

PERAN DAN FUNGSI MANAJER KEPERAWATAN DI PUSKESMAS

Ricky Riyanto Iksan¹, Wiwie Herdalisa², Salamah Thomasita Batubara³
Roza Indra Yeni⁴, Rima Berlian Putri⁵
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tarumanagara^{1,4,5}
Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Bani Saleh^{2,3}
kykyiksan@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran dan fungsi manajer keperawatan di puskesmas. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan analisis situasi data yang diperoleh melalui wawancara dan studi dokumen. Tahapan dimulai dari pengkajian, identifikasi masalah, analisis masalah, penetapan prioritas masalah dan membuat *plan of action*. Intervensi dimulai dari penyusunan rancangan panduan dan *self-assessment*, *hiring expert*, sosialisasi dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran dan fungsi manajer keperawatan berpotensi ditingkatkan dengan mengembangkan panduan dan *self-assessment* mengacu pada literatur yang mencakup tiga peran utama manajerial dan lima fungsi manajemen dengan nilai *self-assessment* rata-rata 95% dapat dilaksanakan. Simpulan, peran dan fungsi kepala bidang keperawatan sangat penting dalam mendukung tata kelola keperawatan dan meningkatkan kinerja perawat.

Kata Kunci: Fungsi Manajemen, Keperawatan, Manajer, Peran

ABSTRACT

This study aims to determine the role and function of the nursing manager at the puskesmas. The method used is a case study with a situational analysis of data obtained through interviews and document studies. The stages start from assessment, problem identification, problem analysis, problem priority setting and making a plan of action. The intervention starts with drafting guidelines and self-assessment, hiring experts, outreach and evaluation. The study results indicate that the nursing manager's role and function can be improved by developing guidelines and self-assessment referring to the literature, which includes three main managerial roles and five management functions with an average self-assessment value of 95%, which can be implemented. In conclusion, the role and function of the head of nursing are vital in supporting nursing governance and improving nurse performance.

Keywords: Management Function, Nursing, Manager, Role

PENDAHULUAN

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. 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).

Peran manajer keperawatan 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 (Kossek et al., 2020). Perawat manajer mengalami semua jenis stress diantaranya stress psikologis, emosional dan fisik. Penyebab utama stres 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 stres utama adalah manajemen waktu (91,8%), komunikasi efektif (91%) dan pendelegasian tugas (89,5%) (Ofei et al., 2019).

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 dan fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian suatu kelompok pekerja (Selig, 2020). Manajer berfungsi secara efektif dalam dunia perawatan kesehatan yang berubah dengan cepat. Oleh karena itu, keterampilan kepemimpinan dan manajemen perlu ditingkatkan.

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 kepemimpinannya yang mereka miliki serta mengembangkan kebijakan dan strategi yang mempromosikan kompetensi perawat manajer (Warshawsky & Cramer, 2019). 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 dan tanggung jawab sosial).

Peran dan fungsi manajemen kepala bidang keperawatan sangat penting. Rumah sakit menetapkan kepala bidang keperawatan yang dilibatkan dalam mendefinisikan-operasionalkan dan menjalankan misi dari puskesmas bekerjasama mengembangkan berbagai rencana atau program dan regulasi yang dibutuhkan untuk mencapai visi dan misi. Hasil wawancara dengan manajer keperawatan dan telaah dokumen yang peneliti lakukan pada puskesmas didapatkan bahwa belum ada panduan peran dan fungsi manajemen keperawatan. Saat ini pengembangan panduan tersebut diperlukan untuk mengarahkan dalam melaksanakan peran dan fungsi manajemen keperawatan. Permasalahan terkait belum adanya panduan dan *self-assessment* 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 self-assessment* karena kepala bidang keperawatan perlu mengetahui dan memahami peran serta fungsinya dalam mengelola pelayanan keperawatan di puskesmas agar lebih optimal. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengembangkan panduan peran dan fungsi manajemen kepala bidang keperawatan. Informasi yang diperoleh dari penelitian ini ditujukan agar dapat menjadi suatu tambahan *literature* terkait dengan peran dan fungsi manajer keperawatan di puskesmas bagi dunia kesehatan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan analisis situasi di bidang pelayanan keperawatan puskesmas. 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 penulis memanfaatkan data sekunder di keperawatan puskesmas 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.

Plan of Action (POA) dibuat dengan menyesuaikan pada prioritas masalah yang didapatkan, diawali dengan menyusun draf panduan dan *tools self-assessment* 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 self-assessment* serta evaluasi. Studi ini merupakan sebuah *literature* yang sudah memiliki surat izin dari keperawatan puskesmas.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian terkait dengan peran dan fungsi manajer keperawatan di Pelayanan Primer dilakukan dengan menggunakan pengisian *self-assessment*. Berikut merupakan data yang peneliti peroleh:

Tabel. 1
Uji Coba Pengisian *Selfasesmen*

Uji Coba <i>Self-Assessment</i>	%
Peran Interpersonal	95
Peran Informasional	95
Peran Desisional	90
Fungsi Perencanaan	90
Fungsi Pengorganisasian	90
Fungsi Ketenagaan	85
Fungsi Pengarahan	90
Fungsi Pengendalian	90

Data tabel 1 menunjukkan bahwa rerata nilai yang dianalisis masih dalam presentase baik. Saat ini proses perubahan berada pada posisi *moving* karena sudah dapat menyusun

panduan dan sosialisasi serta melakukan evaluasi diri. Kemudian pada fungsi pengendalian *self-assessment* dapat dijadikan sebagai evaluasi untuk meningkatkan kinerja.

PEMBAHASAN

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. Kemudian pada 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).

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. Proyek inovasi yang dilakukan untuk pengembangan peran dan fungsi manajemen kepala bidang keperawatan yaitu dengan membuat rancangan kebijakan dan *self-assessment* 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.

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 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).

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).

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 (Hajizadeh et al., 2021).

Peran *entrepreneur* terkait pengembangan 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).

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.

Fokus utama perencanaan organisasi kepala bidang keperawatan merupakan perencanaan strategis. Implementasi rencana strategis membutuhkan pengorganisasian, alokasi sumber daya, dan evaluasi berkelanjutan (Uzarski & Broome, 2019). 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. Perencanaan strategis untuk pelayanan kesehatan menggunakan strategi bisnis unit yakni strategi adaptif. Perencanaan strategi bisnis unit dalam studi ini menggunakan strategi adaptif pada integrasi vertical ke belakang (*Backward Vertical Integration*). Pada strategi integrative organisasi berusaha memenuhi kebutuhan inputnya. Seperti dalam studi ini metode untuk optimalisasi peran dan fungsi kepala bidang keperawatan.

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., 2021). 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). 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).

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.

Hasil analisis pada fungsi ketenagaan pada situasi pandemi di puskesmas 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). 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. 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).

Pengendalian kualitas mengacu pada aktivitas yang digunakan untuk mengevaluasi, memantau, atau mengatur layanan yang diberikan kepada konsumen. 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, profesional 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).

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). Hasil *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 *self-assessment* 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 *self-assessment* yang telah dibuat bahwa ini bermanfaat untuk bidang keperawatan. Dengan demikian kepala bidang keperawatan memiliki panduan yang dapat mengarahkan dalam melaksanakan peran dan fungsinya selain itu *tools self-assessment* dapat digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi diri dalam melaksanakan peran dan fungsinya untuk meningkatkan kinerja. Pada fungsi pengarahan implementasi dilakukan dengan sosialisasi panduan dan uji coba mengisi formulir *self-assessment* (Grol & Wensing, 2020). Untuk itu, diperlukan suatu pengendalian kualitas. 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).

Hasil selanjutnya yaitu tentang perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian. Pada fungsi perencanaan implementasi yang dilakukan dengan membuat rancangan kebijakan berupa draf panduan dan formulir *self-assessment*

menggunakan literatur, berkonsultasi dengan pembimbing dan bidang keperawatan. 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 *self-assessment* 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 *self-assessment* dapat digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi diri dalam melaksanakan peran dan fungsinya untuk meningkatkan kinerja. Pada fungsi pengarahan implementasi dilakukan dengan sosialisasi panduan dan uji coba mengisi formulir *self-assessment*.

SIMPULAN

Peran dan fungsi manajemen keperawatan sangat penting dalam mendukung tata kelola keperawatan dan meningkatkan kinerja serta fungsi manajemen, yaitu perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian.

SARAN

Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dalam proses pembelajaran bidang ilmu keperawatan yang berhubungan dengan fungsi manajemen dengan nilai *self-assessment*.

Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan dan masukan dalam pengembangan akademik khususnya dibidang keperawatan. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan referensi yang patut untuk dikembangkan dan dipelajari.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat berfokus pada penatalaksanaan tindakan mandiri perawat dalam penanganan fungsi manajemen dengan nilai *self-assessment*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhakami, I. Y., & Baker, O. G. (2018). Exploring the Factors Influencing Nurse's Work Motivation. *Iris Journal of Nursing & Care*, 1(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.33552/IJNC.2018.01.000503>
- Barasteh, S., Rassouli, M., Karimirad, K., & Abadi, S. (2021). Future Challenges of Nursing in Health System of Iran. *Front Public Health*, 23(9), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.676160>
- 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), 1-9. <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>
- 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 RSU Bhakti Asih. *BAKTIMAS: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 2(2), 100-103. <https://doi.org/10.32672/btm.v2i2.2132>
- Fuller, R., & Hansen, A. (2019). Disruption a Head: 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., Egan, M., Holyoko, P., Juergensen, L., 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. *Improving Patient Care: The Implementation of Change in Health Care*, 73-86. <https://doi.org/10.1002/9781119488620.ch4>
- Hajizadeh, A., Zamanzadeh, V., & Khodayari-Zarnaq, R. (2021). Participation of Nurse Managers In the Health Policy Process: A Qualitative Study Of Barriers And Facilitators. *International Nursing Review*, 8(3), 1-11. <https://doi.org/10.1111/inr.12657>
- 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 & 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 Public Hospital in South Sulawesi Province. *Enfermería Clínica*, 30(2), 154-157. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.067>
- 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>
- Ma, H., Chihava, T. N., Fu, J., Zhang, S., Lei, L., Tan, J., & 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>
- 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>
- 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. *Management Stratiest ang Indah*, 3(3), 184-200. <http://dx.doi.org/10.18502/mshsj.v3i3.248>
- 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>
- Neves, T. M. A., Parreira, P. M. S. D., Graveto, J. M. G. N., Freitas, M. J. B. d. S. d., & 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., Paarima, Y., Barnes, T., & Kwashie, A. A. (2019). Stress and Coping Strategies Among Nurse Managers. *Journal of Nursing Education and Practice*, 10(2), 39-48. <http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v10n2p39>
- 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. *JONA: The 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>
- Ulit, M. J., Eriksen, M., Warriar, S., Cardenas-Lopez, K., Cenzone, 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. *JONA: The 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. *The Journal of Nursing Administration/ JONA*, 50(5), 254-260. <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000000880>
- Waxman, H., Corr, B., Martin, K., & Duong, S. (2017). Getting to the Root of High Prescription Drug Prices. *Issue Brief (Commonwealth Fund)*, 2017, 1-10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28700190/>
- 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., Abhichartitbutra, 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>