



Pengalaman *Nurse Manager* Menjalankan Strategi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19: Studi Fenomenologi

Herita Suasanta Br Pinem¹, Bustami Syam² Mula Tarigan³

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara¹

Fakultas Teknik, Universitas Sumatera Utara²

Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara³

heritasuasanta@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman *nurse manager* menjalankan strategi pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 di unit hemodialisis. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Berdasarkan hasil analisis penelitian ditemukan 5 tema yaitu: (1) Beradaptasi dengan PPI COVID-19, (2) Mengelola PPI COVID-19, (3) Memiliki kendala dalam menjalankan PPI COVID-19, (4) Mengupayakan peningkatan kepatuhan perawat, pasien dan pengunjung, (5) Memiliki harapan untuk pelaksanaan PPI COVID-19 lebih maksimal. Kesimpulan, *nurse manager* melalui kepemimpinan, kesiapsiagaan dan terus berinovasi, menjadi strategi untuk mengelola sumber daya disertai motivasi untuk membentuk tim perawat yang solid dalam menjalankan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19.

Kata kunci: *Nurse manager, PPI COVID-19, Unit Hemodialisi*

Abstract

This study aims to explore the experience of nurse managers implementing strategies for preventing and controlling COVID-19 infection in hemodialysis units. The research uses qualitative methods with a descriptive phenomenological approach. Based on the results of the research analysis, 5 themes were found, namely: (1) Adapting to the COVID-19 PPI, (2) Managing the COVID-19 PPI, (3) Having obstacles in implementing the COVID-19 PPI, (4) Striving to increase the compliance of nurses, patients and visitors, (5) Have hopes for maximum implementation of PPI COVID-19. In conclusion, nurse managers, through leadership, preparedness and continuing to innovate, become a strategy for managing resources accompanied by motivation to form a solid nursing team in carrying out prevention and control of COVID-19 infections.

Keywords: *Nurse Manager, PPI Covid-19, Hemodialysis Unit*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :

Address : Sumatra Utara

Email : heritasuasanta@gmail.com

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 mengancam kesehatan masyarakat berdimensi internasional dan profesi keperawatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berdiri paling depan untuk memberikan perlawanan terhadap penularan infeksi. Pandemi COVID-19 semakin menempatkan perawat hemodialisis bergulat pada tugas dan tanggung jawab berat untuk memberikan pelayanan terapi ginjal yang tidak dapat ditunda sekalipun dalam situasi darurat COVID-19. Mereka wajib memberikan pelayanan kesehatan secara holistik dengan tuntutan tidak hanya mempertahankan kualitas pelayanan tetapi juga harus memberikan dukungan tanpa henti untuk populasi multimorbid yang sangat kompleks di mana praktik langkah-langkah pencegahan infeksi masih memiliki hambatan (Mc Keaveney et al., 2021).

Nurse manager adalah pemimpin unit yang bertanggung jawab penuh secara langsung kepada unit perawatan, administrasi, rencana strategis dan titik perawatan (*Organization of Nurse Executives, 2015*). Sebagai pemimpin mereka wajib menerapkan langkah - langkah pencegahan infeksi sesuai rekomendasi *World Health Organization* untuk menekan penularan infeksi COVID-19 di fasilitas kesehatan (WHO, 2021). Selain tidak memiliki pengalaman dengan penyakit menular, menyesuaikan diri dengan lingkungan dan pedoman perawatan baru menjadi tantangan tambahan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat (Liu et al., 2020). Risiko penularan semakin tinggi ketika praktik pengendalian infeksi tidak dijalankan sesuai rekomendasi (Waheed & Philipneri, 2020).

Hasil penelitian Amer et al., (2022) menemukan tantangan lain dalam pencegahan dan pengendalian infeksi, yaitu kekurangan pasokan medis, risiko infeksi di area fasilitas kesehatan, informasi pandemi yang terus berkembang menyebabkan perubahan pedoman dan protokol, pelaksanaan audit, kebijakan untuk memastikan kepatuhan terhadap standard dan permasalahan personel membutuhkan penanganan segera. Tantangan lainnya adalah infrastruktur yang tidak memadai, kekurangan sumber daya dan tenaga kerja, rendahnya tingkat pendidikan staf, pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi kurang maksimal dan tingginya jumlah pengunjung di unit hemodialisis (Lowe et al., 2021).

Selama satu dekade terakhir angka kematian pada pasien dialisis meningkat dan infeksi penyebab kematian kedua pada populasi ini setelah kardiovaskular (Waheed & Philipneri, 2020). Pada awal tahun 2020 saat pandemi dimulai di Amerika Serikat jumlah pasien dialisis 567.303 orang dan 47.860 dari pasien tersebut terdiagnosis COVID-19 dengan angka kematian 18,8% pada saat menjalani rawat inap di rumah sakit

(Disparities et al., 2021). Indonesia menunjukkan 4,7 % angka kematian pada pasien Covid-19 memiliki penyakit ginjal sebagai penyakit penyerta (KPCPEN, 2022). Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara sampai bulan Maret 2021, dari total pasien dialisis yang berjumlah 60 orang, 33 orang terkonfirmasi COVID-19 dan di Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan per tanggal 22 Maret sampai April 2022 pasien yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 76 orang dari 300 total pasien dialisis dan 19 orang mengalami kematian.

Ancaman infeksi COVID-19 terhadap komunitas tertentu seperti pasien dialisis tentu membutuhkan pengelolaan *nurse manager* karena sebelum datangnya pandemi pasien dialisis sudah mengalami gangguan kesehatan yang mengancam kualitas hidup bahkan risiko kematian. Dalam penelitian McAlearney et al., (2021) menyatakan pengelolaan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 memerlukan praktik manajemen pemimpin sebagai fasilitator penting dalam PPI yaitu hadir dan memberikan dukungan terhadap staf, memberikan informasi tepat waktu, memberikan pelatihan dan bimbingan agar staf dapat beradaptasi terhadap praktik yang terus berubah. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplor lebih dalam terkait pengalaman *nurse manager* menjalankan strategi pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 di unit hemodialisis.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif fenomenologis dengan teknik *purposive sampling* dan melibatkan 10 orang partisipan yaitu *nurse manager* tingkat bawah (*frontline manager*) yang terdiri dari kepala ruangan (3 orang), ketua tim (3 orang) dan penanggung jawab shift (4 orang). Kriteria inklusi partisipan adalah bersedia menjadi partisipan, terlibat langsung dalam praktik layanan keperawatan hemodialisis, berpendidikan minimal D3 keperawatan dan pengalaman sebagai *nurse manager* di unit hemodialisis minimal dua tahun. Penelitian dilakukan di tiga rumah sakit yang memiliki layanan unit hemodialisis dan menjadi rujukan COVID-19 yang terdiri dari Rumah Sakit Pusat Haji Adam Malik Medan, Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara dan Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan.

Penelitian dilakukan pada April 2022 sampai Juni 2022. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam atau *in-depth interview* kurang lebih 60 menit dan direkam menggunakan *voice recorder*. Wawancara dilakukan dengan metode tatap muka secara langsung dengan menerapkan protokol kesehatan seperti pemakaian masker dan menjaga jarak antara peneliti dan partisipan. Hasil wawancara dan catatan lapangan dibuat dalam bentuk

transkrip wawancara. Pengumpulan data dihentikan ketika saturasi data sudah tercapai.

Analisis data menggunakan metode Colaizzi 1978 dan metode ini selalu digunakan dalam studi fenomenologi karena mendeskripsikan fenomena secara sistematis, memberikan hasil yang jelas dan sederhana (Pollit & Beck, 2018), yaitu menyalin lalu membaca secara berulang-ulang setiap transkrip hasil wawancara, melakukan ekstraksi terhadap pernyataan signifikan, merumuskan makna yang terkandung dalam pernyataan signifikan, menggabungkan makna atau merujuk kepada kelompok tema, mengintegrasikan hasil ke dalam deskripsi lengkap tentang pengalaman partisipan, merumuskan uraian lengkap ke dalam pernyataan dan menemukan fondasi struktur dari fenomena, melakukan kembali validasi akhir atau verifikasi tema-tema terhadap partisipan dan data baru yang relevan dijadikan produk akhir penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data demografi partisipan ditampilkan pada tabel 1. Data demografi partisipan terdiri dari jenis kelamin, jabatan, usia partisipan, pendidikan dan masa kerja.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Partisipan

Data Demografi	F	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	8	80
Laki-laki	2	20
Jabatan		
Kepala Ruangan	3	30
Kepala Tim	3	30
Penanggung Jawab Shift	4	40
Usia		
26-35 Tahun	3	30
36-45 Tahun	5	50
46-55 Tahun	2	20
Pendidikan		
D3	2	20
S1/Ners	8	80
S2 Keperawatan	0	0
Masa Kerja		
1-5 Tahun	2	20
6-10 Tahun	2	20
11-15 Tahun	6	60

Hasil penelitian ini mengungkap 5 tema utama. Tema dan kluster tema ditampilkan secara rinci pada tabel 2.

No	Tema	Kluster Tema
1.	Beradaptasi dengan COVID-19	Mengalami ketakutan Mengupayakan beradaptasi Dukungan rumah sakit
2.	Mengelola pencegahan dan pengendalian infeksi	Tindakan sesuai Standar Operasional

COVID-19	Prosedur (SPO)
	Monitoring dan evaluasi
3. Mengalami kendala dalam menjalankan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19	Kendala dari perawat Kendala dari pasien dan keluarga pasien
4. Mengupayakan peningkatan kepatuhan perawat pasien dan pengunjung	Edukasi dan sosialisasi Motivasi
5. Memiliki harapan untuk pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 lebih efektif	Harapan untuk rumah sakit

Tema 1: Beradaptasi dengan COVID-19

Dari sepuluh partisipan, hampir seluruhnya menyatakan sudah terbiasa dengan sistem keperawatan di tengah pandemi COVID-19 sekalipun mengalami banyak tantangan dan tekanan psikologis terutama pada gelombang pertama terjadinya pandemi. Para *nurse manager* ini menyatakan bagaimana mereka telah berhasil melewati krisis keperawatan di unit hemodialisis seperti tingginya tingkat kecemasan terhadap penularan infeksi, kurangnya pengetahuan tentang penanganan pasien COVID-19 dan fenomena tentang alat pelindung diri kurang memadai. Selain itu, informasi sosial media yang secara terus-menerus memberitakan penularan infeksi yang tidak terkendali mengakibatkan opini perawat tentang virus ini sungguh mengerikan sehingga di antara mereka bahkan melakukan penolakan untuk menangani pasien COVID-19. Partisipan menyatakan bagaimana mereka merespon ketidaksiapan yang mereka alami dengan cara mencari strategi tanpa henti agar dapat menyesuaikan diri dengan pandemi COVID-19.

Strategi yang dinyatakan partisipan adalah mempersiapkan diri mereka dan tim keperawatan. Partisipan mempersiapkan mental perawat dengan cara meningkatkan spiritual, memberikan bimbingan tentang penanganan COVID-19, melakukan kolaborasi dengan manajemen rumah sakit untuk menyediakan sarana dan prasarana, jaminan pemeriksaan secepat mungkin bagi perawat yang diduga terpapar COVID-19, dan secara terus menerus melakukan kolaborasi dengan dokter nefrologi tentang penanganan pasien dan perawat serta langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk memotivasi tim. Selain upaya-upaya yang dilakukan partisipan, mereka juga menyatakan bahwa program vaksinasi COVID-19 oleh pemerintah semakin mengurangi kekhawatiran terhadap penularan infeksi. Beberapa pernyataan partisipan sesuai dengan rincian tersebut adalah:

“...pemahaman dulu COVID itu adalah hal yang paling menakutkan, karena kita lihat di berita dimana-mana kok sangat mengerikan

penularannya, kok seperti itu, kok gampang menularnya, jadi kalo kami ada mendengar pemeriksaan PCR yang positif kami jadi, wah jadi sangat-sangat luar biasa takut. Kita berdoa kepada sang pencipta, jadi semoga kita diberi kesehatan, jadi penguatan diri sendirilah sama tim bahwasannya, biasanya kalo kita berbuat baik kan, berbuat baik pasti hasilnya juga baik. Kalo sekarang kita sudah terbiasa, sudah terbiasa untuk menangani COVID, karena kita dari fasilitas sudah memadai, jadi untuk kekhawatiran itu udah berkurang sangat jauh,” **(Partisipan 1)**

“...jadi dulu kalo ada COVID datang kita pasti menangis, perawat-perawat waktu itu, janganlah menangani COVID gitu, jadi disitu kita bimbing staf ini untuk kejiwaan dan mental mereka bagaimana cara menangani COVID ini, ya itu, untuk staf dulu kita siapkan mental mereka, kemudian kita siapkan sarana dan prasarana untuk penanganan COVID, saya dulu koordinasi dengan pihak manajemen **(Partisipan 8)**

“...tidak paham dengan cara penularan sendiri, bagaimanakah kita menghadapinya, harusnya bagaimana gitu. jadi disitulah rasa ketakutan bahwa dari situ lah akan tertular padaku. Itu lah yang terjadi, jadi ketakutan itu pada semua perawat jadi rumah sakit membuat strategi, bahwa siapapun yang kontak dengan pasien yang positif COVID, kita lakukan langsung dengan SWAB, ya itulah yang membuat mereka menjadi lebih tenang, kita juga berkolaborasi sama dokter nefrologi, apa yang akan dilakukan, apa yang akan kita berlakukan pada pasien, pada perawat, apa yang akan dimotivasi kepada perawat **(Partisipan 9)**

“...kita kalau disini kan ruangan terpisah, sudah itu APD kita lengkap, kalo disini APD kita difasilitasi, maksudnya kan biasanya kan gak ada APD” **(Partisipan 2)**

“...sekarang ini saya gak terlalu khawatir lagi kan karena sudah vaksin, tingkat kesadaran mereka juga sudah tinggi, apalagi sekarang sudah new normal ya, kita berdampingan dengan COVID kalau kita punya imunitas yang baik insyaAllah aman ya” **(Partisipan 5)**

Tema 2 : Mengelola pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19

Tema ini adalah pernyataan partisipan tentang perannya sebagai nurse manager dalam mengelola pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 di unit hemodialisis. Hampir seluruh partisipan menyatakan bahwa strategi untuk mengendalikan infeksi COVID-19 adalah dengan menerapkan Standar Operasional Prosedur sesuai pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 yang direkomendasikan.

Setiap tindakan keperawatan harus dilakukan sesuai SOP termasuk penyaringan pasien di pintu masuk, kewajiban seluruh pengunjung menerapkan 3 M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak), pemakaian APD

sesuai standar, pembatasan pengunjung, dan perlindungan kesehatan perawat. Untuk memastikan pengendalian infeksi berjalan sesuai perencanaan partisipan menyatakan melakukan monitoring dan evaluasi. Beberapa pernyataan partisipan yang sesuai dengan rincian tersebut adalah:

“...semua harus bekerja dengan SOP PPI, jangan anggap enteng, jangan sembrono” **(Partisipan 3)**

“...skrining pertama kali adalah di depan, pertama dia datang masuklah dia di satpam, di satpam itu nanti ada cuci tangan, ada pemeriksaan temperature, nah trus adalah nanti pemeriksaan dari maskernya, benar atau enggak, apabila disitu temperaturnya tinggi gak bisa dia langsung naik keatas jadi dia langsung ke UGD, jadi gitu skrining untuk pasien rawat jalan kita buat. kalau pasien yang biasa ya, maksudnya dengan dialisis yang regular, tapi kalau dia pasien baru, dia enggak, pasien baru itu begitu ditemperatur, langsunglah disitu dipanggil kepala ruangan ya kan, dilihatlah hasil dia apa, anjuran dari dokter apa semua, pemeriksaan apa aja, baru disitu langsung dilakukan SWAB, jadi kalau antigenya negatif, kita bisa melakukan dialisis, tapi kalau SWAB nya nanti positif baru kita naikan dia ke isolasi, langsung lakukan pemeriksaan barulah dirawat” **(Partisipan a9)**

“...pengawasan tentang kepatuhan pasien mengikuti 5M tadi, di jelaskan, jangan nanti datang trus duduk gak pakai handrub. atau maskernya di leher. pengawasan terhadap ke 5M itu sih, diingatkan lagi, jangan kumpul sesama keluarga pasien” **(Partisipan 5)**

“...APD yang dipake itu lengkap, udah itu ngeletakannya pun gak sembarangan dimana-mana, sesuai dengan tempat yang disediakan” **(Partisipan 2)**

“...selama COVID pengunjung itu kita batasi, anak-anak gak diperbolehkan masuk, yang menunggu cuma satu orang yang boleh” **(Partisipan 6)**

“...apabila ada teman kerja yang terjangkit bagaimana rumah sakit dapat memfasilitasi untuk proses penyembuhan, mau dari obat, fasilitas pendukung lainnya misalnya apabila dia mempunyai gejala, rumah sakit untuk memberikan fasilitas pengobatan yang layak apabila memang tidak bisa dipenuhi atau ruangan penuh, kalau saya memperjuangkan bahwasannya perawat saya ni dapat dirujuk di tempat lain sesuai tempat yang ada, jadi benar-benar perawat saya menaggungjawab” **(Partisipan 1)**

“...visite kan ada setiap ruangan, dengan cara seperti itulah kita mantau kerja mereka, seperti itulah. Jika ada kesalahan kita berikan teguran, kalau sekali dua kali kita berikan teguran, setelah 3 kali kita berikan hukuman, kita berikan lockbook, peringatan, kalau 3 kali kita masukkan lockbook peringatan, kalau kita ketat

dalam memantau mereka mereka ada perubahan, walaupun ada mereka agak kesal menanggapi, tapi ya tetap ada perubahan. tapi kalau kita hanya tegur-tegur aja tanpa peringatan mereka gak akan berubah” (Partisipan 7)

Tema 3 : Memiliki kendala dalam menjalankan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19

Tema ini adalah pernyataan tentang kendala yang dihadapi partisipan dalam mengelola pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19. Kendala tersebut adalah kurangnya staf perawat, kepatuhan pasien, sarana dan prasarana rumah sakit. Beberapa pernyataan sesuai rincian tersebut adalah:

“...beban kerja perawat otomatis meningkat, misalnya kan ada 4 atau 5 gitu kan pasien COVID, otomatis perawat dari ruang HD pagi 2 siang 2 akan kesana jadi diruangan non infeksi kan tenaga berkurang, ya jadi bertambahlah beban kerjanya. jadi kerja ruangan itu jadi capeklah” (Partisipan 6)

“...disini kita kewalahan untuk staf, pelatihan HD tutup, sementara kompetensi perawat HD harus punya keahlian jadi disini sempat juga kita pergunakan tenaga kita yang ada, mungkin ya lembur segala macam, karena kan ada sip petugas penanganan COVID kan, karena di rumah sakit kita ini 95 persen pasien HD jadi yang masuk ke ruang COVID rawat inap itu juga rata-rata pasien HD, 95 persen itu pasien HD semua, tentunya perawat HD itu akan terlibat kesana” (Partisipan 8)

“...kendalanya itu pasiennya berbohong, bohong dia, karena sewaktu sampai di rumah sakit dia gak demam, minum obat demam dia” (Partisipan 3)

“pasien yang berpersepsi bahwa “COVID itu gak ada, COVID itu kan cuma rekayasa rumah sakit” (Partisipan 5)

“...harusnya kan ada kamar mandi khusus pasien, tapi ini kan gak ada, ya udah pakai pispotlah kan, kaya gitu, untuk wastafelnya pun cuma ada di ruang HD non infeksi, jadi yang diluar belum ada” (Partisipan 2)

“...kalau kita ikuti standar isolasi kita gak bisa buat isolasi di rumah sakit ini, kenapa? Isolasi itu harus berdiri sendiri, tidak boleh dilantai 2, harusnya kan dibawah, kalau kita ikuti peraturan ya, dia di lantai 1, terbelakang, jalur tersendiri. terhubung kita saat ini gak ada lahan, ruang isoalsi di Lt 2, tidak ada tekanan negative” (Partisipan 9)

Tema 4 : Mengupayakan peningkatan kepatuhan perawat, pasien dan pengunjung

Tema ini merupakan pernyataan tentang strategi partisipan untuk meningkatkan kepatuhan seluruh pengunjung unit hemodialisis termasuk perawat, pasien dan pengunjung untuk mengikuti protokol pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 saat berada di layanan unit

hemodialisis. Strategi yang dilakukan adalah memberikan edukasi, sosialisasi, dan motivasi. Beberapa pernyataan yang sesuai dengan rincian tersebut adalah:

“...yang pertama kita harus memberikan pemahaman dan ilmu kepada rekan-rekan kerja, bagaimana menangani pasien COVID pada ruangan HD, jadi kekmna melakukan tindakannya sesuai prosedur, protap yang udah ditentukan, itu harus diberi pemahaman terus-menerus, supaya tidak lupa rekan kerja” (Partisipan 1)

“...memberikan edukasi lewat tulisan gitu kan, kita masukkan ke grup tolong kerjasamanya dalam hal penjagaan PPI” (Partisipan 3)

“...Itu PPI ya, dikasih tau cara pemakaian APDnya, baru cara penularannya bagaimana, sosialisasikan sama mereka” (Partisipan 6)

“...kita harus kerjasamalah antar sesama perawat, dalam situasi pandemi ini kita harus saling peduli baik kepada diri kita sendiri maupun kepada pasien, intinya tetap kita perhatikan juga, kita kasih nasehat-nasehat, jaga kebersihan, jangan bosan-bosan mengedukasi pasien dan pengunjung, memberi tau cuci tangan, pakai masker supaya dia lebih terjamin” (Partisipan 4)

“...dan mereka bilang “kami tetap berjuang bang, tetapi kami hanya bermohon jangan abang terlantarkan kami” dan saya bilang “saya berjanji akan memenuhi apa kebutuhan kalian, kalau itu masih standar kebutuhan dan apa yang dikasih rumah sakit lain itu kita pasti penuhi dan saya akan berusaha memenuhi itu ke pihak manajemen, saya terus memotivasi” (Partisipan 8)

“...support system dari kita, jadi kalau ada pasien yang punya keluhan jangan langsung kita jauhi, yang penting kan kita sudah pakai standar pencegahannya” (Partisipan 5)

“...kita sosialisasikan ke pasien, kita kan saling menjaga, jangan terpapar pasien jangan terpapar perawat, apabila terpapar perawat maka siapalah yang meng Hd mereka, jadi atas pengertian mereka, keluarga, kita sosialisasikan, kita edukasi” (Partisipan 10)

Tema 5 : Memiliki harapan untuk pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 lebih efektif

Tema ini merupakan pernyataan partisipan tentang harapannya kepada rumah sakit. Partisipan meyakini jika harapan tersebut dapat diwujudkan akan membawa dampak positif untuk mencapai tujuan PPI COVID-19 lebih efektif. Harapan partisipan kepada rumah sakit adalah kesejahteraan perawat, meningkatkan fasilitas rumah sakit, melakukan *random test*, penambahan tenaga kerja, dan melakukan *study banding*.

“... sebenarnya manusia ini dihargai sedikit aja sudah cukup menyenangkan gitu, tetap ada penilaian-penilaian itu, jadi kadang2 kek mana ya, boleh berbentuk reward itu berbentuk hadiah, hadiah uang bahwa dia dapat reward segini,

penentuan itu kalo seperti keuangan itu sih terserah mereka tapi sesuai lah dengan hasil kerja”(Partisipan 9)

“...fasilitas-fasilitas seperti ruangan-ruangan yang ada tekanan negatif itu kak, pasien-pasien yang belum ada masalah COVID itu bisa diperbaiki juga, tempatnya”(Partisipan 1)

“...saya berharap, preventif itu memang harus no satu ya, jangan ada kejadian baru gini, kalau bisa ada pemeriksaan random yang dilakukan secara bertahap atau terjadwal ” (Partisipan 5)

“...penambahan perawat, biar yang COVID gak kerja terlalu keras dia menjaga, terlalu lama, kita kan harus antisipasi kalo pasien banyak, misalnya ada yang sore, malam udah beda lagi petugasnya” (Partisipan 2)

“...jadi harapan saya sebagai pemimpin atau penanggung jawab ruangan paling mendapatkan ilmu-ilmu yang bermanfaat buat anggota, misalkan dapat study banding, berbagi ilmu dari rumah sakit lain yang terbaru selain dari financial yang kami harapkan juga ilmu-ilmu terbaru lah yang terupdate, supaya untuk kedepannya untuk penanganan COVID atau penanggulangan infeksi lainnya bisa secara sigap dan cepat penanganannya sehingga tidak terjadi masalah-masalah terbaru”(Partisipan 1)

Pembahasan

Beradaptasi dengan COVID-19

Hasil penelitian ini mengungkapkan *nurse manager* mampu beradaptasi dengan sistem keperawatan di tengah pandemi COVID-19. Dari sepuluh partisipan hampir seluruhnya menyatakan sebagai *nurse manager* secara terus-menerus melakukan berbagai upaya untuk beradaptasi dengan pandemi COVID-19. Upaya yang dilakukan memberikan hasil yang signifikan terhadap penyesuaian diri yang jauh lebih baik ditandai dengan perubahan tekanan psikologis dimana partisipan dan tim perawat merasakan ketakutan yang luar biasa terhadap penularan infeksi COVID-19 terutama pada gelombang pertama pertama terjadinya wabah, namun pada waktu penelitian ini dilakukan partisipan menyatakan ketakutan tersebut sudah sangat jauh berkurang bahkan hampir seluruh partisipan menyatakan sudah terbiasa dengan keperawatan di tengah pandemi COVID-19. Opini tentang COVID-19 yang penularannya sungguh mengerikan menyebabkan ketidaksiapan untuk melakukan perawatan. Tantangan lainnya adalah kurangnya pengetahuan tentang tindakan yang harus dilakukan untuk penanganan pasien dan langkah-langkah apa yang harus diambil untuk mempersiapkan tim keperawatan.

Hasil penelitian Middleton et al., (2021) menyatakan 75 persen dari 59 *nurse manager* mengalami tingkat kecemasan yang tinggi selama gelombang pertama pandemi karena belum pernah menghadapi situasi darurat atau seperti bencana

COVID-19 sebelumnya. Informasi sosial media tentang penularan COVID-19 yang tidak terkendali serta alat pelindung diri yang tidak cukup tersedia di rumah sakit memperparah ketakutan partisipan dan tim perawat.

Dalam penelitian Kumar et al., (2020) juga menyatakan bahwa perawat dialisis mengalami stress dan depresi karena kurangnya peralatan saat mereka melakukan tindakan keperawatan. Selain harus mengatasi tekanan psikologis yang dialami partisipan, sebagai pemimpin unit mereka juga harus mengatasi ketakutan yang dialami tim perawat. Respon partisipan menghadapi COVID-19 adalah mencari solusi agar mampu menyesuaikan diri dengan situasi yang sebelumnya tidak pernah terjadi. Terjadinya adaptif respons jika manusia memiliki mekanisme coping yang baik dalam menghadapi perubahan lingkungan (Mugiati., 2015). Partisipan tergabung bersama tim yang terdiri dari masing-masing pemimpin unit dialisis sekota Medan. Tim tersebut dengan solid bergerak bersama dan saling mendukung untuk mempersiapkan unit hemodialisis menghadapi pandemi. Secara rutin mereka melakukan kolaborasi dengan dokter nefrologi tentang langkah-langkah penanganan COVID-19 dan bagaimana mempersiapkan tim perawat. Temuan ini didukung dalam penelitian Calatayud et al., (2022) bahwa *nurse manager* melakukan pencarian proaktif dengan cara secepat mungkin mencari solusi dan tindakan tersebut terbukti membantu mereka menghadapi serta mengatasi situasi di mana banyak sumber daya tidak tersedia. Partisipan meyakini pentingnya mempersiapkan mental perawat dengan cara meningkatkan spiritual sebelum mengirim mereka ke garda terdepan.

Mengadakan doa bersama menjadi rutinitas yang selalu dilakukan sebelum shift perawat dimulai. Partisipan meyakinkan perawat bahwa pekerjaan yang mereka lakukan adalah tugas mulia untuk kemanusiaan dimana niat baik juga pasti mendatangkan hasil yang baik. Solusi lainnya adalah melakukan kolaborasi dengan pihak manajemen rumah sakit untuk mempersiapkan sarana dan prasarana. Perawat juga mendapatkan jaminan dari rumah sakit tentang pemeriksaan ketika ada dugaan mereka terpapar infeksi COVID-19. Langkah-langkah tersebut berhasil membantu perawat dalam menyesuaikan diri dengan pandemi.

Dalam penelitian Luiza & Aydogdu., (2020) menyatakan bahwa untuk mengendalikan infeksi COVID-19 *nurse manager* bertindak sebagai perencana, pencari informasi, belajar cepat dan bertanggung jawab mengarahkan tim untuk beradaptasi dengan keperawatan baru. Dukungan rumah sakit dengan menyediakan sarana dan prasarana, kecukupan APD, meningkatkan pengetahuan dan pengalaman partisipan selama pandemi telah mengurangi ketakutan perawat dan mulai beradaptasi dengan sistem keperawatan di

tengah pandemi COVID-19. Temuan ini didukung dalam penelitian Ardebili et al., (2021) yang menyatakan 89, 28 % peserta penelitian telah beradaptasi dengan situasi pandemi dengan mempersiapkan diri untuk hidup jangka panjang dimana pandemi belum dapat dipastikan kapan berakhir. Selain itu, program vaksinasi COVID-19 oleh pemerintah semakin memberikan keyakinan bahwa mereka telah berhasil melewati masa kritis keperawatan dan hampir seluruh partisipan menyatakan "ketakutan kami jauh berkurang, kami sudah terbiasa dengan situasi ini".

Mengelola pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19

Berdasarkan hasil analisis penelitian, seluruh partisipan melakukan pengelolaan untuk menekan penularan virus COVID-19 di unit hemodialisis dengan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta melakukan monitoring dan evaluasi. *Nurse manager* merupakan seorang perawat sebagai pengelola aktivitas layanan keperawatan (Kemenkes, 2017). Berperan sebagai pengeola tujuannya adalah untuk melindungi petugas kesehatan, pasien dan seluruh pengunjung dengan menerapkan SOP pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 di unit hemodialisis. *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan pedoman pencegahan infeksi COVID-19 di layanan kesehatan dan pedoman tersebut terus diperbaharui berdasarkan informasi dan penelitian tentang virus COVID-19 yang terus berkembang. Pedoman tersebut membutuhkan pengelolaan agar penerapannya dapat berjalan dengan baik dalam situasi dan kondisi di fasilitas kesehatan termasuk unit hemodialisis yang terus beroperasi di tengah pandemi. *Nurse manager* mewajibkan seluruh petugas kesehatan untuk menerapkan pedoman sesuai standar. Hal ini sejalan dengan penelitian Firmansyah et al., (2020) yang menyatakan bahwa di tengah pandemi COVID-19 standar pelayanan medis bagi pasien digunakan sebagai pedoman untuk memberikan tindakan pengobatan yang berguna untuk mencegah penularan dari satu pasien ke pasien lain atau ke petugas kesehatan yang selalu kontak dengan pasien. Berdasarkan hasil analisis, deteksi dini menjadi salah satu strategi yang dikelola partisipan untuk PPI COVID-19. Untuk pasien dialisis yang baru pertama kali partisipan turun tangan secara langsung untuk melakukan pemeriksaan tanda dan gejala COVID-19, memastikan pasien sudah menerima vaksin COVID-19 dan jika belum partisipan melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian vaksin dan pemeriksaan lainnya jika diperlukan. Untuk pasien dialisis regular dan keluarga, pemeriksaan dilakukan di pintu masuk rumah sakit sebelum memasuki ruang perawatan. Pemeriksaan tersebut meliputi pengenalan tanda dan gejala COVID-19 seperti kenaikan suhu tubuh, saturasi oksigen, keluhan batuk atau gangguan pernapasan serta

memastikan seluruh pengunjung memakai masker dan mencuci tangan. Gejala yang paling umum dari infeksi COVID-19 adalah demam, batuk, kelelahan dan gangguan pernapasan (Rothan & Byrareddy, 2020). Deteksi dini juga dilakukan terhadap tim keperawatan untuk memastikan kondisi kesehatan mereka dan perawat wajib melaporkan ketika memiliki keluhan. Selain berperan untuk mengatur jadwal dinas partisipan ikut memastikan keadaan kesehatan perawat sebelum masuk ke ruang dialisis. Pemberian pelayanan di ruang COVID-19 dilakukan oleh perawat secara bergiliran selama satu bulan pada awal pandemi dan mengalami perubahan menjadi dua minggu karena kondisi perawat yang mengalami kelelahan. Pemeriksaan RT PCR dilakukan sebelum perawat memasuki ruang isolasi dan ketika perawat mengakhiri jadwal dinas setelah 2 minggu. Pemeriksaan RT PCR dilakukan kembali setelah perawat istirahat selama dua minggu dan dapat bertugas di ruang dialisis non infeksi jika hasil pengujian negatif. Pada saat perawat bekerja di ruang non infeksi pemeriksaan dilakukan setiap bulan atau ketika perawat memiliki tanda dan gejala, dan atau dicurigai karena melakukan kontak terhadap pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19. Berdasarkan pengelolaan deteksi dini yang diungkapkan partisipan tergambar dengan jelas bagaimana pelaksanaan penyaringan infeksi dilakukan secepat mungkin dengan melakukan pemeriksaan tanda dan gejala terhadap pasien dan pengunjung serta memastikan kesehatan perawat sebelum masuk ke unit perawatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fontana et al., (2020) yang melaporkan pengalaman pencegahan infeksi yang dilakukan disalah satu unit dialisis di Italia yaitu melakukan pencegahan infeksi COVID-19 dengan menyaring pasien setiap berkunjung ke unit dialisis dengan tujuan memisahkan pasien yang bergejala untuk pemeriksaan COVID-19 lebih lanjut dan jika terkonfirmasi positif akan ditempatkan di ruang isolasi. Penelitian Liu et al (2021) juga menyatakan bahwa untuk mencegah dan mengendalikan infeksi COVID-19, sangat penting melakukan tindakan penyaringan di pintu masuk rumah sakit dengan mengidentifikasi pasien yang memiliki suspect infeksi dan mengisolasi mereka sejak dini untuk mencegah infeksi nosokomial. Implementasi langkah-langkah pengendalian infeksi, tindakan perlindungan penuh dari staf dan pasien, penerapan skrining yang berkelanjutan, dan isolasi yang tepat dari kasus yang dicurigai selama dan paska pemulihan telah terbukti paling efektif untuk mencegah dan mitigasi COVID-19 di unit dialisis (Alharbi et al., 2021).

Selain itu, *nurse manager* juga mengelola APD untuk tenaga kesehatan. Alat pelindung diri (APD) yang dipakai secara tepat dan berdasarkan risiko merupakan strategi penting untuk

melindungi petugas kesehatan dari kontaminasi virus COVID-19 serta mencegah penyebarannya kembali ke pasien lain. Indikasi APD harus didasarkan pada pengaturan, target audiens, risiko paparan misalnya jenis aktivitas dan dinamika penularan patogen misalnya kontak, droplet, atau airborne (WHO., 2020). Berdasarkan hasil analisis partisipan mengetahui bahwa APD sangat dibutuhkan perawat pada saat memberikan pelayanan kesehatan. Partisipan selalu memastikan ketersediaan APD di rumah sakit dengan cara melakukan koordinasi ke pihak manajemen maupun ke bagian logistik rumah sakit. Pelatihan tentang APD dilakukan terus - menerus melalui pemberian materi maupun praktik langsung di lapangan di mana pelaksanaannya tetap dalam pengawasan kepala ruang, kepala tim dan penanggung jawab shift. Pemakaian APD disesuaikan dengan aturan yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Safitri & Nugraheni., (2020) yang menyatakan bahwa memastikan ketersediaan APD dan terus melakukan pelatihan merupakan bentuk perlindungan terbaik untuk perawat dari infeksi COVID-19 disamping pemberian pelayanan kesehatan yang aman untuk pasien. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Hafni., (2020) yang menyatakan bahwa ketersediaan APD akan meningkatkan pelaksanaan standar dan juga sebaliknya jika APD tidak tersedia maka pelaksanaan standar sulit dilakukan.

Berdasarkan hasil analisis, partisipan melibatkan pasien dan keluarga untuk mencapai tujuan PPI COVID-19. Peran tersebut bahkan dimulai ketika pasien berada di rumah, pada saat menjalani perawatan dan sampai kepulangan pasien dari unit dialisis. Hal tersebut terlihat dari ungkapan partisipan yang menganjurkan pasien tidak melakukan perjalanan ke luar kota dan harus disiplin mengikuti protokol kesehatan 5M (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas). Untuk mencegah penularan infeksi di unit dialisis partisipan tetap melibatkan peran pasien dan keluarga seperti pembatasan pengunjung, pendamping hanya satu orang dan dipastikan dalam kondisi sehat, wajib memakai masker dan mencuci tangan khususnya pasien sebelum dilakukan inisiasi dialisis. Kunjungan rutin ke unit dialisis dua sampai tiga kali dalam seminggu, bertemu dalam satu ruangan dengan jumlah pasien yang banyak saat tindakan dialisis dilakukan telah menumbuhkan budaya kekeluargaan sehingga saling berinteraksi antara pasien dan keluarga sudah menjadi kebiasaan di unit dialisis. Untuk itu partisipan terus melakukan sosialisasi dan melibatkan perawat untuk memantau kebijakan jaga jarak tetap dijalankan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan Verma et al., (2020) yang menyatakan bahwa sangat penting menganjurkan pasien menjaga kebersihan, mencuci tangan secara tepat, mematuhi etiket batuk dan seluruh pasien harus mempraktikkan jaga jarak. Dalam penelitian Carrico., (2018) menyatakan bahwa praktik pencegahan dan pengendalian infeksi membutuhkan keterlibatan pasien, keluarga maupun pengasuh mereka untuk melakukan perawatan diri dengan cara meminimalkan bahaya yang dapat dicegah. Dalam penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian, partisipan melakukan berbagai upaya untuk menjamin kesehatan perawat. Menyediakan APD merupakan salah satu upaya partisipan memastikan keamanan dan keselamatan perawat. Pelayanan dialisis dilakukan melalui interaksi yang sangat dekat dengan pasien dimana menjaga jarak antara pasien dan perawat terkadang sulit dilakukan sehingga penting menjaga keamanan dan kesehatan perawat dengan perlindungan APD sesuai standar. Partisipan selalu memastikan kondisi kesehatan perawat saat bekerja dan selalu menganjurkan perawat tetap memperhatikan keselamatan saat memberikan pelayanan. Untuk menjaga kesehatan perawat, partisipan mengatur dan menyesuaikan jadwal dinas serta menerapkan kebijakan cuti untuk menjaga kondisi kesehatan perawat. Melakukan pemeriksaan RT PCR secara berkala bahkan seketika jika dibutuhkan. Temuan ini didukung oleh penelitian Cattelan et al., (2020) yang menyatakan bahwa pengendalian infeksi harus sejalan dengan kebijakan rumah sakit untuk menjamin kesehatan para staf termasuk perawat karena mereka merupakan kunci penting untuk pengendalian infeksi COVID-19. Partisipan bekerja sama dengan pihak rumah sakit menyediakan pudding untuk meningkatkan imun perawat, dan memperjuangkan agar rumah sakit memberikan jaminan pengobatan untuk perawat yang terinfeksi COVID-19. Temuan ini didukung oleh Poortaghi et al., (2021) yang menyatakan bahwa upaya yang dilakukan *nurse manager* untuk mencegah infeksi pada personel perawat adalah melalui manajemen nutrisi untuk mempertahankan imunitas tubuh staff perawat.

Berdasarkan hasil penelitian, partisipan melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 di unit hemodialisis. Partisipan melakukan monitoring dan evaluasi untuk memastikan seluruh kegiatan PPI COVID-19 terlaksana sesuai perencanaan. Pengawasan dan evaluasi yang dilakukan kepala ruangan merupakan faktor yang paling berpengaruh untuk meningkatkan peran keperawatan untuk mengendalikan infeksi yaitu menuntut perawat menjalankan perannya dengan baik serta patuh terhadap standar operasional yang telah ditentukan (Kartika et al., 2022). Partisipan melakukan koordinasi dengan tim PPI rumah sakit untuk

mengevaluasi seluruh kegiatan dapat berjalan dengan baik. Partisipan melakukan pengawasan terhadap proses deteksi dini dan menepatkan pasien sesuai kriteria kasus, memastikan seluruh pengunjung menerapkan protokol kesehatan, pengelolaan ruangan sesuai panduan PPI COVID-19 serta memastikan kepatuhan perawat dalam memberikan tindakan keperawatan berdasarkan standar operasional prosedur. Tindakan pengawasan yang dilakukan partisipan sebagai pemimpin unit dapat memberikan informasi tentang temuan pelanggaran atau ketidak patuhan dalam menjalankan PPI COVID-19, mencari solusi dan menindaklanjuti setiap temuan agar tujuan PPI COVID-19 dapat tercapai. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasi & Sriatmi., (2021) yang menyatakan bahwa tindakan monitoring dan evaluasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap praktik PPI contohnya adalah untuk meningkatkan kepatuhan perawat. Penelitian ini juga didukung oleh Relly., (2022) yang menyatakan bahwa sebagai pemimpin yang secara langsung melakukan pengelolaan ruangan, tindakan mengevaluasi seluruh sumber daya dapat memberikan pelayanan yang bermutu di masa pandemi COVID-19.

Mengalami kendala dalam menjalankan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan program pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 sudah berjalan dengan baik namun partisipan masih mengalami beberapa kendala dalam menjalankan program PPI COVID-19. Kendala yang pertama datang dari staf perawat yaitu kekurangan tenaga yang mengakibatkan peningkatan beban kerja dan masih terdapat perawat yang tidak mematuhi protokol pencegahan infeksi. Pasien hemodialisis yang terinfeksi COVID-19 menyebabkan kekurangan SDM karena perawat harus terbagi dalam dua tim secara bergantian yaitu perawat yang bertugas di ruang dialisis isolasi dan perawat yang bertugas di ruang non infeksi COVID-19. Partisipan lebih memfokuskan pelayanan ke ruang isolasi karena pasien lebih membutuhkan perawatan ekstra sehingga ruang dialisis non infeksi kekurangan tenaga perawat. Rumah sakit yang biasanya menerima pelatihan ginjal intensif hemodialisis menutup program pelatihan untuk menekan penularan COVID-19 sehingga rumah sakit mengalami kesulitan merekrut perawat baru yang memiliki kompetensi perawat mahir dialisis. Hal ini mengakibatkan peningkatan beban kerja terhadap partisipan dan tim perawat karena untuk menutupi kekurangan tenaga, menjalani dua shift dalam satu hari terkadang merupakan solusi. Peningkatan beban kerja dan sifat tergesa-gesa seringkali menyebabkan perawat melakukan kesalahan saat melakukan tindakan. Temuan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh

Platace & Millere., (2018) yang menyatakan bahwa, alasan yang paling sering disebutkan mengapa perawat melanggar aturan pengendalian infeksi adalah peningkatan beban kerja dan kelelahan.

Penelitian Gab Allah., (2021) 96,7 % melaporkan bahwa keselamatan staf dan risiko infeksi, stres, ketakutan dan kecemasan dan beban kerja adalah tiga tantangan yang paling banyak dilaporkan oleh sebagian besar *nurse manager*. Penelitian yang dilakukan oleh Amalia et al.,(2016) juga menyatakan bahwa ketidaksesuaian antara beban kerja dan SDM yang dimiliki dapat menghambat keberlangsungan program PPI di rumah sakit karena petugas yang bersangkutan mendapatkan rangkapan pekerjaan sehingga pekerjaan yang dilakukan tidak berlangsung dengan baik dan lebih berisiko terjadinya infeksi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ayun & Sriatmi., (2021) yang menyatakan bahwa kekurangan jumlah tenaga perawat merupakan salah satu kendala dalam menjalankan PPI COVID-19 yang menyebabkan banyak program dan tindakan keperawatan terhadap pasien tidak dapat diselesaikan tepat waktu.

Penelitian Razu et al., (2021) juga menyatakan bahwa kekurangan tenaga kesehatan mengakibatkan jam kerja yang panjang dan peningkatan beban kerja merupakan tantangan tim kesehatan di tengah pandemi. Kendala lainnya adalah kurangnya kepatuhan pasien dan keluarga dalam mematuhi protokol PPI COVID-19 seperti pembatasan larangan berkunjung, kepatuhan memakai masker dan mencuci tangan. Masih terdapat pasien yang tidak menerima ketika terkonfirmasi positif COVID-19 karena beranggapan hal tersebut adalah rekayasa rumah sakit. Kendala lainnya adalah pasien yang tidak jujur dan menyembunyikan keluhannya dengan mengonsumsi golongan obat antipiretik sebelum berkunjung ke unit dialisis. Ketakutan terhadap tindakan SWAB dan isolasi seringkali menyebabkan pasien tidak jujur dan hal ini berisiko tinggi terjadinya penularan infeksi. Dalam penelitian yang dilakukan Zolkefli., (2020) juga menyatakan bahwa dimasa pandemi kejujuran pasien memberikan informasi tentang kondisinya yang sebenarnya sangat dibutuhkan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya dan memberikan perawatan yang terbaik untuk memenuhi kesehatan pasien. Kekurangan sarana dan prasarana juga merupakan hambatan untuk mencapai keberhasilan menekan penularan COVID-19 dalam layanan kesehatan. Pengelolaan pencegahan infeksi harus didukung oleh sarana dan prasarana sesuai standar yang direkomendasikan.

Pengelolaan yang dilakukan oleh para *nurse manager* untuk menjalankan pencegahan infeksi sering kali tidak didukung dengan kelengkapan

sarana dan prasarana di rumah sakit. Kekurangan peralatan untuk kebersihan dan kurangnya wastafel untuk mencuci tangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhiwijaya., (2017) yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana menghambat pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi. Pentingnya sarana dan prasarana juga dibuktikan dalam penelitian Herman & Handayani., (2016) yang mengatakan bahwa keberadaan sarana dan prasarana rumah sakit dalam penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan hal yang sangat penting karena fasilitas yang memadai salah satu faktor penentu keberhasilan pencegahan infeksi nosokomial.

Mengupayakan peningkatan kepatuhan perawat, pasien dan pengunjung

Berdasarkan hasil penelitian partisipan memiliki strategi untuk meningkatkan kepatuhan perawat, pasien dan pengunjung dalam menjalankan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19. Edukasi dan sosialisasi merupakan strategi partisipan untuk mengatasi kendala yang dialami perawat. Melalui edukasi dan sosialisasi tentang PPI COVID-19 secara terus-menerus dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang pentingnya bekerja sesuai panduan. Partisipan melakukan kolaborasi dengan tim PPI rumah sakit untuk memberikan pelatihan kepada perawat secara berkelanjutan. Kurangnya pengetahuan berkaitan erat dengan kurangnya kesadaran perawat melakukan tindakan pencegahan infeksi dalam perawatan pasien sehari-hari sehingga pendidikan dan pelatihan adalah landasan terbaik untuk meningkatkan praktik pencegahan infeksi (Alhumaid et al., 2021). Partisipan juga terus mencari informasi terbaru dari literatur-literatur tentang PPI COVID-19 dan meneruskan informasi tersebut kepada tim perawat. Hasil penelitian Poortaghi et al., (2021) juga menyatakan strategi yang diambil *nurse manager* untuk meningkatkan tingkat kesadaran perawat adalah memberikan pelatihan dengan berbagai cara tentang penggunaan alat pelindung diri. Partisipan juga sering melakukan diskusi dan duduk bersama tim perawat serta mengkaji kendala-kendala yang dialami perawat dalam melaksanakan PPI COVID-19. Edukasi dan sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan perawat dengan harapan mereka lebih patuh dan bekerja sesuai standar operasional yang telah ditetapkan. Penelitian Putra et al., (2022) membuktikan bahwa peningkatan kompetensi tim PPI dapat dilakukan dengan mengadakan pelatihan-pelatihan kepada anggota, baik secara internal maupun eksternal. Edukasi dan sosialisasi juga diberikan kepada pasien, keluarga dan seluruh pengunjung. Sangat penting untuk memberi tau pasien dan keluarga bahwa keterlibatan mereka mengikuti protokol kesehatan sangat berpengaruh untuk mencegah penularan infeksi COVID-19. Dalam penelitian (Zhang et al., 2021) memperkuat

pendidikan kesehatan di unit dialisis dapat menciptakan suasana energi positif dimana perawat dan pasien dapat bekerja sama dalam tindakan pencegahan infeksi COVID-19. Partisipan juga selalu mendorong perawat untuk mengedukasi pasien dan keluarga secara terus-menerus terutama saat ditemukan pasien tidak mengikuti protokol kesehatan. Tingkat pengetahuan pasien mempengaruhi keterlibatannya dalam program pencegahan infeksi sehingga memberikan informasi yang terus diberikan perawat dapat mendorong pasien untuk meningkatkan perannya dalam program tersebut (Hammoud et al., 2020)

Selain edukasi dan sosialisasi, memberikan dukungan dan motivasi adalah strategi partisipan untuk meningkatkan kepatuhan perawat, pasien dan seluruh pengunjung untuk melaksanakan PPI COVID-19. Pemimpin yang baik adalah yang mampu menciptakan suasana lingkungan yang kondusif dan menciptakan hubungan interpersonal yang harmonis, kepemimpinan yang adil merupakan kunci sukses dalam memberikan motivasi kerja dan meningkatkan prestasi kerja perawat pelaksana (Mugiati, 2015). Partisipan selalu mengajak tim perawat untuk berdoa bersama sebelum jam dinas dimulai dan meyakinkan mereka bahwa pekerjaan baik yang mereka lakukan pasti mendapatkan perlindungan dari Tuhan Yang Maha Esa. Melakukan kerja sama dengan pihak rumah sakit untuk menyediakan keperluan perawat seperti APD, pemberian vitamin dan pudding untuk perawat juga merupakan bentuk dukungan partisipan untuk tim perawat. Partisipan menjamin hak perawat yang terinfeksi COVID-19 mendapatkan pengobatan dari rumah sakit serta melakukan pemantauan terhadap perkembangan kesehatan perawat. Memberikan motivasi melalui pesan *whatsapp* juga merupakan strategi partisipan meningkatkan kinerja perawat mematuhi protokol pencegahan infeksi. Temuan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Med. J., (2020) yang menyatakan bahwa kepatuhan perawat dipengaruhi oleh tingkat dukungan yang diterima perawat, budaya tempat kerja dan pengaruh dari sesama tim perawat serta adanya pelatihan yang memadai tentang pencegahan infeksi dan cara menggunakan APD. Partisipan juga memberikan dukungan dan motivasi terhadap pasien dan pengunjung yang juga memiliki peran penting menjaga penularan infeksi di unit dialisis dengan memastikan ketersediaan perlengkapan kebersihan di rumah sakit. Penularan dari orang yang tidak memiliki tanda dan gejala sangat dikhawatirkan di unit dialisis sehingga melakukan tindakan pencegahan menjadi strategi yang paling akurat. Untuk mencegah penularan sangat penting mengedukasi pasien dan petugas kesehatan tentang pentingnya pelindung diri seperti pemakaian masker, sarung tangan dan jarak

sosial, menyiapkan ruang tunggu atau tempat istirahat yang sesuai, memberikan masker bedah dan desinfeksi tangan sebelum masuk ke unit hemodialisi (Martino et al., 2021). Selain dapat mendorong semangat perawat untuk meningkatkan kinerja, motivasi juga menciptakan keyakinan adanya sebuah penghargaan terhadap pekerjaan yang dilakukan sehingga berpengaruh besar terhadap kepatuhan perawat.

Memiliki harapan untuk pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 lebih efektif

Harapan terbesar dari partisipan adalah berakhirnya pandemi COVID-19. Harapan lainnya adalah kesejahteraan perawat melalui pemberian reward dari rumah sakit apakah berbentuk insentif dan suatu penghargaan untuk mengakui pekerjaan yang dilakukan perawat. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Billings *et al.*, (2021) tentang keinginan atas kerja keras dan pengorbanan mereka diakui oleh organisasi dengan memberikan dukungan sebagai imbalan atas pengorbanan yang mereka lakukan. Harapan lainnya adalah terus melakukan tindakan preventif dan jika terjadi kembali lonjakan COVID-19 rumah sakit sebaiknya melakukan pemeriksaan random RT PCR.

Penelitian Oran & Topol., (2020) telah diduga bahwa orang yang terinfeksi tanpa memiliki gejala memainkan peran penting dalam penularan infeksi COVID-19. Tindakan random test penting dilakukan untuk mengambil tindakan cepat memisahkan yang terinfeksi sehingga penularan yang lebih luas tidak terjadi di antara pasien dan perawat. Partisipan meyakini bahwa pandemi COVID-19 telah membawa pengalaman yang luas dalam pelayanan keperawatan sehingga berharap rumah sakit terus meningkatkan pendidikan untuk tim perawat melalui study banding antara rumah sakit untuk berbagi pengalaman tentang PPI COVID-19. Temuan ini didukung Y. E. Liu et al., (2020) harapan petugas kesehatan tentang pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang penyakit menular seperti COVID-19.

SIMPULAN

Penelitian ini memberikan pemahaman yang mendalam tentang pengalaman *nurse manager* dalam menjalankan strategi pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 di unit hemodialisis. Pengalaman *nurse manager* dalam menjalankan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 tergambar dalam 5 tema dan sub tema yaitu: beradaptasi dengan COVID-19, mengelola PPI COVID-19, memiliki kendala dalam menjalankan PPI COVID-19, mengupayakan peningkatan kepatuhan perawat, pasien dan pengunjung, memiliki harapan untuk pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi

COVID-19 lebih efektif. *Nurse manager* melalui kepemimpinan, kesiapsiagaan dan terus berinovasi, merupakan strategi untuk mengelola sumber daya disertai motivasi untuk membentuk tim perawat yang solid dalam menjalankan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19.

SARAN

Rumah sakit

Secara terus menerus meningkatkan mutu pelayanan melalui praktik pencegahan dan pengendalian infeksi dalam setiap tindakan kesehatan dengan cara memberikan dukungan melalui sarana dan prasarana sesuai standar pencegahan dan pengendalian infeksi, meningkatkan pengetahuan dan menindak lanjuti segala kendala yang dialami nurse manager dan tim perawat serta memberikan jaminan keselamatan maupun kesehatan nurse manager sebagai pengelola ruangan dan tim keperawatan sebagai pelaksana tindakan.

Pelayanan Kesehatan

Nurse manager sebagai pemimpin ruangan memiliki tanggung jawab dan terus berinovasi mencari strategi di tengah situasi pandemi COVID-19 untuk meningkatkan praktik pencegahan dan pengendalian infeksi dalam pelayanan keperawatan. Berperan menjembatani atau sebagai penengah antara pihak rumah sakit dan tim keperawatan sehingga perawat terus mendapat dukungan untuk menjalankan praktik pencegahan dan pengendalian secara maksimal sebagai salah satu mutu pelayanan rumah sakit.

Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar dalam upaya pengembangan bahan atau materi untuk proses pembelajaran di area keperawatan khususnya untuk pelatihan intensif perawat ginjal dan sebagai referensi di dunia keperawatan.

Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan pengembangan penelitian pelayanan keperawatan khususnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 di unit hemodialisis seperti penelitian kualitatif terhadap perawat pelaksana di unit hemodialisis untuk menggali peran nurse manager dalam mengelola keperawatan terkait PPI COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiwijaya, A. (2017). Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. In *Thesis* (Vol. 53, Issue 9).
- Aeni et., 2020. (2021). *Jurnal Keperawatan*. 13, 491–498.

- Al Thobaity, A., & Alshammari, F. (2020). Nurses on the Frontline against the COVID-19 Pandemic: An Integrative Review. *Dubai Medical Journal*, 3(3), 87–92. <https://doi.org/10.1159/000509361>
- Alharbi, A., Mousa, D., Samson, J., Ahmad, M., Romero Gomez, L., Alkhulayfi, M., Suleiman, E., Alghamdi, S., Alhejaili, F., Alhweish, A., Maddh, N., Bediwi, W., & Al-Homrany, M. (2021). Challenges facing an outsourcing dialysis program amid the COVID-19 pandemic: Diaverum AB experience. *International Journal of Infection Control*, 1, 1–8. <https://doi.org/10.3396/ijic.v17.20619>
- Alhumaid, S., Al Mutair, A., Al Alawi, Z., Alsuliman, M., Ahmed, G. Y., Rabaan, A. A., Al-Tawfiq, J. A., & Al-Omari, A. (2021). Knowledge of infection prevention and control among healthcare workers and factors influencing compliance: a systematic review. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 10(1), 1–32. <https://doi.org/10.1186/s13756-021-00957-0>
- Amalia, R., Widagdo, L., & Syamsulhuda. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Melakukan Cuci Tangan (Studi Kasus Di Instalasi Rawat Inap Rajawali Rsup Dr. Kariadi Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 1083–1089. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Amer, H. A., Alowidah, I. A., Bugtai, C., Soule, B. M., & Memish, Z. A. (2022). Challenges to the infection control team during coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in a quaternary-care medical center in Saudi Arabia. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 43(2), 224–231. <https://doi.org/10.1017/ice.2021.72>
- American Organization of Nurse Executives. (2015). The Science The Art The Leader Within Nurse Manager Competencies. *Nurse Manager Competencies*, 8. <http://www.aone.org/resources/nurse-leader-competencies.shtml>
- AONE. (2015). Knowledge leadership nurse executive competencies. *The Voice of Nursing Leadership*.
- Aquila, A., Grimley, K., Jacobs, B., Kosturko, M., Mansfield, J., Mathers, C., Parniawski, P., Wood, L., & Niederhauser, V. (2020). Nursing leadership during COVID-19: Enhancing patient, family and workforce experience. *Patient Experience Journal*, 7(2), 136–143. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1482>
- Beaubien-Souligny, W., Nadeau-Fredette, A. C., Nguyen, M. N., Rios, N., Caron, M. L., Tom, A., & Suri Md, R. S. (2021). Infection control measures to prevent outbreaks of COVID-19 in Quebec hemodialysis units: a cross-sectional survey. *CMAJ Open*, 9(4), E1232–E1241. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20210102>
- Billings, J., Ching, B. C. F., Gkofa, V., Greene, T., & Bloomfield, M. (2021). Experiences of frontline healthcare workers and their views about support during COVID-19 and previous pandemics: a systematic review and qualitative meta-synthesis. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06917-z>
- Cattelan, A. M., Sasset, L., Di Meco, E., Cocchio, S., Barbaro, F., Cavinato, S., Gardin, S., Carretta, G., Donato, D., Crisanti, A., Trevenzoli, M., & Baldo, V. (2020). An integrated strategy for the prevention of sars-cov-2 infection in healthcare workers: A prospective observational study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165785>
- Disparities, E., Medicare, A., Medicare, A., Medicare, A., Medicare, F., Dakota, S., York, N., Medicare, A., & Medicare, A. (2021). *COVID-19. 2019.*
- Eftekhari Ardebili, M., Naserbakht, M., Bernstein, C., Alazmani-Noodeh, F., Hakimi, H., & Ranjbar, H. (2021). Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *American Journal of Infection Control*, 49(5), 547–554. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.10.001>
- Erita. (2019). Buku Materi Pembelajaran Manajemen Keperawatan. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*, 117.
- Erlina Nawang Sasi, Ayun Sriatmi, W. K. (2021). Analisis Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Covid-19

- di RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2013–2015.
- Firmansyah, M. I., Rahmanto, F., & Setiawan, D. (2020). the Preparedness for the Covid-19 Pandemic Management in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 188. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.188-201>
- Fontana, F., Giaroni, F., Frisina, M., Alfano, G., Mori, G., Lucchi, L., Magistroni, R., & Cappelli, G. (2020). SARS-CoV-2 infection in dialysis patients in northern Italy: A single-centre experience. *Clinical Kidney Journal*, 13(3), 334–339. <https://doi.org/10.1093/ckj/sfaa084>
- Gab Allah, A. R. (2021). Challenges facing nurse managers during and beyond COVID-19 pandemic in relation to perceived organizational support. *Nursing Forum*, 56(3), 539–549. <https://doi.org/10.1111/nuf.12578>
- Hafni, E. (2020). Analisis Hubungan Ketersediaan Apd (Alat Pelindung Diri) Dan Pengawasan Ipcln (Infection Prevention and Control Link Nurse) Terhadap Pelaksanaan Kewaspadaan Standar Di Rsumitra Medika. *Repositori.Usu.Ac.Id*, 14.
- Hammoud, S., Amer, F., Lohner, S., & Kocsis, B. (2020). Patient education on infection control: A systematic review. *American Journal of Infection Control*, 48(12), 1506–1515. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.05.039>
- Herman, M. J., & Handayani, R. S. (2016). Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Pemerintah dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Indonesia Government Hospital Facilities and Infrastructure to Prevent and Control Infection In Indonesia Saat ini Indonesia menghadapi beban ganda dalam pemban. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6(2), 137–146.
- KALKHORAN, Sara; BENOWITZ, Neal L .; RIGOTTI, N. A. (2018). 乳鼠心肌提取 HHS Public Access. *Revista Del Colegio Americano de Cardiologia*, 72(23), 2964–2979. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000544318.36012.b2.Infection>
- Kartika, E., Nuryani, D. D., & Febriani, C. A. (2022). Supervisi Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri oleh Perawat Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 49–58. <https://doi.org/10.33860/jik.v16i1.822>
- Kemenkes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*, 2019, 207.
- Lee, J. J., Hwang, S. J., & Huang, J. F. (2020). Review of the present features and the infection control challenges of COVID-19 pandemic in dialysis facilities. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 36(6), 393–398. <https://doi.org/10.1002/kjm2.12239>
- Liu, S., Ren, Y., Li, H., Liu, Y., Shan, J., Yang, L., Chen, L., & Chen, H. (2021). Prevention and control strategies for the post-pandemic era: Finding a balance between COVID-19 and reviving medical service. *Journal of Infection in Developing Countries*, 15(8), 1074–1079. <https://doi.org/10.3855/jidc.13634>
- Liu, Y. E., Zhai, Z. C., Han, Y. H., Liu, Y. L., Liu, F. P., & Hu, D. Y. (2020). Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis. *Public Health Nursing*, 37(5), 757–763. <https://doi.org/10.1111/phn.12768>
- Lowe, H., Woodd, S., Lange, I. L., Janjanin, S., Barnett, J., & Graham, W. (2021). Challenges and opportunities for infection prevention and control in hospitals in conflict-affected settings: a qualitative study. *Conflict and Health*, 15(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13031-021-00428-8>
- Luiza, A., & Aydogdu, F. (2020). Nurse Managers on Front Line against New Coronavirus. *World Academics Journal of Research Paper. Management*, 8(3), 21–24. www.isroset.org
- Malawat, K. Y., Hariyati, R. T. S., & Sari, K. M. (2021). Nursing managers' strategies for reducing interpersonal and interprofessional conflicts in the Covid-19 Pandemic. *International*

- Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(6), 716–721.
<https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i6.403>
- Marquis & Huston, 2017. (2015). Leadership roles and management function in nursing. In *Syria Studies* (Vol. 7, Issue 1).
https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://thinkasia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- Martino, F., Amici, G., Grandesso, S., Mortellaro, R. F., Cicero, A. Lo, & Novara, G. (2021). Analysis of the clinical and epidemiological meaning of screening test for sars-cov-2: Considerations in the chronic kidney disease patients during the covid-19 pandemic. *Journal of Clinical Medicine*, 10(5), 1–12.
<https://doi.org/10.3390/jcm10051139>
- Mc Keaveney, C., Reid, J., Carswell, C., Bonner, A., de Barbieri, I., Johnston, W., Maxwell, A. P., O’Riordan, J., Strini, V., Walsh, I., & Noble, H. (2021). Experiences of renal healthcare practitioners during the COVID-19 pandemic: a multi-methods approach. *BMC Nephrology*, 22(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1186/s12882-021-02500-0>
- McAlearney, A. S., Gaughan, A. A., DePuccio, M. J., MacEwan, S. R., Hebert, C., & Walker, D. M. (2021). Management practices for leaders to promote infection prevention: Lessons from a qualitative study. *American Journal of Infection Control*, 49(5), 536–541.
<https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.09.001>
- Mugiati, S. (2015). Manajemen Kepemimpinan Dalam Keperawatan. *Syria Studies*, 7(1), 3772.
https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://thinkasia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- Oran, D. P., & Topol, E. J. (2020). Prevalence of asymptomatic SARS-CoV-2 infection. A narrative review. *Annals of Internal Medicine*, 173(5), 362–368.
<https://doi.org/10.7326/M20-3012>
- Organization of Nurse Executives, A. (2015). *COMMUNICATION KNOWLEDGE LEADERSHIP PROFESSIONALISM BUSINESS SKILLS Nurse Executive Competencies*. www.aone.org
- PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 27 TAHUN 2017 TENTANG PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN. (1), 43.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- P.RaviKumar1, MD (Medicine) DNB (Nephrology), A. D. M. (Community M., & MPS, MPHE, F. F. (2020). *Challenges Faced by Dialysis Unit Staff during COVID -19 times-A Qualitative Study*. 1–12.
- Pencegahan, P., Pengendalian, D. A. N., Ppi, I., Pencegahan, T., & Sakit, R. (2022). *DI RUMAH SAKIT X KABUPATEN MALANG*. 2, 135–144.
- Perkumpulan Pengendalian Infeksi Indonesia. (2020). *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menghadapi kasus tersangka Infeksi Coronavirus (2019-nCoV)*.
<http://perdalin.com/2020/02/04/pencegahan-dan-pengendalian-infeksi-di-fasilitas-pelayanan-kesehatan-menghadapi-kasus-tersangka-infeksi-coronavirus-2019-ncov/>
- PERNEFRI. (n.d.). *webinar All.pdf* (p. 2020).
- Platace, D., & Millere, I. (2018). Motivating factors of infection control in nurse practice. *SHSWeb of Conferences*, 51, 02010.
<https://doi.org/10.1051/shsconf/20185102010>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). (2015). *Essential of Nursing Research Appraising Evidence For Nursing Practice* (9th Editio). In *Syria Studies* (Vol. 7, Issue 1).
https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://thinkasia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- 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>
- Presiden RI. (2014). Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. In *Presiden Republik Indonesia* (pp. 1–78). http://www.pdpersi.co.id/diknakes/data/regulasi/undang_undang/uu362014.pdf
- Razu, S. R., Yasmin, T., Arif, T. B., Islam, M. S., Islam, S. M. S., Gesesew, H. A., & Ward, P. (2021). Challenges Faced by Healthcare Professionals During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Inquiry From Bangladesh. *Frontiers in Public Health*, 9(August). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.647315>
- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). Epidemiology and Pathogenesis of Coronavirus Disease (COVID-19). *Novel Research in Microbiology Journal*, 4(2), 675–687. <https://doi.org/10.21608/nrmj.2020.84016>
- Safitri, A. R. N., & Nugraheni, N. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Proses Pembelajaran Daring Di Sekolah Dasar. *Prosiding Seminar Nasional Institut Agama Hindu Negeri Tampung Penyang Palangka Raya*, 1, 46–54. <https://prosiding.iahntp.ac.id/>
- Ünüvar, Y. A., Ünüvar, Y. A., Zortuk, F. B., Özer, T., & Beycan, K. (2021). The Pharyngeal Airways of Patients with Class II Malocclusion: A Cone-Beam Computed Tomography Analysis. *Makara Journal of Health Research*, 25(2). <https://doi.org/10.7454/msk.v25i2.1272>
- Van Bogaert, P., Peremans, L., de Wit, M., Van Heusden, D., Franck, E., Timmermans, O., & Havens, D. S. (2015). Nurse managers' perceptions and experiences regarding staff nurse empowerment: A qualitative study. *Frontiers in Psychology*, 6(OCT), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01585>
- Vázquez-Calatayud, M., Regaira-Martínez, E., Rumeu-Casares, C., Paloma-Mora, B., Esain, A., & Oroviogoicoechea, C. (2022). Experiences of frontline nurse managers during the COVID-19: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 30(1), 79–89. <https://doi.org/10.1111/jonm.13488>
- Verma, A., Patel, A. B., Tio, M. C., & Waikar, S. S. (2020). Caring for Dialysis Patients in a Time of COVID-19. *Kidney Medicine*, 2(6), 787–792. <https://doi.org/10.1016/j.xkme.2020.07.006>
- Waheed, S., & Philipneri, M. (2020). Targeting Zero Infections in the Outpatient Dialysis Unit: Core Curriculum 2020. *American Journal of Kidney Diseases*, January. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.02.441>
- World Health Organization. (2021). Infection Prevention And Control During Health Care When Coronavirus Disease (COVID-19) Is Suspected Or Confirmed. *World Health Organization Interim Guidance*, July 2021, 1–5. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272420/retrieve>
- World Health Organization (WHO). (2020). *Rational use of personal protective equipment for COVID-19 and considerations during severe shortages: interim guidance*, 23 December 2020. December, 2. [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)
- Zhang, Q. L., Wang, S., Zhang, Y., & Meng, F. (2021). The effect of refined nursing intervention on patients undergoing maintenance hemodialysis in the hemodialysis center during the COVID-19 epidemic. *BMC Nursing*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00584-5>
- Zolkefli, Y. (2020). Be honest: Individuals' moral responsibility within the COVID-19 context. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 27(6), 144–147. <https://doi.org/10.21315/mjms2020.27.6.13>