
POST-PANDEMIC LEADERSHIP: TRANSFORMATION TOWARDS MEDICAL RESILIENCE

Indra Kusumah^{1*}, Efri Widiyanti², Laila Meiliyandrie Indah Wardani¹

¹Universitas Mercu Buana, Jakarta

²Universitas Padjadjaran, Sumedang

e-mail: indra.kusumah@mercubuana.ac.id

Abstract: *The Covid-19 pandemic has brought monumental challenges to the global health sector, exerting immense pressure on healthcare workers and highlighting the need for leadership that prioritizes resilience. Utilizing a scoping review method, this study investigated papers from the EBSCO, SAGE, PubMed, and Scopus databases, focusing on Leadership, Resilience, Healthcare, and Covid-19 as keywords. Sifting through 11 articles that met the established inclusion criteria, the study revealed four important themes: effective leadership styles, factors influencing leadership resilience, difficulties faced by health leaders during the pandemic, and strategies to strengthen leadership resilience. The findings demonstrate that inclusive and innovative leadership is crucial during crisis periods, given the mental and psychological challenges faced by healthcare workers. This study offers a new perspective in the psychological study of leadership during a crisis and emphasizes the importance of strategic revamping in leadership practices to ensure readiness for future outbreaks. The implications of this study are significant, providing a framework for health leaders to adopt a resilience-oriented approach, creating organizations that are more flexible and capable of withstanding pandemic pressures. It also implies the importance of developing policies and leadership training programs that are more focused on resilience in the future.*

Keywords: Covid-19; Healthcare Workers; Leadership; Resilience; Crisis Management

Abstrak: Pandemi Covid-19 telah menimbulkan tantangan monumental pada sektor kesehatan global, mengakibatkan tekanan besar pada tenaga kesehatan dan memperjelas kebutuhan akan kepemimpinan yang mengutamakan resilience. Melalui metode scoping review, penelitian ini menyelidiki makalah dari basis data EBSCO, SAGE, PubMed, dan Scopus dengan fokus pada Leadership, Resilience, Healthcare, dan Covid-19 sebagai kata kunci. Dalam memilih 11 artikel yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan, studi ini mengungkapkan empat tema penting: gaya kepemimpinan yang efektif, faktor-faktor yang mempengaruhi resilience kepemimpinan, kesulitan yang dihadapi pemimpin kesehatan selama pandemi, dan strategi untuk memperkuat resilience kepemimpinan. Temuan ini memperlihatkan bahwa kepemimpinan yang inklusif dan inovatif adalah sangat krusial dalam periode krisis, mengingat tantangan mental dan psikologis yang dihadapi oleh pekerja kesehatan. Studi ini menawarkan perspektif baru dalam kajian psikologi kepemimpinan di masa krisis dan menekankan pentingnya pembenahan strategis dalam praktek kepemimpinan untuk memastikan kesiapsiagaan dalam menghadapi wabah yang akan datang. Implikasi dari studi ini sangat penting, memberikan kerangka kerja bagi pemimpin kesehatan untuk mengadopsi pendekatan yang berorientasi pada ketahanan, menciptakan organisasi yang lebih fleksibel dan mampu mengatasi tekanan pandemi. Hal ini juga menyiratkan pentingnya pengembangan kebijakan dan program pelatihan kepemimpinan yang lebih fokus pada resilience di masa mendatang.

Kata kunci: Covid-19; Kepemimpinan; Petugas Kesehatan; Resiliensi; Manajemen Krisis

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 sangat berdampak terhadap kehidupan manusia, khususnya dalam segi pelayanan kesehatan. Para profesional kesehatan berada di garis depan dalam perjuangan melawan COVID-19 dan terlibat langsung dalam memberikan perawatan kepada pasien COVID-19 selama masa krisis. Pandemi COVID-19 telah menciptakan lonjakan permintaan terhadap pelayanan kesehatan, baik dari segi kuantitas maupun kualitas (Diana et al., 2022; Berlinger et al., 2020). Pergeseran dari praktik yang berpusat pada pasien menjadi pada layanan yang berfokus pada publik ditambah dengan perubahan yang diperlukan dalam gaya kepemimpinan dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dari petugas kesehatan dan tekanan moral pada profesi kesehatan yang harus menyesuaikan diri dengan kondisi yang baru.

Petugas Kesehatan yang merawat pasien selama pandemi COVID-19 mungkin mengalami tekanan moral ketika ditemukan kondisi yang membuat petugas kesehatan tidak mampu mempertahankan standar perawatan bagi pasien karena takut tertular dan menyebarkan virus serta kekhawatiran terkait etika tentang penyediaan perawatan (Ness et al., 2021). Harapan peran yang tidak jelas dan kurangnya komunikasi dari pimpinan dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada petugas kesehatan dan peningkatan tekanan moral saat mereka berupaya untuk menegakkan standar perawatan di lingkungan pandemi (Epstein et al., 2019; Jeffrey, 2020). Kualitas hidup petugas kesehatan yang rendah dapat membahayakan kualitas pelayanan terhadap pasien (Maqsood et al., 2021).

Kepemimpinan yang efektif dari profesi kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan (Sansuwito et al., 2022). Gaya kepemimpinan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi minat dan

komitmen petugas kesehatan (Velu et al., 2017). Dengan menggunakan gaya dan perilaku kepemimpinan tertentu, seorang pemimpin akan mampu memanipulasi kualitas hidup profesional dari stafnya. Dengan demikian, kepemimpinan yang efektif dalam pelayanan kesehatan sangat penting dalam menumbuhkan dan meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem pelayanan kesehatan (Goh et al., 2018). Oleh karena itu, kepemimpinan dalam pelayanan kesehatan sangat penting untuk mengikuti perkembangan baru dan merespons perubahan keadaan. Terlebih lagi, peran pemimpin saat ini telah berkembang, dan kinerja setiap organisasi bergantung pada gaya kepemimpinan yang digunakan oleh para pemimpinnya (Velu et al., 2017).

Menurut Kurniadi, et al. (2023) kepemimpinan menjadi salah satu hal terpenting dalam membangun dan menghambat resiliensi seseorang selain dari dukungan, komunitas, dan perencanaan. Hal ini terjadi karena kepemimpinan mempunyai dampak tinggi dalam mengatasi berbagai kendala yang dapat dimanfaatkan untuk memulai resiliensi (Kurniadi, et al., 2023). Pencapaian tujuan organisasi akan sulit dicapai tanpa kepemimpinan yang kuat, sehingga kepemimpinan menjadi kunci pengembangan organisasi (Akbar & Manurung, 2020).

Literatur yang ada tentang COVID-19 berfokus pada diagnosis dan pengobatan pada pasien; Namun, penelitian mengenai perubahan standar perawatan serta pengaruh kepemimpinan selama pandemi dan pasca COVID-19 pada kualitas hidup profesional dan tekanan moral pada petugas kesehatan masih kurang. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan tentang resiliensi kepemimpinan pada petugas kesehatan selama Covid-19.

Penelitian lanjut dalam bidang ini mendesak dilakukan untuk menanggapi keadaan darurat yang telah mengemuka, menekankan pentingnya penelitian yang memadai terhadap dinamika

kepemimpinan dalam konteks pandemi. Pertimbangan terhadap urgensi penelitian ini dinyatakan dalam kemampuan untuk memetakan pengaruh strategi kepemimpinan terhadap peningkatan resiliensi dan penurunan tekanan moral tenaga kesehatan. Gap ini mencerminkan kebutuhan akan pengetahuan yang lebih dalam mengenai mekanisme di mana kepemimpinan dapat berkontribusi pada pemulihan sumber daya manusia yang berharga ini. Selanjutnya, penelitian ini akan menyediakan rekomendasi strategis untuk pemimpin yang dapat diimplementasikan, baik selama situasi krisis atau periode pemulihan.

Studi ini juga melakukan eksplorasi terhadap konsep kepemimpinan resilien dan bagaimana penerapannya dalam praktik klinis dan administratif dapat merombak paradigma sektoral kesehatan. Dengan mempertimbangkan kerangka kerja kepemimpinan yang bervariasi, penelitian ini mencatat pentingnya adaptasi dan inovasi dalam kepemimpinan sebagai kunci utama dalam menjaga kualitas layanan kesehatan dan kesejahteraan tenaga kesehatan. Akhir kata, studi ini diharapkan untuk menghasilkan kontribusi substantif bagi literatur yang ada dan menginformasikan praktik kepemimpinan yang efektif dan responsif dalam menghadapi krisis kesehatan di masa yang akan datang.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan scoping review. Desain penelitian scoping review dipilih karena sumber referensi yang digunakan peneliti bervariasi dari berbagai artikel. Scoping review merupakan metode yang digunakan untuk mengidentifikasi literatur secara mendalam dan menyeluruh yang diperoleh melalui berbagai sumber dengan berbagai metode penelitian serta memiliki keterkaitan dengan topik penelitian (Arksey & O'Malley, 2005). Scoping review

bertujuan untuk menjawab pertanyaan dari topik penelitian yang telah ditentukan dengan menggunakan berbagai sumber artikel penelitian serupa lalu dikelompokkan dan membuat kesimpulan. Dalam menyusun scoping review terdapat beberapa tahapan yang harus peneliti lakukan (Nurhamsyah et al., 2018). Tahapan pada penelitian ini adalah identifikasi topik penelitian, identifikasi sumber literatur yang sesuai dengan strategi pencarian menggunakan keywords dan kriteria inklusi, sortir artikel, ekstraksi data dan analisis data dengan melakukan pemetaan dan mengumpulkan literatur yang digunakan, dan menyusun hasil analisis literatur yang telah dipilih. Strategi pencarian pada penelitian ini menggunakan PRISMA Extension untuk Scoping Review (PRISMA-ScR) untuk menyeleksi artikel yang berkaitan dengan leadership resilience pada tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19.

Strategi pencarian literatur

Pencarian literatur ini bersumber dari beberapa database, diantaranya Scopus, Ebsco, SAGE, Pubmed dan google scholar. Strategi pencarian menggunakan kata kunci dalam ahasa Inggris: “Leadership OR Leaders) AND (Resilience OR Resiliency OR Resilient) AND (Healthcare OR Health care or Hospital or Health Services or Health Facilities) AND (Covid-19 OR Coronavirus OR 2019-NCOV OR SARS-COV-2 OR COV-19)”. Kemudian dilanjutkan dengan analisis judul dan abstrak yang sesuai dan relevan dengan topik

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi pencarian pada penelitian ini menggunakan PRISMA Extension untuk Scoping Review (PRISMA-ScR) untuk menyeleksi artikel yang mendiskusikan tentang resiliensi kepemimpinan pada petugas kesehatan selama pandemi Covid-19 (gambar 1). Kriteria inklusi dan eksklusi pada proses

pencarian artikel adalah penelitian dengan sampel petugas kesehatan selama pandemic Covid-19, berbahasa Inggris, full text, mengenai leadership resilience, merupakan penelitian primer yaitu dengan metode cross-sectional, quasi experimental, atau kualitatif, dan batasan tahun penerbitan artikel yaitu 4 tahun terakhir (2020-2023). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah artikel yang tidak dapat diakses secara penuh, artikel yang tidak berkaitan dengan topik.

Ekstraksi Data

Pada penelitian ini ekstraksi data menggunakan *able* dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis guna menjawab tujuan penelitian. Artikel-artikel yang didapatkan kemudian ditulis dalam *able* ekstraksi yang berisi informasi penulis, tahun, tujuan, sampel, metode penelitian dan hasil penelitian.

Penilaian Kualitas

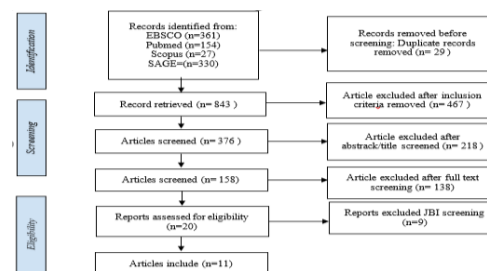
Penilaian kualitas artikel berada di tahap ini menggunakan instrumen The Joanna Briggs Institute (JBI). Penulis menggunakan artikel dengan kualitas artikel di atas 75% untuk dilakukan penelitian ini. Semua penulis melakukan double checked untuk memastikan bahwa artikel-artikel yang didapatkan sesuai dengan tujuan penelitian.

Analisis Data

Analisis data menggunakan pendekatan deskriptif, dengan diawali pengklasifikasian data, kemudian dilanjutkan dengan menulis hasil penelitian dari artikel yang sudah dikaji. Analisis data dilakukan dengan menguraikan beberapa gaya kepemimpinan pada tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19. Serta menguraikan terkait upaya meningkatkan leadership resilience dalam tatanan pelayanan kesehatan di masa pandemic Covid-19.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari total hasil pencarian didapatkan 872 artikel, dilanjutkan dengan proses sortir artikel duplikasi. 467 artikel dikeluarkan setelah dilakukan *screening* kriteria inklusi dan eksklusi. 218 artikel dikeluarkan berdasarkan pemeriksaan judul dan abstrak. Terdapat 138 artikel setelah dilakukan peninjauan *full text*. Tahap selanjutnya dilakukan analisis kualitas artikel menggunakan *Critical Appraisal JBI* dengan skor minimal 75%, 9 artikel dikeluarkan karena skor JBI <75%. Sehingga didapatkan 11 artikel yang memenuhi kriteria.



Gambar 1. PRISMA Flow Diagram

Tabel 1. JBI Critical Appraisal

Author, Published Year	JBI Critical Appraisal Tool	Study Design
(Kaye-Kauderer et al., 2022)	87,5%	Cross Sectional
(Siami et al., 2023)	75%	Cross Sectional
(Zhao et al., 2020)	100%	Cross Sectional
(Lyng et al., 2021)	90%	Kualitatif
(Salas-Vallina et al., 2020)	80%	Kualitatif
(Scarpis et al., 2022)	75%	Cross Sectional
(Ahmed et al., 2020)	75%	Cross Sectional
(Taie & Zoromba,	88,8%	Quasi experimental

2022)		
(Khrais & Nashwan, 2023)	75%	Cross Sectional
(Solihah & Reza, 2021)	75%	Cross Sectional
(Standiford et al., 2021)	80%	Kualitatif research

Karakteristik Artikel

Dari hasil analisis 11 artikel mengenai mengenai resiliensi dalam kepemimpinan pada profesi kesehatan selama pandemi Covid-19, didapatkan gaya kepemimpinan di lingkungan profesional kesehatan yaitu kepemimpinan inklusif, kepemimpinan bersama dan kepemimpinan yang suportif. Selain itu terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *leadership resilience*.

Pemimpin sangatlah penting bagi kesuksesan sebuah organisasi, dan pada saat krisis, kinerja seorang pemimpin akan memberikan dampak yang besar. Maka dari itu terdapat beberapa gaya kepemimpinan yang dapat dilakukan oleh seorang pemimpin salah satunya yaitu gaya kepemimpinan inklusif dimana kepemimpinan ini menciptakan lingkungan yang memfasilitasi kebermaknaan dan rasa aman di mana tenaga kesehatan menemukan kekuatan melalui dukungan dari para pemimpin, sehingga mengurangi dampak negatif yang merugikan. Gaya kepemimpinan positif, seperti kepemimpinan inklusif mengurangi tekanan psikologis di kalangan petugas kesehatan sekaligus menanamkan budaya keterbukaan, ketersediaan, dan aksesibilitas serta dapat menyatukan tenaga kesehatan dengan perilaku berbagi dan peduli sehingga membuat bawahan merasa aman secara psikologis dan membantu mereka tetap kuat secara mental untuk terus berjuang. Namun masih ada pemimpin yang masih kurang tahu dan belum menerapkan gaya kepemimpinan inklusif ini (Kaye-Kauderer et al., 2022; Ahmed et al., 2020; Taie & Zoromba, 2022). Kemudian gaya kepemimpinan yang suportif yang

memiliki pengaruh yang dapat meningkatkan harapan serta resiliensi para tenaga kesehatan dimasa pandemic Covid-19. Berdasarkan penelitian Siami et al., (2023) gaya kepemimpinan suportif secara langsung mempengaruhi resiliensi pribadi perawat, karena ketika perawat merasakan dukungan dan lingkungan kerja yang aman secara psikososial, harapan pribadi mereka akan semakin meningkat. Peningkatan harapan perawat disebabkan oleh persepsi mereka tentang kepemimpinan yang suportif membuat mereka lebih tangguh.

Selain itu, ada juga gaya kepemimpinan bersama dimana anggota dari tim layanan kesehatan melibatkan berbagai hubungan yang kompleks dan interdisipliner antara profesional secara intensif. Anggota tim memerlukan pemahaman bersama dalam fungsi dan tanggung jawab mereka. Kepemimpinan bersama dapat meningkatkan kolaborasi dan koordinasi, memperkuat hubungan dan menciptakan bahasa bersama. Singkatnya, kepemimpinan bersama merupakan salah satu pendahulu dari modal sosial. Modal sosial meningkatkan pertukaran informasi dan kinerja, dan sangat efektif ketika semua orang melakukan hal tersebut sehingga anggota merasa terikat dengan kelompoknya (Salas-Vallina et al., 2020). Memberdayakan tim dalam pemecahan masalah secara kolektif telah diidentifikasi sebagai alat kepemimpinan yang efektif (Standiford et al., 2021).

Adanya pandemi covid-19 berdampak pada kesehatan mental dan kesejahteraan baik petugas kesehatan yang berada di garis depan, ataupun para profesional yang memimpin organisasi layanan kesehatan. Stres mempunyai dampak negatif di seluruh organisasi dan tim layanan kesehatan, dan advokasi diperlukan untuk mengubah organisasi layanan kesehatan dan menciptakan tempat kerja yang lebih sehat, baik bagi petugas layanan kesehatan yang menangani pasien langsung maupun para pemimpin layanan kesehatan. Kesiapan

menghadapi krisis kesehatan masyarakat didasarkan pada penjumlahan kompetensi dan kemampuan seluruh petugas kesehatan dan pimpinannya (Scarpis et al., 2022). Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi stress pada tenaga kesehatan adalah dengan meningkatkan motivasi kerja perawat, dengan adanya dukungan dan dorongan dari pimpinan maka akan meningkatkan kembali gairah tenaga kesehatan lainnya. Dorongan tersebut dapat berupa, penghargaan bagi perawat yang mempunyai disiplin tinggi, pemberian insentif sesuai jenjang karir dan profesinya, pujian, penghargaan bagi pekerja yang telah memiliki masa kerja > 5 tahun, hingga meningkatkan semangat kerja (Solihah & Reza, 2021).

Tabel 2: Membangun Leadership Resiliensi Pada Petugas Kesehatan Selama Pandemi Covid-19

Tema	Hasil	Penelitian
Faktor-faktor yang mempengaruhi leadership resilien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan psikologis, seperti burnout sindrom 2. Keterlibatan kerja 3. Pengorbanan diri 4. Motivasi kerja 	(Ahmed et al., 2020; Kaye-Kauderer et al., 2022; Khrais & Nashwan, 2023; Solihah & Reza, 2021)
Gaya kepemimpinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerapkan gaya kepemimpinan inklusif 	(Zhao et al., 2020; Scarpis et al., 2022; Ahmed et al., 2020; Taie & Zoromba, 2022)
Upaya yang dilakukan untuk membangun leadership resilien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemimpin memberikan dukungan yang positif dengan tingkat dukungan 	(Kaye-Kauderer et al., 2022; Lyng et al., 2021; Siami et al., 2023)

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menerapkan solusi inovatif dalam komunikasi dan perawatan jarak jauh 	
Tantangan dalam membangun leadership resilien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat pertukaran informasi yang tinggi, tingkat kepercayaan yang tinggi, dan pemahaman yang sempurna tentang prioritas dan tujuan bersama 2. Menyatukan tim yang beragam dengan tujuan bersama yang jelas; menggunakan berbagai strategi untuk menjaga kesejahteraan tim mereka—serta kesejahteraan mereka sendiri; dan terlibat dalam penalaran kepemimpinan sebagai cara belajar dari orang lain dan merenungkan tindakan mereka sendiri untuk menginformasi 	(Kaye-Kauderer et al., 2022; Salas-Vallina et al., 2020; Siami et al., 2023; Zhao et al., 2020; Staniford et al., 2021)

	kan praktik kepemimpinan mereka di masa depan	
--	--	--

PEMBAHASAN

Kondisi pandemi covid-19 yang terjadi memberikan pengaruh terhadap kehidupan manusia termasuk profesional kesehatan yang menjadi garda terdepan (Grimes et al., 2022). Keadaan profesional kesehatan tentunya mengalami tekanan, tidak hanya dalam memberikan pelayanan kepada pasien namun juga permasalahan yang dialaminya sendiri seperti ketakutan tertular dan kelelahan karena beban kerja yang meningkat (Salas-Vallina et al., 2020). Para pemimpin di lembaga kesehatan dan semacamnya berperan sebagai panutan (Kaye-Kauderer et al., 2022) dan persepsi perawat tentang dukungan dari pemimpin mereka akan meningkatkan harapan mereka (Siami et al., 2023). Pemimpin yang melayani memberikan kebebasan dan memberikan dukungan emosional kepada bawahan mereka untuk mengenali potensi mereka (Ma et al., 2021).

Gaya kepemimpinan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi minat dan komitmen personel. Dengan menggunakan gaya dan perilaku kepemimpinan tertentu, seorang pemimpin akan dapat memanipulasi *Quality of work life* karyawannya (Ebrahim et al., 2022; Khrais & Nashwan, 2023). Gaya kepemimpinan yang tidak demokratis dapat membuat *burnout syndrome* semakin meningkat sehingga kinerja perawat di Puskesmas pada masa pandemi Covid-19 menurun. Dibutuhkan dukungan dari atasan untuk memotivasi sehingga perawat akan berusaha untuk meningkatkan prestasi dirinya (Solihah & Reza, 2021). Kepemimpinan yang efektif dari profesional kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kualitas perawatan (Ebrahim et al., 2022). Pada kondisi darurat seperti covid-19 kepemimpinan bersama dapat menghasilkan keunggulan

kompetitif dalam organisasi karena meningkatkan komitmen dan keterbukaan terhadap pengaruh timbal balik dari orang lain. Kepemimpinan yang suportif berhubungan positif dengan harapan pribadi seseorang dimana ketika individu kehilangan sumber daya pribadinya, mereka akan berusaha mengganti sumber daya yang hilang dengan sumber daya lainnya (Siami et al., 2023). Perilaku suportif dari pemimpin yang inklusif meminimalkan ketidakpastian, kecemasan dan tekanan peran (Ahmed et al., 2020). Kepemimpinan yang inklusif berperan dalam mengekang tekanan psikologis tersebut dengan memberikan kemudahan dan ketenangan pikiran kepada staf karena mereka yakin ada seseorang yang dapat mereka andalkan pada saat dibutuhkan. Pemimpin inklusif pada dasarnya adalah pendengar yang tajam; dengan demikian, sebagian besar situasi yang penuh tekanan mental dapat dikurangi melalui interaksi rutin bawahan dengan pemimpin tersebut.

Kepemimpinan inklusif dalam perawatan kesehatan sangat penting dalam menghindari tekanan psikologis dan membantu perawat menjaga kesehatan mental. Gaya kepemimpinan positif, seperti kepemimpinan inklusif, menyatukan petugas kesehatan dengan perilaku berbagi dan peduli. Itu membuat bawahan merasa aman secara psikologis dan membantu mereka tetap kuat secara mental untuk terus berjuang (Zhao et al., 2020). Pemimpin inklusif bukan hanya yang terbaik dalam mengembangkan tim berkinerja tinggi, tetapi mereka juga yang terbaik dalam melibatkan dan mendorong orang agar berhasil berkolaborasi dalam lingkungan yang sulit (Taie & Zoromba, 2022).

Akan tetapi disaat bersamaan, pada saat krisis seperti pandemi covid-19 kepemimpinan yang diharapkan pada kesehatan adalah proaktif, memperjelas model tata kelola krisis itu sendiri, bertindak cepat, berkomunikasi secara aktif, dan realistis serta optimis. Kepemimpinan yang inklusif dianggap

sebagai kepemimpinan yang kurang tepat dimana terlalu banyak pertimbangan dalam hal mencari dan menimbang berbagai perspektif, menciptakan rasa memiliki, dan membangun keselarasan yang mendalam pada tujuan yang jelas (Taie & Zoromba, 2022). Meskipun demikian, kepemimpinan yang inklusif menghasilkan tingkat kerja sama tim lebih tinggi dan mengalami lebih sedikit kelelahan. Kepemimpinan dalam krisis dapat pecah, sehingga menekankan perlunya organisasi layanan kesehatan untuk memperhatikan inklusivitas pemimpin dari waktu ke waktu misalnya, dengan memprakarsai upaya baru untuk mendukung pemimpin dalam mencontohkan perilaku ini dari waktu ke waktu (Bhanja et al., 2022).

Karakteristik yang dibutuhkan pemimpin merupakan kunci yang meliputi keterampilan pengambilan keputusan dan tata kelola, kompetensi tingkat tinggi, kesadaran terhadap situasi krisis, kemampuan interpretasi data, pemahaman dan kepercayaan serta keterampilan komunikasi yang efektif (Scarpis et al., 2022). Menurut Standiford et al., (2021) kepemimpinan yang efektif harus menciptakan visi untuk tim mereka dan membangun konsensus seputar satu tujuan bersama. Namun, dalam situasi darurat, tujuan bersama dengan cepat muncul dan fokus tim beralih ke perawatan pasien dan penyelesaian krisis. Selain itu transparansi seorang pemimpin meningkatkan kepercayaan pengikut dan evaluasi mereka terhadap efektivitas pemimpin. Selain itu untuk membangun resiliensi kepemimpinan dalam pandemi perlu diperhatikan pemenuhan standar rumah sakit, persyaratan pekerjaan, terutama selama layanan darurat, membutuhkan lebih banyak dukungan emosional karena dalam situasi krisis sering dihadapkan pada kondisi yang penuh tekanan terkait pekerjaan pada pelayanan kesehatan (Ma et al., 2021). Komunikasi yang efektif dalam kepemimpinan ditandai dengan konsolidasi informasi, konsistensi, dan

komunikasi dua arah, mengarah pada persepsi dukungan yang lebih tinggi dan stres serta kelelahan yang lebih rendah di antara pekerja garis depan (Sangal et al., 2021). Selain itu pemberdayaan psikologis juga dapat memberi makna pada pekerjaan dan memberikan rasa bermaknaan, sehingga memungkinkan petugas kesehatan untuk tampil luar biasa di tempat kerja karena merasa dirinya sebagai bagian dari organisasi (Irfan & Islam, 2021).

Paparan di atas secara keseluruhan menunjukkan bahwa kepemimpinan inklusif memegang peranan strategis dalam menangani stres dan tekanan mental di tempat kerja, khususnya di sektor kesehatan selama pandemi COVID-19. Pemimpin inklusif yang efektif mendengarkan dan merespons kebutuhan timnya dengan empati, memfasilitasi komunikasi terbuka, dan membangun rasa aman psikologis. Ini membantu mengurangi kelelahan dan meningkatkan kerja sama tim, terutama dalam merespons keadaan darurat dan krisis kesehatan. Semangat inklusivitas dan pengakuan akan keanekaragaman perspektif meningkatkan kohesivitas dan efektivitas tim, bahkan ketika dihadapkan dengan kebutuhan untuk pengambilan keputusan yang cepat dan tegas dalam situasi krisis.

Adaptasi dan fleksibilitas dalam kepemimpinan inklusif selama masa krisis menunjukkan urgensi tindakan yang harus diimbangi dengan pertimbangan kemanusiaan dan pemahaman akan kebutuhan bawahan. Memastikan bahwa setiap anggota tim merasa dihargai dan berperan dapat menciptakan lingkungan yang lebih kondusif untuk kinerja dan kesejahteraan. Dengan kata lain, kepemimpinan inklusif bukan hanya tentang memimpin dengan teladan tetapi juga tentang mengelola harapan dan kebutuhan individu di dalam organisasi.

Dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi secara keseluruhan, penting bagi pemimpin untuk mengakui nilai dan kekuatan yang didapat dari setiap anggota

tim. Menghargai kontribusi mereka dan memberi wadah untuk berbagi pemikiran serta solusi membawa dampak signifikan terhadap kemampuan adaptasi organisasi dan kualitas layanan yang diberikan. Dari sudut pandang strategis, kepemimpinan inklusif bukan hanya menjadi tuntutan moral di era modern tetapi juga sebuah keharusan untuk mempertahankan keberlanjutan organisasi dalam menghadapi tantangan yang terus berkembang. Sehingga akhirnya, mempertegas komitmen dan kapabilitas dalam kepemimpinan inklusif tidak hanya menciptakan fondasi yang lebih kuat untuk menangani situasi darurat tetapi juga membangun dasar bagi pengembangan berkelanjutan organisasi kesehatan di masa depan. Memelihara kesejahteraan mental dan emosional tenaga kesehatan, serta menerapkan prinsip-prinsip kepemimpinan yang responsif dan mendukung, akan menentukan keunggulan dalam menyediakan layanan pasien yang berkualitas tinggi dan membangun kepercayaan dalam komunitas yang dilayani.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa dari 11 artikel yang sesuai dengan topik didapatkan 3 gaya kepemimpinan yaitu gaya kepemimpinan inklusif, gaya kepemimpinan bersama dan gaya kepemimpinan suportif. Selain itu untuk membangun resiliensi kepemimpinan dalam pandemi perlu diperhatikan pemenuhan standar kebutuhan rumah sakit, persyaratan pekerjaan, terutama selama layanan darurat, membutuhkan lebih banyak dukungan emosional karena dalam kondisi krisis terdapat tekanan terkait pekerjaan pada pelayanan Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, F., Zhao, F., & Faraz, N. A. (2020). How and When Does Inclusive Leadership Curb Psychological Distress During a Crisis? Evidence From the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–13.
- Ahmed, F., Zhao, F., & Faraz, N. A. (2020). How and When Does Inclusive Leadership Curb Psychological Distress During a Crisis? Evidence From the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01898>
- Akbar, A., & Manurung, A. D. R. (2022). The influence of organizational culture and situational leadership to employee engagement through compensation as a mediator at PT. Astra Welab Digital Arta. *Dinasti International Journal of Digital Business Management*, 1(6), 872-882.
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/136455703200119616>
- Berlinger, N., Wynia, M., Powell, T., & (2020). Ethical framework for health care institutions responding to novel Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) guidelines for institutional ethics services responding to. *The Hastings Center*, 12(3), 1–12. [https://www.mentice.com/hubfs/COVID-19/White paper 2020 - Hastings Center COVID Ethical Framework.pdf](https://www.mentice.com/hubfs/COVID-19/White%20paper%2020%20-%20Hastings%20Center%20COVID%20Ethical%20Framework.pdf)
- Bhanja, A., Hayirli, T., Stark, N., Hardy, J., Peabody, C. R., & Kerrissey, M. (2022). Team and leadership factors and their relationship to burnout in emergency medicine during COVID-

- 19: A 3-wave cross-sectional study. *JACEP Open*, 3(4), 1–7. <https://doi.org/10.1002/emp2.12761>
- Diana, Eliyana, A., Mukhtadi, & Anwar, A. (2022). Creating the path for quality of work life: A study on nurse performance. *Heliyon*, 8(1). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08685>
- Ebrahim, Z. B., Hafidzuddin, S. A., Sauid, M. K., Mustakim, N. A., & Mokhtar, N. (2022). Leadership Style and Quality of Work Life among Nurses in Malaysia during the COVID-19 Pandemic Crisis. 99. <https://doi.org/10.3390/proceedings2022082099>
- Epstein, E. G., Whitehead, P. B., Prompahakul, C., Thacker, L. R., & Hamric, A. B. (2019). Enhancing Understanding of Moral Distress: The Measure of Moral Distress for Health Care Professionals. *AJOB Empirical Bioethics*, 10(2), 113–124. <https://doi.org/10.1080/23294515.2019.1586008>
- Goh, A. M. J., Ang, S. Y., & Della, P. R. (2018). Leadership style of nurse managers as perceived by registered nurses: A cross-sectional survey. *Proceedings of Singapore Healthcare*, 27, 205–210. <https://doi.org/10.1177/2010105817751742>
- Grimes, K., Matlow, A., Tholl, B., Dickson, G., Taylor, D., & Chan, M. K. (2022). Leaders supporting leaders: Leaders' role in building resilience and psychologically healthy workplaces during the pandemic and beyond. *Healthcare Management Forum*, 35(4), 213–217. <https://doi.org/10.1177/08404704221090126>
- Irfan, K. U., & Islam, T. (2021). Empowering nurses to go the extra mile through ethical leadership: A COVID-19 context. *Asia-Pacific Social Science Review*, 21(4), 23–35.
- Jeffrey, D. I. (2020). Relational ethical approaches to the COVID-19 pandemic. *Journal of Medical Ethics*, 46(8), 495–498. <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106264>
- Kaye-Kauderer, H., Loo, G., Murrugh, J. W., Feingold, J. H., Feder, A., Peccoralo, L., Ripp, J., & Pietrzak, R. H. (2022). Effects of Sleep, Exercise, and Leadership Support on Resilience in Frontline Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 64(5), 416–420. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002460>
- Khrais, H., & Nashwan, A. J. (2023). Leadership Practices as Perceived by Emergency Nurses During the COVID-19 Pandemic: The Role of Structural and Psychological Empowerment. *Journal of Emergency Nursing*, 49(1), 140–147. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.10.003>