. This study is an innovation project that already has a permit from the Jakarta Hospital. The results showed that the role and function of the head of the nursing field has the potential to be improved. Innovations are developed by making guidelines and self-assessment referring to the literature covering three main managerial roles and five management functions. The trial of filling out self-assessment tools can be carried out. The conclusion of the roles and functions of the head of the nursing field is very important in supporting nursing governance and improving performance.*

**Keywords:** *Nursing, Guidelines, Development, Management Roles and Functions, Top Managers*

## PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan di Indonesia merupakan pelayanan profesional dan bagian integral dari pelayanan kesehatannya secara menyeluruh. Pelayanan keperawatan seringkali menjadi tolak ukur keberhasilan pencapaian tujuan suatu Rumah Sakit, bahkan menjadi faktor penentu citra Rumah Sakit di mata masyarakat. Hal ini berkaitan dengan kepemimpinan perawat dalam pelayanan keperawatan dan tuntutan profesi sebagai tuntutan global, bahwa setiap perkembangan dan perubahan memerlukan pengelolaan secara profesional dengan memperhatikan setiap perubahan yang terjadi di Indonesia (Susanti et al., 2020). Dalam mengelola pelayanan keperawatan peran dan fungsi kepala bidang keperawatan sangat penting untuk mencapai tujuan organisasi. Kepala bidang keperawatan bertanggung jawab terhadap pelayanan keperawatan. Pengelolaan pelayanan keperawatan harus dilaksanakan dengan optimal oleh seluruh jajaran manajerial keperawatan demi terjaminnya kualitas asuhan dan keselamatan pasien (Hariyati et al., 2018).

Demi terjaminnya tata kelola keperawatan dan pelayanan yang berkualitas, kepala bidang keperawatan perlu memahami peran dan fungsi manajemen keperawatan secara utuh. Perawat manajer melakukan tiga peran yang berbeda dan saling terkait, antara lain peran interpersonal, peran informasional dan peran desisional (Robbins & Judge, 2017; Selig, 2020). Adapun fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian suatu kelompok pekerja (Marquis & Huston, 2017). Manajer berfungsi secara efektif dalam dunia perawatan kesehatan yang berubah dengan cepat, oleh karena itu keterampilan kepemimpinan dan manajemen perlu ditingkatkan.

Peran kepemimpinan dan fungsi manajemen dalam keperawatan memiliki hubungan unsur kepemimpinan dan manajemen, dengan penekanan pada pemecahan masalah dan pemikiran kritis (Marquis & Huston, 2017). Manajer perawat memainkan peran penting dalam administrasi layanan keperawatan karena manajer perawat merupakan kunci utama organisasi. Berdasarkan hasil penelitian penerapan kelima fungsi manajemen dalam manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit ternyata belum diimplementasikan secara maksimal (Kadir et al., 2020). Agar manajer perawat dapat memberikan layanan sesuai uraian tugas mereka, diperlukan suatu rentang kendali praktis, hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 56% manajer perawat memiliki rentang kendali yang dapat diterima, sedangkan 44% memiliki rentang kendali yang berlebihan (Cupit et al., 2019). Manajer perawat seringkali harus melakukan banyak tugas antara peran supervisor dan peran klinis ketika unit mereka kekurangan staf (Kossekk et al., 2020). Perawat manajer mengalami semua jenis stress diantaranya stress psikologis, emosional dan fisik. Penyebab utama stress di antara manajer perawat adalah kekurangan staf (94,4%), kondisi kerja yang buruk (91,8%), dukungan manajemen yang tidak memadai (89,9%) dan beban kerja yang berat (89,15%). Mekanisme koping stress utama adalah manajemen waktu (91,8%), komunikasi efektif (91%) dan pendelegasian tugas (89,5%) (Ofei et al., 2019).

Kompetensi kepemimpinan dan manajemen perawat manajer dinilai cukup baik oleh tenaga perawat. Bidang kompetensi umum yang dinilai paling baik adalah kompetensi dan kredibilitas profesional dan yang terlemah adalah inisiasi dan inovasi layanan. Bidang kompetensi khusus yang dinilai paling baik adalah pengetahuan substansi dan yang terlemah adalah penelitian dan pengembangan. Untuk mencapai apresiasi lebih, manajer perawat harus menunjukkan pendidikan dan kompetensinya (Lehtonen et al., 2018). Selain itu, terdapat kerangka konseptual kompetensi manajer

perawat militer antara lain keahlian klinis meliputi pengetahuan klinis, keterampilan klinis, keterampilan penilaian, standar praktik keperawatan, praktik pengendalian infeksi, praktik berbasis bukti, dan keragaman klinis. Model peran meliputi memimpin dengan memberi contoh dan menampilkan karakter yang baik (dedikasi, kepercayaan diri, integritas, loyalitas, semangat untuk bekerja, tanggung jawab sosial).

Kompetensi kepemimpinan meliputi keterampilan berpikir dasar, disiplin pribadi, kemampuan untuk menggunakan sistem pemikiran, perencanaan suksesi, manajemen perubahan dan manajemen *stress* (Ma et al., 2020). Perawat manajer perlu mengevaluasi kekuatan bakat kepemimpinan yang mereka miliki serta mengembangkan kebijakan dan strategi yang mempromosikan kompetensi perawat manajer (Warshawsky & Cramer, 2019). Peran dan fungsi manajemen kepala bidang keperawatan sangat penting. Rumah sakit menetapkan kepala bidang keperawatan dan kepala bidang keperawatan dilibatkan dalam mendefenisi-operasionalkan dan menjalankan misi Rumah Sakit, bekerjasama mengembangkan berbagai rencana atau program dan regulasi yang dibutuhkan untuk mencapai visi dan misi (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2018).

Hasil wawancara dengan bidang pelayanan keperawatan dan telaah dokumen pada Rumah Sakit Jakarta didapatkan belum adanya panduan peran dan fungsi manajemen keperawatan, dimana saat ini perlu adanya pengembangan panduan tersebut untuk mengarahkan dalam melaksanakan peran dan fungsi manajemen keperawatan. Selain itu juga belum terdapat *tools selfassesment* sebagai alat evaluasi yang digunakan untuk menilai diri sendiri dalam melaksanakan peran dan fungsi manajemen untuk meningkatkan kinerja. Permasalahan terkait belum adanya panduan dan *selfasesmen* peran dan fungsi kepala bidang keperawatan merupakan hal penting dan menjadi fokus peneliti untuk melakukan kegiatan bersama bidang pelayanan keperawatan. Pengembangan tersebut dalam bentuk panduan dan *tools selfassesment* karena kepala bidang keperawatan perlu mengetahui dan memahami apa yang menjadi peran dan fungsinya dalam mengelola pelayanan keperawatan di Rumah Sakit sehingga lebih optimal. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengembangkan panduan peran dan fungsi manajemen kepala bidang keperawatan.

## **METODE PENELITIAN**

Studi ini merupakan studi kasus dengan analisis situasi di bidang pelayanan keperawatan Rumah Sakit Jakarta. Studi ini bertujuan untuk mengembangkan peran dan fungsi kepala bidang keperawatan di Rumah Sakit Jakarta. Pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik wawancara secara daring kepada tiga orang perawat manajer dengan menggunakan pedoman wawancara berdasarkan peran dan fungsi manajemen keperawatan dimulai dari perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan, dan pengendalian. Selain itu, peneliti memanfaatkan data sekunder di rumah sakit dengan melakukan telaah dokumen.

Kegiatan yang dilakukan dimulai dari pengkajian, identifikasi masalah, analisis masalah menggunakan diagram *fishbone* dengan mengelompokkan ke dalam 5 tools manajemen yaitu *Man, Money, Method, Machine, Material* dan environment dan menetapkan prioritas masalah. Selanjutnya membuat *Plan of Action* (POA) sesuai dengan prioritas masalah yang didapatkan, diawali dengan menyusun draf panduan dan *tools selfassesment* peran dan fungsi kepala bidang keperawatan mengacu pada literature dan berkonsultasi dengan pembimbing serta berkoordinasi dengan bidang keperawatan, melakukan *hiring expert* dengan kepala bidang keperawatan hingga menghasilkan sebuah rekomendasi peran dan fungsi manajemen keperawatan,

sosialisasi dan uji coba mengisi *tools selfassessment* serta evaluasi. Studi ini merupakan sebuah proyek inovasi yang sudah memiliki surat ijin dari Rumah Sakit Jakarta.

## HASIL PENELITIAN

Hasil analisis Belum terdapat panduan peran dan fungsi manajemen kepala bidang keperawatan, belum terdapat *tools selfassessment* pelaksanaan peran dan fungsi kepala bidang keperawatan, manajemen waktu berpotensi ditingkatkan, terdapat transisi peran karena adanya perubahan struktur organisasi, mekanisme koordinasi terkait monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program kerja dilakukan melalui koordinasi dengan setiap bagian dan kepala instalasi berpotensi ditingkatkan, ketenagaan keperawatan pada situasi pandemi saat ini mengalami keterbatasan karena adanya distribusi tenaga ke unit pelayanan Covid-19 berpotensi ditingkatkan. Peran *entrepreneur* berpotensi ditingkatkan dengan mencari ide-ide baru dalam mengembangkan pelayanan keperawatan dan berupaya menerapkan ide tersebut yang dianggap baik bagi perkembangan organisasi dan selalu berupaya untuk memperbaiki kinerja stafnya dan mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan organisasi. Untuk menyelesaikan masalah tersebut diperlukan agen pembaharu dengan menggunakan teori kurth lewin.

Impelementasi hasil analisis *fishbone* ditindaklanjuti dengan *Plan of Action* (POA) dimulai dari perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian. Pada fungsi perencanaan implementasi yang dilakukan dengan membuat rancangan kebijakan berupa draf panduan dan formulir *selfasesment* menggunakan literature, berkonsultasi dengan pembimbing dan bidang keperawatan. Pada fungsi pengorganisasian dan ketenagaan dengan melakukan koordinasi dengan bidang pelayanan keperawatan dan untuk memperkuat inovasi dilakukan *hiring expert* dengan kepala bidang keperawatan, hasilnya mendapat *feedback* positif terhadap rancangan panduan dan *selfasesment* yang telah dibuat bahwa inovasi ini bermanfaat untuk bidang keperawatan. Dengan demikian kepala bidang keperawatan memiliki panduan yang dapat mengarahkan dalam melaksanakan peran dan fungsinya selain itu *tools selfasesment* dapat digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi diri dalam melaksanakan peran dan fungsinya untuk meningkatkan kinerja. Fungsi pengarahan implementasi dilakukan dengan sosialisasi panduan dan uji coba mengisi formulir *selfasesment*.

Tabel. 1  
Uji Coba Pengisian *Tools Selfasesment*

Uji Coba <i>Selfasesment</i>	%
Peran Interpersonal	100
Peran Informasional	100
Peran Desisional	89
Fungsi Perencanaan	89
Fungsi Pengorganisasian	80
Fungsi Ketenagaan	78
Fungsi Pengarahan	93
Fungsi Pengendalian	89

Saat ini proses perubahan berada pada posisi *moving* dimana sudah menyusun panduan dan sosialisasi serta melakukan evaluasi diri. Kemudian pada fungsi pengendalian *selfasesment* dapat dijadikan sebagai evaluasi untuk meningkatkan kinerja. Tahap selanjutnya memastikan keberlanjutan implementasi produk inovasi yang dikembangkan, bidang keperawatan menyempurnakan kembali produk inovasi sehingga

dapat diterapkan dan dijadikan sebagai salah satu kebijakan yang berlaku di Rumah Sakit, dimonitoring dan dievaluasi secara terus menerus.

## PEMBAHASAN

Pengembangan peran dan fungsi manajemen dalam dunia keperawatan manajer yang mampu mengelola organisasi dengan tepat ditunjukkan dengan meningkatnya kualitas layanan dan asuhan keperawatan. Manajer keperawatan berperan penting dalam meningkatkan manajemen pelayanan dan asuhan keperawatan, untuk mencapai hal tersebut manajer perlu melaksanakan peran dan fungsi manajemen untuk mencapai tujuan organisasi (Susanti et al., 2020). Proyek inovasi yang dilakukan untuk pengembangan peran dan fungsi manajemen kepala bidang keperawatan yaitu dengan membuat rancangan kebijakan dan *selfasesment* bersama bidang pelayanan keperawatan. Mengembangkan dan memelihara kebijakan, prosedur, dan protokol yang efektif saat ini penting untuk memastikan layanan perawatan berjalan dengan lancar dan efisien. Protokol, *form ceklist*, pedoman dan bandel adalah alat penting yang dirancang untuk meningkatkan kualitas perawatan (Levinson & Levy, 2020).

Proses pelaksanaan proyek inovasi ini menggunakan tahapan perubahan menurut teori Kurth Lewin terdiri dari tiga tahap yaitu *unfreezing*, *moving* dan *refreezing* (Robbins & Judge, 2017). Perubahan dapat dipengaruhi oleh faktor individu dan faktor organisasi sehingga memerlukan pemecahan masalah. Pada tahap *unfreezing* dilakukan identifikasi masalah dan memunculkan kesadaran untuk penyelesaian masalah, selanjutnya tahapan *moving* diawali dengan penyusunan rencana dan mulai bergerak untuk mengoptimalkan peran dan fungsi manajemen kepala bidang keperawatan, selanjutnya tahapan *refreezing* diharapkan kepala bidang keperawatan sebagai top manajer berhasil melakukan perubahan dan terus mempertahankan perubahan tersebut untuk meningkatkan mutu pelayanan dan tata kelola keperawatan. Manajemen perubahan sebagai proses terus memperbaiki arah, struktur, dan kemampuan organisasi untuk melayani kebutuhan pelanggan eksternal dan internal yang terus berubah. Dunia berubah sangat cepat, sehingga organisasi juga harus berubah dengan cepat untuk perkembangan dan kelangsungan organisasi (Hussain et al., 2018).

Peran manajerial mencakup tiga peran utama antara lain peran interpersonal (*figurehead*, *leader*, *liaison*), peran informasional (*monitor*, *disseminator*, *spokesperson*), peran desisional (*entrepreneur*, *disturbance handler*, *resource allocator*, *negotiator*) (Robbins & Judge, 2017). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat transisi peran karena adanya perubahan struktur organisasi Rumah Sakit, secara khusus struktur organisasi bidang keperawatan juga mengalami perubahan. Pemimpin organisasi perlu mendukung transisi peran mereka untuk keberhasilan organisasi (Warshawsky et al., 2020). Kepemimpinan merupakan suatu dasar bagi seorang kepala bidang keperawatan (Marken-George, 2020). Pengembangan praktik awal karir pemimpin perawat dapat diperoleh melalui keterampilan dan pengetahuan khusus. Selain itu, mengembangkan kepercayaan diri merupakan bagian integral dari semua aspek pengembangan praktik (Daws et al., 2020).

Pemimpin perawat memainkan peran penting dalam mempengaruhi perawatan kesehatan secara positif di dunia, dan perawat harus mengembangkan keterampilan kompetensi di semua tingkatan dan pengaturan (Doherty & Revell, 2020). Pemimpin perawat harus memiliki pengetahuan tentang masalah profesional dan proses kebijakan kesehatan baik melalui kursus kurikuler formal atau melalui pertemuan pendidikan dalam layanan (Wichaikhum et al., 2020). Peran pemimpin perawat diposisikan sebagai:

(1) pemberi pengaruh, dengan memanfaatkan jaringan formal dan informal untuk mendapatkan dukungan, mengembangkan strategi atau kasus bisnis untuk perubahan, mengintegrasikan tim klinis dan lateral lintas silo dan sistem; (2) validator, dengan memberikan keahlian klinis dalam pengambilan keputusan operasional perawatan kesehatan, memiliki proses peningkatan kinerja melalui pengambilan keputusan berdasarkan data, mendukung pemilihan dan adaptasi teknologi baru; (3) penasihat strategis di dalam dan di luar sistem perawatan kesehatan dengan memastikan perubahan/inovasi mencerminkan terjemahan bukti ke dalam praktik, memberikan konsultasi internal dan eksternal tentang semua keputusan yang berdampak pada praktik keperawatan, mempengaruhi pengambilan keputusan kebijakan kesehatan melalui lobi dan aktivisme (Fuller & Hansen, 2019). Manajer perawat, bekerja sama dengan personel keperawatan dan anggota disiplin ilmu lain, dapat berpartisipasi dalam kebijakan kesehatan organisasi keperawatan dan pengambilan keputusan yang melibatkan staf (Waxman et al., 2017).

Pemimpin adalah individu dengan gaya dan kebutuhan belajar yang berbeda, tetapi prinsip-prinsip umum yang penting dan kompetensi harus dikuasai jika eksekutif ingin berkembang dalam lingkungan yang berubah dengan cepat. Hal ini termasuk pemikiran strategis dan pengambilan keputusan, kehadiran dan ketrampilan komunikasi, metode untuk inovasi dan kepemimpinan perubahan, tata kelola dan hubungan dewan, keterampilan bisnis eksekutif serta cara memanfaatkan data besar (Sanford & Janney, 2019). Terdapat tiga tingkat hambatan yang ditemukan untuk partisipasi manajer perawat dalam pembuatan kebijakan kesehatan, yaitu: (1) tingkat individu termasuk kelemahan dalam karakteristik manajer perawat; (2) tingkat organisasi merupakan struktur yang tidak efisien; (3) tingkat terkait lingkungan mencakup hambatan eksternal bagi organisasi. Ketiga fasilitator dengan potensi tersebut diidentifikasi untuk meningkatkan partisipasi manajer perawat dalam proses pembuatan kebijakan, termasuk peningkatan dalam kolaborasi dan komunikasi, kegiatan organisasi pemerintah dan non-pemerintah dan reformasi dalam proses pembuatan kebijakan kesehatan.

Manajer perawat perlu menggunakan kesempatan untuk berpartisipasi dalam pembuatan kebijakan kesehatan. Lebih penting lagi, mereka harus diinformasikan tentang kebijakan kesehatan untuk memenuhi tuntutan lingkungan perawatan kesehatan yang berubah dengan cepat. Dengan memanfaatkan organisasi dan posisi profesional mereka, pemimpin perawat perlu membangun jaringan dan membuat ruang untuk merangsang partisipasi mereka dalam kebijakan. Selain itu, pada analisis peran entrepreneur dalam hal mengembangkan pelayanan keperawatan berpotensi ditingkatkan sehingga dapat mendukung kompleksitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit. *Entrepreneur* merupakan salah satu dari peran desisional dengan mencari peluang organisasi dan lingkungannya dan memulai proyek untuk menghasilkan suatu perubahan (agen pembaharu). Untuk mewujudkan hal ini, pemimpin perawat harus membangun pengetahuan perawat tentang praktik berbasis bukti untuk pengambilan keputusan manajemen (Majers & Warshawsky, 2020). Manajer melakukan beragam perilaku kepemimpinan yang mencakup perilaku berorientasi perubahan, berorientasi hubungan dan berorientasi tugas (Gifford et al., 2018).

Ada berbagai strategi yang dapat diakses untuk mendukung pemimpin perawat dalam memperkuat kompetensi mereka dalam mengakses, menilai, dan menerapkan bukti pada pengambilan keputusan manajemen (Majers & Warshawsky, 2020). Dengan menciptakan budaya penelitian yang memanfaatkan bukti terbaik, pemimpin perawat dapat berpartisipasi mendukung lingkungan praktik, keberhasilan organisasi, dan tujuan

perawatan kesehatan. Hubungan manajer dan staf berpengaruh dalam menerjemahkan bukti penelitian menjadi tindakan (Gifford et al., 2018). American Association of Critical-Care Nurses (AACN) mengidentifikasi 6 standar penting untuk membangun dan mempertahankan lingkungan kerja yang sehat dalam organisasi perawatan kesehatan yang merupakan prinsip praktik profesional berbasis bukti dan berpusat pada hubungan antara lain keterampilan komunikasi, kolaborasi, pengambilan keputusan yang efektif, staf yang tepat, pengakuan yang berarti, dan kepemimpinan otentik (Ulit et al., 2020). Untuk mencapai hal tersebut perlu didukung perawat klinik spesialis yang melakukan banyak peran sebagai ahli klinis, pendidik, ahli praktik berbasis bukti, peneliti dan konsultan di bidang spesialisasi mereka.

Fungsi Manajemen Manajer keperawatan melaksanakan fungsi manajemen untuk mencapai tujuan organisasi. Pada analisis, fungsi manajemen berpotensi ditingkatkan. Terdapat lima fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian, hierarki dalam perencanaan meliputi misi, filosofi, tujuan, sasaran, kebijakan, prosedur, dan aturan (Marquis & Huston, 2017). Fokus utama perencanaan organisasi kepala bidang keperawatan merupakan perencanaan strategis. Implementasi rencana strategis membutuhkan pengorganisasian, alokasi sumber daya, dan evaluasi berkelanjutan (Uzarski & Broome, 2019). Perencanaan strategis untuk pelayanan kesehatan menggunakan strategi bisnis unit yakni strategi adaptif. Perencanaan strategi bisnis unit dalam studi ini menggunakan strategi adaptif pada integrasi vertikal ke belakang (*backward vertical integration*). Pada strategi integratif, organisasi selalu berusaha memenuhi kebutuhan inputnya (Ayuningtyas, 2020). Seperti dalam studi ini metode untuk optimalisasi peran dan fungsi kepala bidang keperawatan.

Perencanaan strategis berhubungan positif dengan kinerja organisasi termasuk kepuasan karyawan dan pasien serta produktivitas organisasi (Esfahani et al., 2018). Beberapa hambatan implementasi perencanaan strategis di rumah sakit antara lain hambatan struktural, hambatan manajerial, hambatan prosedural, budaya dan teknis memiliki dampak terbesar pada implementasi perencanaan strategis, selain itu komitmen manajer untuk perencanaan strategis dan keterlibatan karyawan dalam implementasi strategi (Mosadeghrad & Isfahani, 2018). Masa depan keperawatan yang baik membutuhkan perencanaan di tiga bidang tantangan perawatan dalam sistem kesehatan yaitu: (1) tata kelola keperawatan, termasuk keperawatan terpusat, pembuatan kebijakan dan undang-undang, pemantauan dan evaluasi, dan kerjasama dan komunikasi dengan lembaga lain; (2) pengembangan profesional yang tidak memadai dengan tuntutan sosial, termasuk keperawatan berbasis komunitas, peningkatan keperawatan dengan pola penyakit, memperluas perawatan di rumah, memperluas pusat perawatan, dan penggunaan teknologi; (3) tantangan manajemen sumber daya manusia, termasuk pendidikan keperawatan yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, memberdayakan manajer keperawatan, merekrut dan mempertahankan perawat dan keperawatan khusus (Barasteh et al., 2018). Masa depan keperawatan yang menguntungkan membutuhkan pembentukan tata kelola keperawatan yang selaras, pengembangan keperawatan yang profesional berdasarkan tuntutan sosial, dan peningkatan sumber daya manusia sejalan dengan kebutuhan yang muncul di masa depan. Keterlibatan manajer dan kelompok profesional dalam implementasi perbaikan dipandang penting saat memperkenalkan perubahan dalam perawatan (Grol & Wensing, 2020).

Manajemen waktu berpotensi ditingkatkan dengan adanya berbagai kegiatan dalam mengelola pelayanan keperawatan yang kompleks sehingga diperlukan manajemen waktu untuk mengoptimalkan kinerja. Manajemen waktu merupakan cara perencanaan dan pengorganisasian dalam memanfaatkan waktu untuk kegiatan tertentu yang sudah direncanakan dan harus diselesaikan dalam jangka waktu yang sudah ditetapkan (Fadli et al., 2020). Pada fungsi pengorganisasian berdasarkan hasil analisis, mekanisme koordinasi yang dilakukan kepala bidang keperawatan terkait monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program kerja dilakukan melalui koordinasi dengan setiap bagian dan kepala instalasi. Pengorganisasian adalah fungsi manajemen yang berhubungan dengan pengalokasian dan konfigurasi serta menggerakkan sumber-sumber yang ada untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Huber, 2018). Pengorganisasian juga melibatkan pengembangan kebijakan dan prosedur untuk membantu menjelaskan bagaimana pekerjaan akan dilakukan dan menetapkan kualifikasi posisi dan uraian tugas untuk menentukan siapa yang akan melakukan pekerjaan itu (Cherry & Jacob, 2017).

Berdasarkan hasil analisis pada fungsi ketenagaan pada situasi pandemi saat ini rumah sakit mengalami keterbatasan tenaga karena adanya distribusi tenaga ke unit pelayanan Covid-19, Untuk memenuhi kebutuhan tenaga tersebut rumah sakit berkoordinasi dengan akademik. Pengelolaan staf merupakan aktivitas keperawatan yang paling kompleks. Ketika sumber daya terbatas manajer perawat harus inovatif dan memberikan jawaban untuk memenuhi kebutuhan staf. Staf yang memadai diperlukan untuk mengurangi perawatan yang terlewat dan untuk meningkatkan kualitas perawatan dan hasil perawat (Cho et al., 2020). Jumlah dan kompetensi staf perawat serta kerja tim secara tidak langsung mempengaruhi kualitas perawatan, untuk mengoptimalkan keamanan dan kualitas asuhan keperawatan membutuhkan tingkat ketenagaan perawat yang memadai, baik dari segi jumlah, kompetensi, maupun kerjasama tim (Neves et al., 2020).

Selain itu, manajer keperawatan memberikan motivasi dan pengarahan kepada staf. Pengarahan adalah fungsi manajerial dalam memberikan arahan dan selanjutnya mempengaruhi orang untuk mengikuti arahan tersebut. Mengarahkan melibatkan pemberian tugas dan instruksi yang memungkinkan pekerja memahami dengan jelas apa yang diharapkan, kemudian membimbing dan melatih pekerja untuk mencapai tujuan yang direncanakan. Selain mengkomunikasikan ekspektasi kinerja dengan jelas, manajer juga menciptakan iklim yang memotivasi dan panduan kepada bawahannya untuk melakukan tindakan yang diharapkan, serta memberikan umpan balik (Huber, 2018). Motivasi adalah kunci untuk meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja karyawan (Alhakami & Baker, 2018). Tujuh strategi diidentifikasi untuk menumbuhkan ketahanan perawat: memfasilitasi hubungan sosial, mempromosikan kepositifan, memanfaatkan kekuatan perawat, memelihara pertumbuhan perawat, mendorong perawatan diri perawat, mendorong praktik kesadaran dan menyampaikan altruism (Wei et al., 2019).

Pemimpin perawat sebagai manajer bertanggung jawab untuk mewujudkan dan meneruskan budaya kepedulian yang berkelanjutan secara etis dan menciptakan prasyarat untuk pertumbuhan dan perkembangan staf (Salmela et al., 2017). Untuk itu, diperlukan suatu pengendalian kualitas. Pengendalian kualitas mengacu pada aktivitas yang digunakan untuk mengevaluasi, memantau, atau mengatur layanan yang diberikan kepada konsumen (Marquis & Huston, 2017). Oleh karena itu, pengendalian hendaknya tidak dilihat sebagai alat untuk menentukan keberhasilan atau kegagalan tetapi sebagai cara untuk belajar dan tumbuh, baik secara pribadi maupun profesional. Dalam melaksanakan peran dan fungsi manajemen, *American Organization Nurse Executives*



(AONE) menyarankan manajer disemua tingkatan harus kompeten di lima area antara lain membangun hubungan dan komunikasi, pengetahuan tentang lingkungan perawatan kesehatan, kepemimpinan, professional dan keterampilan bisnis (Waxman et al., 2017).

Kompetensi perawat eksekutif yang dijelaskan oleh AONL berfungsi sebagai dasar yang dapat dirujuk oleh perawat eksekutif sebagai panduan (Marken-George, 2020). Selain itu, organisasi Amerika untuk kepemimpinan keperawatan dan asosiasi untuk ilmu kepemimpinan dalam keperawatan telah menawarkan wawasan tentang kompetensi kepemimpinan keperawatan yang penting untuk praktik dan pendidikan dalam membentuk masa depan meliputi respon dan manajemen krisis, teknologi, tenaga kerja, kepemimpinan etis, manajemen berbasis bukti (berfokus khusus pada data) dan pendidikan (Morse & Warshawsky, 2021).

## SIMPULAN

Peran dan fungsi manajemen keperawatan sangat penting dalam mendukung tata kelola keperawatan dan meningkatkan kinerja. Hasil analisis peran dan fungsi manajemen kepala bidang keperawatan berpotensi ditingkatkan. Untuk mengoptimalkan peran dan fungsi tersebut, inovasi dikembangkan dengan membuat panduan dan *selfassessment* yang mengacu pada literatur mencakup tiga peran utama manajerial yang meliputi peran interpersonal (*figurehead, leader, liaison*), peran informasional (*monitor, disseminator, spokesperson*) dan peran desesional (*entrepreneur, disturbance handler, resource allocator, negotiator*) serta lima fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian. Uji coba pengisian *selfassessment* peran dan fungsi manajemen dapat dilaksanakan.

## SARAN

Diharapkan studi bidang keperawatan dapat menyempurnakan kembali produk inovasi untuk penerapan lebih baik sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu kebijakan yang berlaku di Rumah Sakit, dimonitoring dan dievaluasi secara terus menerus.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alhakami, I. Y., & Baker, O. G. (2018). Exploring the Factors Influencing Nurse's Work Motivation. *Iris Journal of Nursing & Care*, 1(1). <https://doi.org/10.33552/ijnc.2018.01.000503>
- Ayuningtyas, D. (2020). *Manajemen Strategis Organisasi Pelayanan Kesehatan Konsep dan Langkah Praktis*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada
- Barasteh, S., Rassouli, M., Karimirad, M. R., & Ebadi, A. (2018). Future Challenges of Nursing in Health System of Iran. *Research Square*, 1–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-141863/v1>
- Cherry, B., & Jacob, S. R. (2017). *Contemporary Nursing: Issues, Trends, & Management*. St. Louis: Elsevier, Inc
- 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>
- Cupit, T., Stout-Aguilar, J., Cannon, L., & Norton, J. (2019). Assessing the Nurse Manager's Span of Control: A Partnership Between Executive Leadership, Nurse

- Scientists and Clinicians. *Nurse Leader*, 17(2), 103–108. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2018.12.004>
- Daws, K., McBrearty, K., & Bell, D. (2020). “If Somebody Just Showed Me Once How to Do It”: How are Workplace Cultures and Practice Development Conceptualised and Operationalised for Early Career Nurses? *Nurse Education Today*, 85, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104267>
- Doherty, D. P., & Revell, S. M. H. (2020). Developing Nurse Leaders: Toward A Theory of Authentic Leadership Empowerment. *Nursing Forum*, 55(3), 416–424. <https://doi.org/10.1111/nuf.12446>
- Esfahani, P., Mosadeghrad, A. M., & Akbarisari, A. (2018). The Success of Strategic Planning in Health Care Organizations of Iran. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 31(6), 563–574. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-08-2017-0145>
- Fadli, R., Seta, A. B., Ilham, N., Nurcahayati, S., & Mulyani, S. (2020). Pelatihan Manajemen Waktu dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja pada Tenaga Kesehatan RSUD Bhakti Asih. *BAKTIMAS: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 2(2), 100–103. <https://doi.org/10.32672/btm.v2i2.2132>
- Fuller, R., & Hansen, A. (2019). Navigating and Leading the Future of Nursing. *Nursing Administration Quarterly*, 43(3), 212–221. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000354>
- Gifford, W. A., Squires, J. E., Angus, D. E., Ashley, L. A., Brosseau, L., Craik, J. M., Domecq, M. C., Egan, M., Holyoke, P., Juergensen, L., Wallin, L., Wazni, L., & Graham, I. D. (2018). Managerial Leadership for Research Use in Nursing and Allied Health Care Professions: A Systematic Review. *Implementation Science* 13(1), 1–23. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0817-7>
- Grol, R., & Wensing, M. (2020). Planning and Organizing the Change Process. In *Improving Patient Care*. New Jersey: John Wiley & Sons Ltd
- Hariyati, R. T. S., Yetty, K., Afriani, T., & Handiyani, H. (2018). *Manajemen Risiko Bagi Manajer Keperawatan Dalam Meningkatkan Mutu dan Keselamatan Pasien*. Depok: Raja Grafindo Persada
- Huber, D. L. (2018). *Leadership and Nursing Care Management*. Iowa: Elsevier, Inc
- Hussain, S. T., Lei, S., Akram, T., Haider, M. J., Hussain, S. H., & Ali, M. (2018). Kurt Lewin’s Change Model: A Critical Review of the Role of Leadership and Employee Involvement in Organizational Change. *Journal of Innovation and Knowledge*, 3(3), 123–127. <https://doi.org/10.1016/j.jik.2016.07.002>
- Kadir, A., Syahrul, S., & Fauzia, L. (2020). Problems Identification in Application of Management Functions in Management of Nursing Services: A Descriptive Study of A Zublic Hospital in South Sulawesi Province. *Enfermeria Clinica*, 30, 154–157. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.067>
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2018). *Instrumen Survey Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1*. Jakarta: KARS
- Kossek, E. E., Rosokha, L. M., & Leana, C. (2020). Work Schedule Patching in Health Care: Exploring Implementation Approaches. *Work and Occupations*, 47(2), 228–261. <https://doi.org/10.1177/0730888419841101>
- Lehtonen, M. R., Roos, M., Kantanen, K., & Suominen, T. (2018). International Nursing: Nurse Managers’ Leadership and Management Competencies Assessed by Nursing Personnel in a Finnish Hospital. *Nursing Administration Quarterly*, 42(2), 164–174. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000279>

- Levinson, A. T., & Levy, M. M. (2020). Protocols, Policies, and Procedures: Tools for Quality Improvement in Critical Care. In *Critical Care Administration*. New York: Springer, Cham
- Ma, H., Chihava, T. N., Fu, J., Zhang, S., Lei, L., Tan, J., Lin, L., & Luo, Y. (2020). Competencies of Military Nurse Managers: A Scoping Review and Unifying Framework. *Journal of Nursing Management*, 28(6), 1166–1176. <https://doi.org/10.1111/jonm.13068>
- Majers, J. S., & Warshawsky, N. (2020). Evidence-Based Decision-Making for Nurse Leaders. *Nurse Leader*, 18(5), 471–475. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.06.006>
- Marken-George, S. (2020). CNO Jitters Reduced With Support of the AONL New Nurse Executive Fellowship. *Nurse Leader*, 18(2), 139–141. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2019.12.004>
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application. In *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application*. Wolters Kluwer. <https://doi.org/10.1097/00006216-200407000-00013>
- Morse, V., & Warshawsky, N. E. (2021). Nurse Leader Competencies: Today and Tomorrow. *Nursing Administration Quarterly*, 45(1), 65–70. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000453>
- Mosadeghrad, A. M., & Isfahani, P. (2018). The Challenges of Strategic Planning in Tehran Province Hospitals. *Management Strategies in Health System*, 3(3), 184–200. <http://mshsj.ssu.ac.ir/article-1-210-fa.html>
- Neves, T. M. A., Parreira, P. M. S. D., Graveto, J. M. G. N., Freitas, M. J. B. dos S. de, & Rodrigues, V. J. L. (2020). Nurse Managers' Perceptions of Nurse Staffing and Nursing Care Quality: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Management*, 28(3), 625–633. <https://doi.org/10.1111/jonm.12966>
- Ofei, A. M. A., Paarima, Y., Barnes, T., & Kwashie, A. A. (2019). Stress and Coping Strategies Among Nurse Managers. *Journal of Nursing Education and Practice*, 10(2), 39. <https://doi.org/10.5430/jnep.v10n2p39>
- Robbins, S., & Judge, T. A. (2017). *Organizational Behavior (17th Ed.)*. New Jersey: Prentice Hall
- Salmela, S., Koskinen, C., & Eriksson, K. (2017). Nurse Leaders As Managers of Ethically Sustainable Caring Cultures. *Journal of Advanced Nursing*, 73(4), 871–882. <https://doi.org/10.1111/jan.13184>
- Sanford, K., & Janney, M. (2019). Preparing the Nurse Executive of the Future. *Journal of Nursing Administration*, 49(4), 171–173. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000732>
- Selig, B. (2020). Nurse Manager Interns: A Proactive Approach to Developing Leadership Talent and Solidifying Succession Planning. *Nurse Leader*, 18(6), 609–615. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.07.007>
- Susanti, S. S., Anggraini, D. D., Perangin-angin, M. A., Girsang, B. M., Ritonga, I. L., Tahulending, P. S., Rumerung, C. L., Sihombing, R. M., Delima, A. H., & Purba, D. H. (2020). *Manajemen dan Kepemimpinan Dalam Keperawatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Ulit, M. J., Eriksen, M., Warriar, S., Cardenas-Lopez, K., Cenyon, D., Leon, E., & Miller, J. A. (2020). Role of the Clinical Nurse Specialist in Supporting a Healthy

- Work Environment. *AACN Advanced Critical Care*, 31(1), 80–85. <https://doi.org/10.4037/AACNACC2020968>
- Uzarski, D., & Broome, M. E. (2019). A Leadership Framework for Implementation of an Organization's Strategic Plan. *Journal of Professional Nursing*, 35(1), 12–17. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.09.007>
- Warshawsky, N., & Cramer, E. (2019). Describing Nurse Manager Role Preparation and Competency: Findings from a National Study. *Journal of Nursing Administration*, 49(5), 249–255. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000746>
- Warshawsky, N. E., Caramanica, L., & Cramer, E. (2020). Organizational Support for Nurse Manager Role Transition and Onboarding: Strategies for Success. *Journal of Nursing Administration*, 50(5), 254–260. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000880>
- Waxman, K. T., Roussel, L., Herrin-Griffith, D., & D'Alfonso, J. (2017). The AONE Nurse Executive Competencies: 12 Years Later. *Nurse Leader*, 15(2), 120–126. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2016.11.012>
- Wei, H., Roberts, P., Strickler, J., & Corbett, R. W. (2019). Nurse Leaders' Strategies to Foster Nurse Resilience. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 681–687. <https://doi.org/10.1111/jonm.12736>
- Wichaikhum, O., Abhicharttibutra, K., Nantsupawat, A., Kowitlawakul, Y., & Kunaviktikul, W. (2020). Developing A Strategic Model of Participation in Policy Development for Nurses. *International Nursing Review*, 67(1), 11–18. <https://doi.org/10.1111/inr.12571>