

PENGALAMAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN MODEL PENUGASAN TIM PADA MASA COVID - 19 DI RUMAH SAKIT

Miftahul Khoiriyah Siregar¹, Dudut Tanjung², Rika Endah Nurhidayah³
Universitas Sumatera Utara^{1,2,3}
miftahsiregar16@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman perawat dalam melaksanakan model penugasan tim pada masa COVID-19 di rumah sakit. Metode pengumpulan data menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan melakukan *in-depth interview* terhadap perawat di rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 4 tema yang diperoleh yaitu sebagai berikut: 1) pelaksanaan model penugasan tim pada masa COVID-19, 2) respon psikologi selama melaksanakan model penugasan tim pada masa COVID-19, 3) hambatan pelaksanaan model penugasan tim pada masa COVID-19, 4) harapan setelah dilaksanakan model penugasan tim pada masa COVID-19. Simpulan, terdapat 4 tema yang dipersepsikan partisipan terkait dengan pengalaman perawat dalam melaksanakan model penugasan tim pada masa COVID-19 di rumah sakit.

Kata Kunci: COVID-19, Model Penugasan Tim, Perawat

ABSTRACT

This study aims to explore in depth the experiences of nurses in carrying out the team assignment model during the COVID-19 period at the hospital. The data collection method used qualitative research by conducting in-depth interviews with nurses at the hospital. The results of this study indicate that there are 4 themes obtained, namely as follows: 1) implementation of the team assignment model during the COVID-19 period, 2) psychological responses during implementing the team assignment model during the COVID-19 period, 3) obstacles to implementing the team assignment model during the COVID-19 period. COVID-19, 4) hope after implementing the team assignment model during the COVID-19 period. In conclusion, there were 4 themes that participants perceived related to the experience of nurses in carrying out the team assignment model during the COVID-19 period at the hospital.

Keywords: COVID-19, Team Assignment Model, Nurses

PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan salah satu virus yang menyerang pada sistem pernafasan sehingga menyebabkan sindrom pernafasan akut Corona virus. Adapun sistem penularannya dengan kontak langsung seperti bersentuhan, batuk dan mobilisasi pada zona penyebaran (Balkhai, 2020). Indonesia berada pada tingkat 23 tertinggi dari seluruh negara yang melaporkan terjadinya kasus COVID-19 dengan jumlah kasus sebanyak 287.008 orang yang telah terinfeksi. Jumlah kasus kematian sebanyak 10.740

orang dan sembuh sebanyak 214.947 orang. Kasus ini tersebar di 34 provinsi dan 483 kabupaten/kota di Indonesia.

WHO telah menetapkan kasus COVID-19 sebagai pandemi sehingga menyebabkan terjadinya perubahan kondisi kerja di area perawatan profesional. Perawat merupakan kelompok yang paling berisiko tinggi karena kontak langsung dengan pasien dengan masa rawatan yang cukup lama. Paparan perawat terhadap pelindung diri, penggunaan peralatan juga berdampak terhadap tekanan psikologis, kelelahan dan banyak situasi lainnya. Oleh karena itu, menciptakan lingkungan kerja nyaman mungkin merupakan kunci untuk mempertahankan perawatan kesehatan yang optimal selama pandemi COVID-19 (Çakmak et al., 2023).

Penelitian Sari et al. (2021) tentang pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien COVID-19 mengungkapkan bahwa sikap profesionalisme perawat tetap yang utama dalam merawat pasien COVID-19 walaupun dengan berbagai tekanan psikologis. Selain dukungan keluarga, perawat juga membutuhkan dukungan dari manajemen rumah sakit untuk membuat strategi pelaksanaan asuhan keperawatan selama pandemi sehingga pelayanan kepada pasien dapat berjalan dengan baik.

Rasmun & Sukamto (2021) menjelaskan bahwa penerapan model asuhan keperawatan yang terukur dapat meningkatkan kinerja dan motivasi perawat sehingga berdampak pada meningkatnya kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Model asuhan keperawatan merupakan sistem yang dibuat oleh manajemen rumah sakit untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang berfokus pada profesionalisme melalui standar asuhan keperawatan (Pradana et al., 2022). Salah satu model keperawatan yang sering digunakan di rumah sakit adalah model penugasan tim.

Model penugasan tim merupakan metode asuhan keperawatan yang berlandaskan pada keyakinan bahwa setiap anggota tim untuk berkontribusi dalam melaksanakan asuhan keperawatan sehingga timbul rasa tanggung jawab dan motivasi yang tinggi pada perawat (Savitri et al., 2021). Keberhasilan metode tim ditentukan dari kemampuan ketua tim dalam membuat penugasan bagi anggota tim dan mengarahkan pekerjaan timnya. Perawat yang berperan sebagai ketua tim bertanggung jawab untuk mengetahui kondisi dan kebutuhan semua pasien yang ada dalam timnya dan merencanakan perawatan pasien. Selain itu, perawat perlu memahami *Interprofessional Education* untuk mengantisipasi permasalahan yang muncul akibat kurangnya interaksi antar profesi yang berbeda (Nurhidayah et al., 2023)

Hasil penelitian Patoding & Sari (2022) menemukan bahwa terdapat hubungan model asuhan keperawatan profesional tim dengan kepuasan kerja perawat ($p=0.012$) di mana mayoritas menyatakan puas terhadap kinerja perawat yaitu sebesar 72,5%. Artinya apabila kepuasan terjadi, maka akan terbentuk sikap positif perawat terhadap pekerjaannya, memiliki kemandirian dan mau mengembangkan kegiatan yang cenderung membosankan karena rutinitas kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Savitri et al., (2021) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara metode asuhan keperawatan profesional tim dengan stres kerja perawat ($p=0.001$). Semakin baik pelaksanaan metode penugasan tim maka tingkat stres kerja perawat semakin rendah ($r=-0.384$).

Dalam wawancara tidak terstruktur juga dilakukan peneliti terhadap beberapa perawat, sebagai gambaran baik anggota tim dan ketua tim masih belum memahami metode asuhan keperawatan yang digunakan. Beberapa perawat mengatakan belum memahami konsep metode keperawatan tim sepenuhnya, panduan model penugasan,

metode keperawatan tim juga jarang diakses di komputer sehingga dapat disimpulkan komunikasi tim tidak berlangsung efektif antara ketua tim dan anggota tim.

Studi literatur yang dilakukan Mohlisin et al. (2021) menjelaskan bahwa penggunaan model asuhan keperawatan profesional dengan metode tim dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat. Akan tetapi pada masa pandemi COVID, tentu akan menjadi pengalaman yang berbeda bagi perawat untuk melaksanakan tugasnya. Sejauh ini, peneliti belum menemukan studi yang membahas tentang pengalaman perawat dalam melaksanakan penugasan tim pada masa COVID-19. Maka dari itu, peneliti ingin melakukan eksplorasi lebih jauh dan mendalam. Maka dari itu, peneliti ingin melakukan eksplorasi lebih jauh dan mendalam terkait pengalaman perawat pada masa pandemi di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian fenomenologi deskriptif di mana fokus dari pelaksanaan studi yaitu untuk menginterpretasikan bagaimana pengalaman perawat dalam melaksanakan model penugasan tim di ruangan perawatan COVID-19. Jumlah partisipan adalah sampai mencapai saturasi data. Dikatakan saturasi data jika partisipan tidak lagi memberikan informasi yang baru, hanya berupa pengulangan atau kejenuhan data dari data yang sudah terkumpul sebelumnya. Langkah awal yang dilakukan peneliti dalam proses rekrutmen partisipan adalah dengan mengidentifikasi calon partisipan yang ada di ruang rawat inap. Peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian, jika partisipan bersedia berpartisipasi dalam proses penelitian peneliti meminta partisipan menandatangani *informed consent*.

Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria yang sudah ditentukan yaitu kepala ruangan dan perawat ruangan COVID-19. Untuk pengambilan data, peneliti melakukan wawancara secara mendalam (*in-depth interview*) selama 50-60 menit dalam satu pertemuan secara langsung dari bulan Maret sampai Juni 2022 di RSUD Universitas Sumatera Utara. Wawancara dilakukan di tempat partisipan bekerja dengan waktu yang telah disepakati.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengetahui data demografi, panduan wawancara, *field note*, perekam suara dan peneliti sendiri. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara melalui telepon dan aplikasi zoom jika kondisi tidak memungkinkan dikarenakan pandemi COVID-19, situasi yang mendesak dan untuk mengurangi risiko infeksi baik bagi yang diwawancarai maupun yang diwawancarai tidak memungkinkan untuk wawancara secara langsung dengan partisipan.

Pertanyaan yang diajukan selama wawancara berdasarkan panduan wawancara yang telah ada, kemudian peneliti melanjutkan dengan mengajukan berbagai pertanyaan dengan menggunakan teknik probing. Saat proses wawancara berlangsung peneliti membuat *field note* yang berisi tanggal, waktu, tempat, deskripsi atau gambaran partisipan, dan respon non verbal partisipan selama proses wawancara. Panduan wawancara pengalaman terhadap perawat dibuat oleh peneliti sendiri yang terdiri dari 8 pertanyaan yang sudah dilakukan *content validity* oleh ahli (*expert*).

Data yang diperoleh kemudian dianalisis dalam bentuk tema-tema dengan cara menemukan kesamaan dan perbedaan data dalam wawancara, dan kemudian mengelompokkannya ke dalam kategori makna yang lebih luas, lebih abstrak, dan menyeluruh. Dalam melakukan analisis data, peneliti menggunakan metode yang dibuat oleh Colaizzi sehingga peneliti dapat mendeskripsikan pengalaman perawat

dalam melaksanakan model penugasan tim di ruangan perawatan COVID-19 di rumah sakit.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Deskripsi data demografi subjek penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, status pernikahan, lama bekerja, agama, pelatihan dan suku. Dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Partisipan di RSUD Universitas Sumatera Utara (n=11)

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	2	18,2
	Perempuan	9	81,8
2.	Umur		
	17-25 tahun	0	0
	26-35 tahun	9	81,8
	36-45 tahun	2	18,2
3.	Pendidikan Terakhir		
	D3	0	
	S.Kep/Ners	11	100
4.	Status pernikahan		
	Tidak Menikah	0	0
	Menikah	11	100
5.	Lama bekerja		
	<1 tahun	3	27,3
	>1 tahun	8	72,7
6.	Agama		
	Islam	8	72,7
	Kristen	3	27,3
7.	Pelatihan		
	Dilakukan pelatihan	5	45,5
	Tidak pelatihan	6	54,5
8.	Suku		
	Batak	6	54,5
	Jawa	3	27,3
	Melayu	1	9,1
	Padang	1	9,1

Berdasarkan tabel 1, data karakteristik partisipan yang ada di ruangan perawatan COVID-19 mayoritas jenis kelamin perempuan 9 orang (81,8%) dan laki-laki 2 orang (18,2%). Berdasarkan usia, mayoritas partisipan berada pada rentang usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 9 orang (81,8%) dan usia 36-45 tahun sebanyak 2 orang (18,2%).

Untuk pendidikan, seluruh partisipan telah menempuh jenjang pendidikan Profesi Ners/Sarjana sebanyak 11 orang (100%) dan sudah menikah sebanyak 11 orang (100%). Kemudian lama bekerja di ruangan COVID-19 sebagian besar telah bekerja selama lebih dari 1 tahun sebanyak 8 orang (72,7%), sedangkan partisipan yang bekerja dibawah 1 tahun sebanyak 3 orang (27,3%). Sebanyak 6 orang (54,5%) perawat belum

mendapat pelatihan, sedangkan yang sudah pelatihan sebanyak 5 orang (45,5%). Partisipan beragama Islam mayoritas sebanyak 8 orang (72,7%) dan beragama Kristen sebanyak 3 orang (27,3%). Partisipan dengan suku batak lebih dominan dengan jumlah 6 orang (54,5%), jawa sebanyak 3 orang (27,3%), padang 1 orang (9,1%) dan suku melayu sebanyak 1 orang (9,1%).

Tema Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, maka diperoleh 4 tema terkait pengalaman perawat dalam metode penugasan tim pada masa COVID-19 di rumah sakit. Adapun rincian tema tersebut yaitu sebagai berikut:

Tema 1: Pelaksanaan Model Penugasan Tim pada Masa COVID-19

Pelaksanaan model penugasan tim dipersepsikan oleh perawat dengan melakukan fungsi manajemen. Hal ini sesuai pernyataan partisipan:

Melakukan Pengkajian

“...sama keluarga juga kita lakukan pengkajian, jadi pasiennya kan ngak semua ini, ngak semua ngak sadar gitu kan, banyak juga yang sadar” (Partisipan 1).

“Pengkajiannya melakukan tindakanlah pemberian obat ataupun ganti perban rata-rata kan pasien COVID kan pasien sadar, kecuali pasien yang ngak sadar itu baru ke keluarga kita nanyaknya” (Partisipan 2).

Merencanakan Kebutuhan APD

“...tapi kalau yang di ruangan COVID kita pakek APD lengkap.” (Partisipan 1).

“yang diluar pasien COVID sama aja si hanya bedanya kan kalau di COVID kita lebih di APD nya ya” (Partisipan 6).

Pelaksanaan model penugasan tim dipersepsikan oleh perawat dengan melakukan Sistem Prosedur Operasional (SPO) praktik keperawatan pada masa COVID-19. Hal ini sesuai pernyataan partisipan:

Pengajuan Tugas

“Kepala ruangan yang mengajukan terkait tugas” (Partisipan 1)

“Awalnya dari penugasan tim ditunjuk untuk ICU menangani pasien COVID yang khusus untuk ee pasien-pasien emergensi gitu...” (Partisipan 5).

Koordinasi dengan Tim

“Iya, karena kalau diruangan biasalah dibed to bed gitukan, kalau disana ngak mungkin kita masuk bed to bed.....kita masuk gantian kalau dengan kawan, saling koordinasi kan tim” (Partisipan 2)

“Kalau dari dinas pagi ngikut jadwal dinasnya karu, katim, PP nya dua atau tiga, kalau shift sore kadang berdua kadang bertiga, malam gitu juga kadang berdua kadang bertiga tergantung mengkoordinasikanlah dengan tim...” (Partisipan 4)

“.....akhirnya kami yang di tunjuk di ICU biasa untuk menangani COVID, jadi semua aa staff ICU itu bergabung di ICU COVID jadi kita bagi 2. Jadi disesuaikan jadwal sebulan kita di COVID, sesuai koordinasi... (Partisipan 5)

Memberikan Support

“Perannya mungkin lebih memberi support ya...” (Partisipan 6).

“yah sesama tim harus saling support lah biar kerjanya juga enak”(partisipan 8)

Melakukan Pengawasan

“Iya keluarganya datang kerumah sakit lihat dari cctv gimana keadaan keluarganya” (Partisipan 1).

“...karenakan kalau misalnya kalau ICU COVID kan kami masuk kedalam ruangan pasien, kepala ruangan kan diluar melihat di CCTV” (Partisipan 2)
“...Nah sekarang di ICU COVID awal bukak itu udah ada cctv didalam...” (Partisipan 9)

Pelaksanaan model penugasan tim dipersepsikan oleh perawat dengan melakukan komunikasi yang baik. Hal ini sesuai pernyataan partisipan:

Komunikasi Kepada Pasien Dan Keluarga

“Kalau komunikasi sama kayak kita pasien yang kek diruangan biasa...” (Partisipan 2).
“...komunikasi dengan pasien, kalau pasien tidak sadar ya kita komunikasi seperti biasa si...” (Partisipan 3)
“..ya ngomong juga ke pasien meskipun gak sadar dia...” (Partisipan 4)

Komunikasi Sesama Perawat

“Oww kalau komunikasi dengan perawat gak ada masalah karena kitakan kerja tim ya komunikasi biasa kami gak ada masalah” (Partisipan 2)
“Komunikasinya ya kita jalinlah sesama kawan tim...” (Partisipan 4)
“...komunikasi didepan Ners Station ngasi tau ini udah kami kerjain ya ini...” (Partisipan 8)

Komunikasi Interprofesi

“...dokter visit itulah ketua tim yang masuk nemani...” (Partisipan 2)
“saling koordinasi aja jadi misalnya pasiennya gak ini segera dilapor ke katim atau karu biar disampaikan ke DPJP nya” (Partisipan 4)

Tema 2: Respon Psikologis Selama Melaksanakan Tugas

Pelaksanaan model penugasan tim yang dilakukan oleh perawat menghasilkan berbagai respon psikologis. Hal ini sesuai pernyataan partisipan:

Stres

“ya stress lah, beban kerjanya lebih berat karena kita harus pake APD ya kalau mau masuk, terus mandi tengah malam...” (Partisipan 6)

Bingung

“...berat lah, ditambah dengan metode keperawatan yang abu-abu jadi bingung..” (Partisipan 9)

Takut

“ee perasaannya di awal-awal pasti takut kan, karenakan COVID ini suatu hal yang menakutkanlah...” (Partisipan 3).
“..takut gabung gitu karena takut banyak yang mati...” (Partisipan 5).

Cemas

“Ee mungkin cemaslah ka, mungkin kan saya juga punya anak kecil takutnya kan terpapar” (Partisipan 4).
“Emm yang pastinya merasa cemas dan takutlah...” (Partisipan 7).

Tema 3: Hambatan Pelaksanaan Model Penugasan Tim

Pelaksanaan model penugasan tim yang dilakukan oleh perawat memiliki hambatan yaitu ketidakefektifan pelaksanaan model penugasan tim. Hal ini sesuai pernyataan partisipan:

Metode Tim Tidak Terlaksana

“Tim, ee awal-awal ngak terlaksana...” (Partisipan 3)

“saya pribadi sebagai perawat pelaksana gak ada pun bedanya gitu tim, malah lebih tertib, lebih lebih ee rapi kerjaan fungsional zaman dulu” (Partisipan 9)

“Jadi kalau kami ku bilang di ICU COVID saya bilang metode tim itu tidak terlaksana sama sekali, sama sekalipun gak”

Sumber Daya Manusia Terbatas

“SDM dibilang cukup ya ngak cukup dengan total pasien segitu...” (Partisipan 2)

“Kuranglah. Apalagi sekarang pasiennya banyak. Pasiennya berapa 4, 5, 6 perawatnya cuma 3” (Partisipan 4)

“Iya SDM kita masih terbatas” (Partisipan 5)

“Ee kemaren untuk SDM kan memang kami kurang yak karena kami dibagi dua tim ICU” (Partisipan 7)

“SDM-nya aja yang kurang, kalau ditambah aja tadi yang di dalam 2 yang di nurse station 2 cukup lah hehe” (Partisipan 8)

Peran Ketua Tim Tidak Efektif

“Katim gak ikut membantu cuma kami aja perawat pelaksana...” (Partisipan 9)

“Kalau ketua Tim kerjaan aee iya sama cuma diakan lebih banyak ke apa, ke manajemen tapi jugak sesekali juga terjun kedalam.....” (Partisipan 11)

“Ee terus juga peran-peran KARU dan KATIM yang tidak maksimal”

Tema 4: Harapan Setelah Dilaksanakan Model Penugasan Tim Pada Masa COVID-19

Pelaksanaan model penugasan tim yang dilakukan oleh perawat memiliki harapan dalam hal kepuasan pasien. Hal ini sesuai pernyataan partisipan:

Meningkatkan Pelayanan

“Ya harapan kami semua pasien itu semua sehat dan puas...” (Partisipan 2)

“Ehemm harapannya, harapannya COVID ngak ada lagi hehe, kalau harapan kepada pasien dan keluarga sama kayak teman-teman yang lain ya.....” (Partisipan 3)

“ya harapan kami semua pasien itu semua sehat dan puas.....” (Partisipan 4)

Memberikan Kesembuhan Pasien

“Harapannya ya semua pasien yang dirawat saat itu puas, terus pasien pulang dengan senang hati pulang dengan sembuh kembali, hanya dengan control rawat jalan aja” (Partisipan 6)

“Ya harapan saya, pasien dan keluarga merasa terpenuhi makanya kita memberikan pelayanan” (Partisipan 7)

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa partisipan melaksanakan perencanaan seperti kebutuhan APD. Hal ini dilakukan partisipan untuk memenuhi seluruh kebutuhan di ruangan. Di mana partisipan melakukan pengamprahan APD setiap saat untuk meminimalisir kekurangan APD dan selalu *standby* APD diruangan. Selanjutnya partisipan mengajukan dan meminta staf untuk ruangan agar pemenuhan kebutuhan staf tercukupi disebabkan kebutuhan staf di ruangan perawatan COVID-19

masih mengalami kekurangan dari segi jumlah pasien maupun dari beban kerja yang diterima. Maka dari itu partisipan melakukan perencanaan rekrutmen kebutuhan staf diruangan.

Hal ini juga dilakukan Tsay et al. (2020) yang menyampaikan bahwa dalam memerangi masa pandemi COVID-19 seperti ini, maka perawat di Taiwan melakukan perekrutan staf untuk mengkompensasi kekurangan tenaga kerja. Partisipan juga melaksanakan perencanaan kebutuhan APD dan staf yang sesuai sehingga seluruh pekerjaan dan pelayanan keperawatan dapat berjalan dengan baik, nyaman serta terlindungi dari infeksi virus COVID-19 karena adanya kecukupan alat pelindung diri bagi staf.

Astuti & Suyanto (2020) menyatakan bahwa pengelolaan tenaga/staf dan sarana keperawatan seperti kapasitas tenaga dengan jumlah shif yang seimbang serta dengan kecukupan alat pelindung diri akan memberikan kemudahan dalam layanan yang diberikan di mana partisipan berperan penting dalam proses pelaksanaan penugasan tim keperawatan tersebut. Oleh karena itu, partisipan harus mampu untuk memahaminya. Adapun penugasan tim yang diterapkan mampu memberikan sebuah hasil yang maksimal, khususnya di ruangan perawatan COVID-19.

Partisipan menyampaikan bahwa proses manajemen keperawatan di ruangan perawatan COVID-19 memiliki perbedaan yaitu harus melakukan koordinasi dengan tim gugus tugas COVID-19, memberikan dukungan kepada staf secara masif akan kebutuhan baik dukungan psikis ataupun dalam hal penggunaan dan pelepasan APD. Hal ini dilakukan untuk menjaga komunikasi satu dengan yang lainnya dalam melaksanakan tugas di ruangan perawatan COVID-19. Komunikasi penting dalam berkolaborasi (Nurhidayah et al., 2020).

Beban kerja di ruangan perawatan COVID-19 memiliki pekerjaan yang tidak terduga sehingga beban kerja sangat tinggi. Partisipan memberikan arahan kepada staf untuk selalu memperhatikan penggunaan APD. Oleh karena itu, pentingnya memberikan pengarahan kepada staf terkait disiplin APD untuk dapat mengurangi terjadinya penularan dan penyebaran virus di ruangan perawatan COVID-19. Selain itu, upaya tersebut dilakukan agar staf tidak terburu-buru dalam menggunakan APD. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Galehdar et al. (2020) yang menyampaikan bahwa dengan beban kerja yang tinggi di ruangan perawatan COVID-19, maka akan berpotensi mengalami kesalahan dalam memberikan asuhan keperawatan, terburu-buru untuk mengambil tindakan, mengenakan APD, takut tertular dan stress akan mendominasi lingkungan kerja.

Liu et al. (2020) menyampaikan bahwa staf di ruangan memerlukan dukungan yang besar untuk menurunkan rasa stress yang dirasakan staf. Kemudian dengan memberikan dukungan kepada staf akan meningkatkan mental perawat dan perasaan negatif yang dirasakan. Penekanan akan dukungan emosional dan perlindungan diri ke staf bertujuan untuk mengendalikan emosi seperti ketakutan dan kecemasan (Delgado et al., 2020). Partisipan juga harus selalu aktif dalam membimbing dan memberikan pengarahan kepada staf, dengan begitu staf akan merasakan diperhatikan dan mendapatkan pemahaman tentang kondisi saat ini.

Astuti & Suyanto (2020) menjelaskan bahwa dengan adanya aspek dukungan psikologis staf dalam memberikan penanganan pasien COVID-19 memerlukan dukungan secara psikologi dari keluarga dan tim kesehatan. Selain memberikan dukungan psikis, partisipan juga aktif memberikan informasi atau kebijakan yang baru

untuk disampaikan kepada staf. Hal ini dilakukan untuk memberikan pemahaman yang lebih terkini terkait perubahan kebijakan.

Hal ini juga disampaikan oleh Moudy & Syakurah (2020) yang menyatakan bahwa dengan berperan aktif dalam memberikan informasi yang lebih spesifik, tepat sasaran dan valid, partisipan tidak akan ketinggalan berita sehingga mesningkatkan perilaku sebagai upaya pencegahan terhadap COVID-19. Selanjutnya hasil dari penelitian ini menunjukkan dari beberapa partisipan mengungkapkan bahwa mereka melakukan pengaturan staf yang terdiri dari ketetapan staf di ruangan, merekrut staf, melakukan mutasi, *rolling* dan menetapkan shif. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Poortaghi et al. (2021) yang menyampaikan bahwa terdapat pelaksanaan perekrutan tenaga kerja (tenaga kerja relawan dan tenaga kerja non relawan), melakukan pengelolaan pengaturan tenaga kerja (jadwal kerja fleksibel, penataan ulang tenaga) dan melakukan pengelolaan retensi tenaga kerja. Dalam proses penetapan staf di ruangan COVID-19, harus ada regulasi untuk menetapkan staf yang bekerja wajib memiliki STR, bersedia dilakukan mutasi dan *rolling* serta menetapkan jadwal dinas bagi staf. Hal ini dilakukan untuk mengelola bagaimana kebutuhan staf di ruangan sesuai dengan kompetensi, mengantisipasi dalam mengurangi beban bekerja staf di ruangan COVID-19 dan bekerja dengan nyaman. Pada masa wabah COVID-19 saat ini, perawat pelaksana juga harus melakukan evaluasi kompetensi dan kemampuan kerja stafnya (Gao et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Xiang et al. (2020) menyampaikan bahwa staf lebih nyaman bekerja dengan pengaturan shif selama 4 jam pershif, hal ini dikarenakan penggunaan APD. Apabila lebih dari itu, maka staf akan merasakan kesulitan bernafas, sakit kepala dan kelelahan. Di mana di Cina juga dilakukan perubahan jam selama pelayanan yaitu dengan memberikan tambahan satu jam per shif (Huang et al., 2020).

Pengaturan shif ini dilakukan untuk mengatasi terjadinya infeksi di dalam ruangan perawatan COVID-19, sehingga staf yang masuk sesuai dengan jadwal yang telah ada dan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan. Penelitian Gao et al. (2020) menyampaikan bahwa perlunya pengaturan shif untuk mencegah terjadinya infeksi lebih lanjut diantara staf lainnya. Kemudian memanfaatkan sumber daya staf yang ada dengan efektif dan efisien. Temuan lainnya dari penelitian ini yang diungkapkan partisipan yaitu pada pelaksanaan pengawasan yang dilaksanakan di ruangan perawatan dengan menggunakan CCTV. Pengawasan yang dilakukan itu untuk menilai bagaimana kinerja staf di ruangan perawatan. Selain itu, partisipan melakukan pengawasan terkait kondisi pasien secara intensif melalui CCTV. Hal ini dilakukan untuk mengurangi resiko kontak langsung dengan pasien maupun perawat yang bertugas di ruangan serta untuk memudahkan proses penugasan tim di luar ruangan perawatan COVID-19.

Berdasarkan hasil analisis tematik dari transkrip wawancara yang ada yaitu ungkapan perasaan psikologis dalam menjalankan operasional keperawatan sehari-hari, dengan lima sub tema di antaranya sebagai berikut merasakan suka dan duka menjadi kepala ruangan menjalankan sistem penugasan tim keperawatan, merasakan takut terpapar COVID - 19, tantangan menjalankan tugas, merasa berat menjadi kepala ruangan dan merasakan stress di ruangan COVID-19. Perasaan psikologis merupakan bentuk ungkapan ekspresi dan bahasa tubuh seseorang dalam menerima aksi dan reaksi dari lingkungan yang terjadi. Ungkapan dari partisipan tersebut merupakan bagian dari apa yang di rasakan oleh partisipan selama ini menjalankan tugas di ruangan perawatan COVID-19. Hal tersebut dijelaskan dalam penelitian Xiang et al. (2020) yang

menyatakan bahwa pada masa pandemik memberikan banyak tekanan psikologis bagi yang menjalankan tugas di ruangan perawatan COVID-19. Studi sebelumnya juga menjelaskan bahwa pada masa wabah saat ini (COVID-19), 85% petugas kesehatan yang berada di situasi beresiko tinggi melaporkan gejala psikologis seperti depresi, cemas insomnia dan stress. Hal ini juga di sampaikan oleh Wahyuningsih et al. (2020) yang mengungkapkan bahwa peningkatan beban kerja selama masa pandemik ini akan berdampak pada kondisi psikologis.

Hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa partisipan partisipan mengalami perasaan suka dan duka menjadi kepala ruangan menjalankan sistem penugasan tim keperawatan. Suka yang dirasakan yaitu banyak belajar hal baru adanya dukungan dari pihak rumah sakit berupa *reward*, ikhlas sudah menjadi tugas kita dan seluruh team yang terlibat menjadi lebih kompak satu sama lainnya untuk menyelesaikan masa saat ini. Sedangkan duka yang dirasakan seperti adanya penolakan dari pasien maupun keluarga pasien, kekurangan staf, insentif yang lama turun, keterbatasan APD dan lain sebagainya.

Menurut Jannah & Prasetyo (2022) menyampaikan bahwa adanya suka duka dalam melawan pandemi COVID-19, di mana sukanya yaitu diberikan kesempatan untuk dapat menolong orang lain, memberikan pelayanan sesuai sumpah profesi, rasa kompak dan saling membantu. Sedangkan dukanya yaitu keterbatasan waktu untuk berkumpul dengan keluarga, masih banyak pasien yang tidak jujur dan kooperatif dan tidak dihargai. Sedangkan perasaan takut yang dirasakan partisipan selama bertugas di ruangan COVID-19 disebabkan adanya rasa takut akan terpapar virus, takut karena baru pertama kali bekerja di ruangan COVID-19, takut karena belum memahami tentang COVID-19 dan takut banyak petugas kesehatan yang terpapar. Dengan kondisi seperti itu, otomatis akan mengalami rasa takut, sehingga partisipan hanya pasrah dengan keadaan dan menjalankan tugas negara.

Adapun perasaan negatif yang muncul seperti ketakutan, kecemasan dan ketidakberdayaan merupakan akibat dari kelelahan fisik, psikologis, ancaman kesehatan yang diperoleh, dan kurangnya pengetahuan terhadap ancaman dari wabah ini. Perasaan takut yang dirasakan partisipan dikarenakan belum memiliki pengalaman untuk melaksanakan tugas di ruangan COVID-19. Selain itu juga, terdapat partisipan belum memahami kondisi yang sebenarnya disebabkan karena adanya perubahan-perubahan yang terjadi setiap saat. Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Sun et al. (2020) yang menyatakan bahwa pengalaman psikologis dalam memberikan perawatan untuk pasien COVID-19 mengalami perasaan takut dan cemas karena wabah memberikan perasaan emosi positif dan negati. Seiring berjalannya waktu perasaan positif akan lebih dominan, karena koping diri akan memberikan peran penting dalam menjaga psikologis. Kemudian partisipan juga mengungkapkan adanya tantangan menjadi kepala ruangan COVID-19 dan menjalankan sistem penugasan tim. Adapun tantangan yang dihadapi partisipan yaitu partisipan harus siap mental, siap diri dan meningkatkan adrenalin dalam tugas ini.

Menurut hasil penelitian Wahyudi (2020) menyampaikan bahwa pengalaman memberikan perawatan kepada pasien COVID-19 memiliki banyak tantangan diantaranya kelelahan, ketidaknyamanan, cemas, takut tertular, dan stress. Sehingga dengan adanya tantangan yang dirasakan itu, partisipan harus bersiap diri untuk menghadapi kondisi pandemik. Apabila tidak dapat menghadapi kondisi yang terjadi saat ini, maka akan menciptakan masalah psikologis bagi petugas sehingga pelayanan yang diberikan dimasa pandemik akan mengalami penurunan. Masa pandemi

memberikan banyak tekanan psikologis bagi yang menjalankan tugas di ruangan perawatan COVID-19 (Xiang et al., 2020).

Ornell et al. (2020) menjelaskan bahwa kesehatan mental orang yang bekerja di ruangan COVID-19 memiliki tingkat stress, cemas, dan depresi yang cukup tinggi karena bekerja digaris terdepan akan memberikan pencetus reaksi stress tersebut. Sementara, proses penugasan tim keperawatan di ruangan perawatan COVID-19 harus tetap dijalankan sesuai tujuan bersama yang ingin dicapai yaitu tercapainya pelayanan keperawatan kepada pasien. Akan tetapi, partisipan dengan kondisi tekanan psikologis akan tetap memberikan asuhan keperawatan yang terbaik dan merasa senang apabila pasien yang dirawat merasa sembuh (Karimi et al., 2020).

Perasaan psikologis tersebut tentu akan memberikan hambatan dalam menjalankan penugasan tim keperawatan di ruangan perawatan COVID-19. Menurut penelitian Kingsley et al (2021) menyampaikan bahwa ada beberapa hambatan dalam perawatan COVID-19 seperti informasi dan dukungan yang tidak memadai, tugas yang tidak terduga, praktik yang menantang (Peter et al., 2022). Oleh karena itu, perlu perhatian khusus dari pemangku kebijakan dalam mengatasi masalah psikologis dan beban sosial yang dirasakan partisipan (Chen et al., 2020).

SIMPULAN

Penelitian ini mengidentifikasi 4 tema yang terdiri dari pelaksanaan model penugasan tim pada masa COVID-19, respon psikologi selama melaksanakan model penugasan tim Pada masa COVID-19, hambatan pelaksanaan model penugasan tim pada masa COVID-19 dan harapan setelah dilaksanakan model penugasan tim pada masa COVID-19.

SARAN

Peneliti mengharapkan dengan hasil penelitian ini, ketua tim keperawatan lebih memerhatikan dan memberikan konseling psikologis petugas di ruangan COVID- 19, mengelola kondisi ruangan COVID-19, menyediakan staf, menyediakan kebutuhan sarana prasarana pendukung, menyediakan kebutuhan alat medis dan memberikan insentif bagi petugas tetap waktu serta merumuskan standar-standar operasional prosedur yang dibutuhkan di ruangan perawatan COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, J. T., & Suyanto. (2020). Implikasi Manajemen Keperawatan dalam Penanganan Pasien Corona Virus Disease-19 (Covid-19): Literatur Review. *Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 288–297. <https://doi.org/10.36408/mhjc.m.v7i1A.465>
- Balkhai, A. A. (2020). COVID-19 Pandemic: A New Chapter in the History of Infectious Diseases. *Oman Medical Journal*, 35(2), 1–2. <https://doi.org/10.5001/omj.2020.41>
- Çakmak, H. S. G., Öcal, S., & Kapucu, S. (2023). Experiences of Turkish Nurses With COVID-19 Infection in Pandemic and Post-Pandemic: A Qualitative Study. *Nurse Leader*, 2(2), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2023.02.003>
- Chen, S.-C., Lai, Y.-H., & Tsay, S.-L. (2020). Nursing Perspectives on the Impacts of COVID-19. *The Journal of Nursing Research*, 28(3), 1–5. <https://doi.org/10.1097/NRJ.0000000000000389>
- Delgado, D., Quintana, F. W., Perez, G., Liprandi, A. S., Ponte-Negretti, C., Mendoza, I., & Baranchuk, A. (2020). Personal Safety during the COVID-19 Pandemic:

- Realities and Perspectives of Healthcare Workers in Latin America. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 1–8. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082798>
- Galehdar, N., Toulabi, T., Kamran, A., & Heydari, H. (2020). Exploring Nurses' Perception of Taking Care of Patients With Coronavirus Disease (COVID-19): A Qualitative Study. *Nursing Open*, 8(1), 171–179. <https://doi.org/10.1002/nop2.616>
- Gao, X., Jiang, L., Hu, Y., Li, L., & Hou, L. (2020). Nurses' Experiences Regarding Shift Patterns in Isolation Wards During the COVID-19 Pandemic in China: A Qualitative Study. *Journal of Clinical Nursing*, 29, 4270–4290. <https://doi.org/10.1111/jocn.15464>
- Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L., & Zhou, Z. (2020). Special Attention to Nurses' Protection During the COVID-19 Epidemic. *Critical Care*, 24(1), 1–3. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2841-7>
- Jannah, Y. A. N., & Prasetyo, R. B. (2022). Analisis Sentimen dan Emosi Publik pada Awal Pandemi COVID-19 Berdasarkan Data Twitter dengan Pendekatan Berbasis Leksikon. *Seminar Nasional Official Statistics*, 1. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2022i1.1483>
- Karimi, Z., Fereidouni, Z., Behnamoghdam, M., Alimohammadi, N., Mousavizadeh, A., Salehi, T., Mirzaee, M. S., & Mirzaee, S. (2020). The Lived Experience of Nurses Caring for Patients with COVID-19 in Iran: A Phenomenological Study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 20(13), 1271–1278. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S258785>
- Kingsley, J. P., Vijay, P. K., Kumaresan, J., & Sathiakumar, N. (2021). The Changing Aspects of Motherhood in Face of the COVID-19 Pandemic in Low- and Middle-Income Countries. *Maternal and Child Health Journal*, 25(1), 15–21. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03044-9>
- Liu, Y.-C., Kuo, R.-L., & Shih, S.-R. (2020). COVID-19: The First Documented Coronavirus Pandemic in History. *Biomedical Journal*, 43(4), 328–333. <https://doi.org/10.1016/j.bj.2020.04.007>
- Mohlisin, Mita, & Pramana, Y. (2021). Peningkatan Kepuasan Kerja Perawat pada Pelaksanaan MAKP Metode Tim di Rumah Sakit : Literature Review. *ProNers*, 6(1), 1–9. <https://dx.doi.org/10.26418/jpn.v6i1.48223>
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 333–346. <https://doi.org/10.15294/higeia/v4i3/37844>
- Nurhidayah, R. E., Tanjung, H. R., & Martina, S. J. (2020). Team Effectiveness in Interprofessional Collaboration. *Novateur Publication*, 1–5. <https://novateur.com>
- Nurhidayah, R. E., Tanjung, H. R., & Revi, H. (2023). Evaluation of Inter Professional Education (IPE) During the COVID -19 Pandemic. *Proceedings of the 3rd Annual Conference of Education and Social Sciences (ACCESS 2021)*, 83–95. https://doi.org/10.2991/978-2-494069-21-3_11
- Ornell, F., Halpern, S. C., Kessler, F. H. P., & Narvaez, J. C. de M. (2020). The Impact of The COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Healthcare Professionals. *Cadernos Saúde Pública*, 36(4), 1–6. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520>
- Patoding, S., & Sari, P. W. (2022). Hubungan Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Tim dengan Kepuasan Kerja Perawat. *Mega Buana Journal*

- of Nursing*, 1(2), 64–72. <https://doi.org/10.1234/v1i2.16>
- Peter, E., Mohammed, S., Killackey, T., And, J. M., & Variath, C. (2022). Nurses' Experiences of Ethical Responsibilities of Care During the COVID-19 Pandemic. *Nursing Ethics*, 29(4), 844–857. <https://doi.org/10.1177/096973302111068>
- 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), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00546-x>
- Pradana, K. A., Panuluh, S. M., Widiyanto, A. T. E., & Priyono, P. C. (2022). Literature Review: Eefektivitas Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) terhadap Kinerja Pelayanan Perawat. *Journal of Health Research*, 5(1), 58–65. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v5i1.593>
- Rasmun, & Sukanto, E. (2021). Komunikasi Personal dalam Model Tim Keperawatan Pengaruhi Kinerja Keperawatan di Ruang Perawatan. *Husada Mahakan: Jurnal Kesehatan*, 11(2), 155–162. <https://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/282/195>
- Sari, M. T., Putri, M. E., & Daryanto. (2021). Study Fenomenologi Pengalaman Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1176–1183. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1725>
- Savitri, A. R., Widiyanto, P., & Suhariyanti, E. (2021). Analisis Penerapan Asuhan Keperawatan Profesional Metode Tim dan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit. *Borobudur Nursing Review*, 1(1), 24–35. <https://doi.org/10.31603/bnur.4896>
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., Wang, H., Wang, C., Wang, Z., You, Y., Liu, S., & Wang, H. (2020). A Qualitative Study on the Psychological Experience of Caregivers of COVID-19 Patients. *American Journal of Infection Control*, 48(2020), 592–598. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>
- Tsay, S.-F., Kao, C.-C., Wang, H.-H., & Lin, C.-C. (2020). Nursing's Response to COVID-19: Lessons Learned from SARS in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies*, 108, 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103587>
- Wahyudi, I. (2020). Pengalaman Perawat Menjalani Peran dan Fungsi Perawat di Puskesmas Kabupaten Garut. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(1), 36–43. <https://doi.org/10.32938/jsk.v2i01.459>
- Wahyuningsih, I. S., Janitra, F. E., Hapsari, R., Sarinti, S., Mahfud, M., & Wibisono, F. (2020). The Nurses' Experience during the Caring of Coronavirus (COVID-19) Patients: A Descriptive Qualitative Study. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 8(3), 253–261. <https://doi.org/10.24198/jkp>
- Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely Mental Health Care for the 2019 Novel Coronavirus Outbreak Is Urgently Needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)