

**MENEROPONG KETAJAMAN DIGITAL LEADERSHIP ERA PANDEMI
COVID-19 PADA RUMAH SAKIT TIPE C DI BALI SELATAN**

Anak Agung Intan Pramesti¹⁾, Gede Sri Darma²⁾

¹⁾Program Studi Magister Manajemen, Program Pascasarjana, Universitas Pendidikan Nasional

E-mail: inpramestiagun@gmail.com

²⁾ Universitas Pendidikan Nasional

E-mail: sridarma@undiknas.ac.id

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa permasalahan dengan mengkaji Ketajaman Digital Leadership di Era Pandemi Covid-19 Pada Rumah Sakit Tipe C Di Bali Selatan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Surya Husadha Nusa Dua Kabupaten Badung, Provinsi Bali dengan menggunakan metode kualitatif. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, dengan 6 orang responden yang berasal dari manajemen dan staff rumah sakit. Pengambilan data melalui cara wawancara, observasi dan dokumentasi yang dianalisis dengan triangulasi sumber. Hasil menunjukkan bahwa adanya perubahan yang signifikan dalam aspek komunikasi selama era pandemi COVID-19. Selain itu, penerapan digital leadership meningkatkan fleksibilitas serta menciptakan komunikasi yang efektif, efisien, dan transparan dalam memaksimalkan pemanfaatan penerapan media digital pada operasional rumah sakit. Disamping aspek komunikasi, Digital Leadership yang telah ada pada rumah sakit ini sebelum pandemi COVID-19 antara lain telemedicine, pendaftaran atau reservasi pelayanan poli melalui web, rekam medis serta resep elektronik dan pelatihan secara virtual (web-learning). Hambatan dalam penerapan digital leadership adalah maraknya berita hoax, tuntutan menggunakan gadget yang lebih canggih dan ketergantungan terhadap koneksi internet, sedangkan faktor pendukungnya adalah kebiasaan dalam menggunakan teknologi informasi menjadikan transformasi lebih mudah, koordinasi jadi lebih cepat dengan adanya fleksibilitas terkait hal yang urgensi serta adanya dorongan internal dan eksternal dari individual karyawan.

Kata Kunci : kepemimpinan digital, komunikasi internal, pandemi COVID-19, rumah sakit, teknologi informasi

Abstract

This study aimed to analyze the problem by examining the understanding of Digital Leadership in the Covid-19 Pandemic Era at Type C Hospitals in South Bali. This research was conducted using qualitative methods at Surya Husadha General Hospital Nusa Dua, Badung, Bali Province. Sampling used purposive sampling, with 6 respondents from management and hospital staff. Collecting data through interviews, observation, and documentation was analyzed by triangulation of sources. The results show significant changes in communication aspects during the COVID-19 pandemic. In addition, the application of digital leadership increases flexibility and creates effective, efficient, and transparent communication in maximizing the use of digital media in hospital operations. In addition to the communication aspect, the Digital Leadership that existed at this hospital before the COVID-19 pandemic included telemedicine, registration or reservation of poly services via the web, medical records, electronic prescriptions and virtual training (web-learning). Barriers to the application of digital leadership are the rise of hoax news, demands for using more sophisticated gadgets and dependence on internet connections, while the supporting factors are the habit of using information

technology to make the transformation easier, coordination to be faster with flexibility related to urgency and encouragement. Internal and external of individual employees.

Keywords: COVID-19 pandemic; digital leadership; hospital; information technology; internal communication.

JEL Classification : I15, I18, O15

1. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi yang sangat pesat membawa perubahan dalam kehidupan dan perkembangannya tidak dapat dihindarkan. Era globalisasi mengharuskan tenaga kesehatan berbenah diri. Perkembangan jaman yang semakin cepat dan inovatif secara langsung dan tidak langsung memberi dampak yang luas kepada semua pihak dari berbagai lapisan masyarakat. Perubahan jaman tersebut mempengaruhi hampir semua sektor kehidupan di dunia dan khususnya di Indonesia. Salah satu sektor yang terdampak adalah organisasi, baik yang berbentuk organisasi sosial, perusahaan, hingga pemerintahan. Memasuki industri 4.0 pemimpin dihadapkan dengan resiko-resiko dan tantangan baru, mulai dari adaptasi teknologi yang baru, perubahan gaya kepemimpinan, sampai dengan perubahan lingkungan kerja yang semakin digital dan fleksible serta perubahan gaya komunikasi dalam memimpin.

Semenjak ditetapkannya pandemi COVID-19 di Indonesia, dibuat aturan untuk masyarakat dalam kegiatan sehari-hari, dimulai dari aturan dan pembatasan kegiatan di luar dan dalam rumah, menjaga jarak (*physical distancing*), menggunakan masker jika keluar rumah, aturan berkendara, hingga sektor-sektor yang masih beroperasi, termasuk rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu sektor kesehatan yang tetap dibuka dan berjalan. Meskipun begitu, tidak sedikit masyarakat dan tenaga kesehatan yang takut untuk pergi bekerja ke fasilitas kesehatan, salah satunya rumah sakit, karena tingkat paparan virus SARS-CoV-2 yang tinggi di rumah sakit. Masa pandemi COVID-19 ini dapat dikatakan suatu masa krisis, dimana menimbulkan suatu tantangan baru dalam menghadapi pasien pada semua unit dari rumah sakit. Bukan hanya itu saja, kepemimpinan pun

dituntut untuk bertransformasi, oleh karena kepemimpinan merupakan kunci penting dalam suatu masa krisis yang dihadapi. Adanya komunikasi efektif dalam kepemimpinan yang disebutkan merupakan salah satu strategi dalam menghadapi masa krisis dimana dapat dilakukan melalui pesan digital seperti whatsapp agar mempermudah dan mempercepat komunikasi selama pelayanan (Nicola et al., 2020).

Menurut Begun dan Jiang (2020) tantangan yang dihadapi oleh fasilitas kesehatan dalam masa pandemi yang meliputi kapasitas rawat inap, mengubah cara perawatan pasien, menjaga kesehatan fisik dan mental Nakes serta kerugian finansial. Dalam menghadapi empat tantangan tersebut, diperlukan adanya suatu ilmu kompleksitas, dimana merupakan suatu sistem yang dapat berubah dari waktu ke waktu atau beradaptasi sebagai suatu jawaban dari tantangan yang ada. Penekanan dari ilmu ini adalah suatu komunikasi, kolaborasi dan inovasi yang diperlukan secara cepat di era pandemi, yang mana diketahui masa krisis ini menuntut adanya perluasan dari pemanfaatan teknologi digital dalam perwujudan nilai - nilai ilmu kompleksitas tersebut.

Manajemen dengan komunikasi efektif (terutama komunikasi internal), penggunaan gaya manajemen yang sesuai, kemampuan membuat keputusan yang baik, memiliki tim krisis yang efektif dan pembagian informasi yang baik dalam sebuah tim merupakan faktor-faktor yang penting dalam konteks manajemen krisis yang efektif, terutama dalam krisis tahap akut. (Heide dan Simonsson 2014; Bhaduri 2019; Pearce, Naumann, dan O'Reilly 2021; Shore 2020). Komunikasi pemimpin dalam krisis memiliki parameter-parameter utama yang mencakup kemampuan untuk menjelaskan apa yang sedang terjadi, memberikan arahan dalam tatalaksana krisis, tetap mengembangkan aspek

positif yang ada dan menemukan solusi, dan menunjukkan empati pada pasien dan keluarganya (Boin et al., 2016).

Berbagai penelitian yang disampaikan diatas, sampai saat ini belum ada penelitian yang melakukan pengkajian lebih dalam lagi terhadap sejauh mana pemanfaatan teknologi digital dalam kepemimpinan di rumah sakit terutama dalam komunikasi internal mereka. Dengan begitu, peneliti merasa bahwa bagaimana penerapan digital leadership dalam komunikasi internal pada era pandemi COVID-19 perlu digali lebih dalam lagi terutama bagi rumah sakit, mengingat tekanan akan beban kerja yang dirasakan meningkat pada para tenaga kesehatan. Dengan adanya kepemimpinan yang baik di rumah sakit, diharapkan dapat tercipta kolaborasi, komunikasi, dan koordinasi yang efektif dalam menjalankan pelayanan di rumah sakit dengan tetap mengikuti program kesehatan yang ada (Barba et al., 2020). Oleh karena itu, pemanfaatan teknologi dalam kepemimpinan saat ini sangat diperhitungkan, bagaimana dunia digital dapat menciptakan gaya kepemimpinan yang lebih terbuka, komunikatif dan transparan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan karena tanpa harus adanya kontak langsung. Tantangan seorang pemimpin dalam era 4.0 adalah beradaptasi dengan gerakan inovasi dilematis supaya pergerakan roda kelembagaan lebih progresif sesuai tujuan lembaga. Kemampuan pemimpin untuk beradaptasi dalam situasi inovasi dilematis ini dipandang sebagai bagian dari disrupsi dalam kepemimpinan (Dahurandi, 2020).

Beberapa tantangan yang dihadapi rumah sakit yang ditemukan pada beberapa penelitian diatas pun terjadi pada RSUD Surya Husadha Nusa Dua, dari perubahan alur pasien, penambahan ruangan khusus COVID-19, menjaga komunikasi internal antar *stakeholder* dengan tetap menjalankan proses, bahkan dengan menerapkan *digital leadership* terutama pada saat komunikasi dalam koordinasi yang memanfaatkan pesan digital. Fenomena yang terjadi dalam rumah sakit adalah dengan berbagai aktivitas yang diperankan oleh *stakeholder* dalam memberikan pelayanan terhadap berbagai pasien yang dapat dikatakan sangat padat ditambah dengan kondisi pandemi

COVID-19 yang merupakan suatu kondisi *new normal* yang membutuhkan adaptasi cepat, mereka dapat tetap berkoordinasi sehingga semua pelayanan kesehatan dapat diberikan hingga saat ini, bahkan tanpa adanya suatu pertemuan langsung seperti rapat koordinasi dalam menentukan solusi-solusi dari permasalahan yang muncul. Hal ini tidak lepas dari peran seorang pemimpin, untuk itu, pemimpin rumah sakit telah menerapkan suatu *digital leadership* melalui media digital., Sebagian besar komunikasi bahkan kegiatan *morning report* yang mana merupakan kegiatan wajib dan rutin dilakukan setiap hari, untuk saat ini telah beralih dalam *morning report digital* melalui *group whatsapp*. Semua elemen kepala unit atau ruangan diwajibkan untuk memberikan laporan dan menyampaikan masalah yang terjadi dalam masing-masing unit atau ruangan. Kemudian dalam forum digital tersebut akan langsung didiskusikan untuk mencari solusi dan penyelesaian permasalahan yang ada.

Sebagai rumah sakit tipe C, dimana tidak memiliki modalitas dalam pelayanan kesehatan yang lengkap, RSUD Surya Husadha Nusa Dua cukup mampu membuktikan dedikasi dalam mendukung program pemerintah. Terlebih dalam situasi masa krisis pandemi, rumah sakit ini bisa menjaga jalannya operasional pelayanan kesehatan selayaknya seperti sebelum pandemi dengan tetap melakukan koordinasi melalui digital leadership yang diterapkan pada komunikasi internal mereka oleh pemimpin RSUD Surya Husadha Nusa Dua. Walaupun demikian, tentu hal ini merupakan hal baru dari suatu komunikasi internal mereka selama ini, maka dari itu fenomena ini diangkat menjadi suatu tema yang akan diteliti lebih dalam lagi, sehingga mendapatkan suatu informasi yang lebih mendalam lagi terkait digital leadership dalam komunikasi serta praktek sehari-hari di rumah sakit tersebut. Bertitik tolak dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk menganalisa permasalahan dengan mengkaji Ketajaman Digital Leadership di Era Pandemi Covid-19 Pada Rumah Sakit Tipe C Di Bali Selatan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi yang berhubungan dengan faktor-faktor yang dapat meningkatkan efisiensi dan

efektifitas dalam penerapan *digital leadership* selama era pandemi COVID-19.

2. METODE PENELITIAN

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dengan pendekatan induktif. Proses dan makna berdasarkan perspektif subyek lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Data yang dihasilkan dalam penelitian kualitatif adalah data deskriptif yang umumnya berbentuk kata-kata, gambar, atau rekaman (Eko Sugiarto, 2015). Penelitian ini dilakukan untuk meneliti dan menakar kesuksesan *digital leadership* pada era pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Tipe C Wilayah Badung Selatan. Oleh karena itu penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Surya Husadha Nusa Dua, yang berlokasi pada Jalan Raya Siligita Nusa Dua Badung Selatan. Alasan mengapa peneliti memilih RSU Surya Husadha Nusa Dua sebagai tempat dilakukan penelitian, karena merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang sudah beroperasi sejak 15 tahun yang lalu yaitu dengan modalitas fasilitas kesehatan yang terbatas, melayani pasien BPJS, merupakan salah satu rumah sakit penyelenggara COVID-19, dengan rating google 3.7 yaitu tertinggi diantara rumah sakit tipe C wilayah Badung Selatan yang melayani pasien BPJS dan penyelenggara COVID-19. Berdasarkan lokasi rumah sakit tersebut merupakan lokasi strategis yang dekat dengan kawasan pariwisata, dimana memiliki kerjasama kesehatan dengan sebagian besar hotel bintang 5 yang ada di wilayah tersebut. RSU Surya Husadha pun merupakan

salah satu rumah sakit yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali sebagai Rumah Sakit penyelenggara perawatan pasien COVID-19.

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu 6 informan dimana terdiri dari 3 informan utama yaitu Direktur, Ketua Komite Medik dan Ketua Komite Keperawatan dan 3 informan penunjang yaitu staff rumah sakit. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, observasi di lapangan serta mengamati dokumen – dokumen yang berkaitan dengan penelitian. Analisis data dilakukan dengan triangulasi sumber menurut miles and huberman (Sugiyono, 2018) yaitu dengan cara pengumpulan data, reduksi data, display data, verifikasi data serta penarikan kesimpulan dengan melakukan verifikasi penelitian kualitatif dapat mempertahankan dan menjamin validitas dan reliabilitas hasil temuannya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Diskripsi Obyek dan Subyek Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap 3 orang informan dari manajemen RSU Surya Husadha Nusa Dua yang meliputi direktur, ketua komite medik, dan komite keperawatan. Untuk triangulasi, wawancara mendalam juga dilakukan terhadap 3 orang informan tambahan yang direkrut dari staf dengan rincian 2 staf medis dan 1 staf teknis. Adapun rincian detail mengenai posisi dan jabatan para informan dapat dilihat dalam Tabel 1:

Tabel 1. Deskriptif Responden Penelitian

Informan	Nama (inisial)	Jenis Kelamin	Jabatan	Usia (tahun)	Pendidikan	Masa Kerja (tahun)
1	NYK	L	Direktur	41	S2	15
2	GEP	L	Komite Medik	48	S2	12
3	GPW	L	Komite Keperawatan	32	S1	7
4	MS	P	Staf UGD	35	S1	3
5	MMA	P	Staf UGD	47	S1	22
6	MKW	L	Staf IT	36	SMA	8

Keterangan: UGD = Unit Gawat Darurat; IT=Informasi Teknologi
 Sumber: Hasil wawancara dalam pengumpulan data primer (2021).

3.2. Perubahan koordinasi dalam aspek komunikasi pada masa pandemi CoVID-19

Berdasarkan hasil wawancara secara mendalam kepada seluruh informan, dalam komunikasi pada saat pandemi Covid-19 atau memasuki era *new normal* mengakibatkan perubahan sangat besar dan signifikan yang terjadi pada operasional pekerjaan di dalam perusahaan atau organisasi. Perubahan paling utama adalah terjadinya perubahan media komunikasi secara drastis dengan mengadopsi media teknologi informasi secara signifikan dan hampir pada seluruh aspek komunikasi dalam berorganisasi, seperti yang disampaikan oleh informan pertama yaitu NYK sebagai berikut:

“Kalo perbedaan komunikasi pasti jelas ya namanya situasi sudah agak berbeda. Jadi kalo sebelum pandemi kita lebih leluasa berkomunikasi kapan pun setiap saat kita perlukan kita leluasa kalo sekarang kan kita kan terkesan ada batasan dalam hal penjara. Jadinya kan kita agak membatasi bertemu seperti itu untuk berkomunikasi. Jadi lebih banyak via media jadinya apakah telepon atau WA dan sebagainya. Jadi itunya yang lebih kita optimalkan semasa pandemi. Kalo sebelum pandemi kan kita lebih artinya lebih banyak bisa mengadakan pertemuan pertemuan untuk koordinasi dari atas ke bawah sampai ke bawahnya lagi. kalo sekarang kan kita lebih banyak melalui media online untuk komunikasinya.”

Perubahan yang signifikan terjadi pada situasi dan kondisi serta sarana media dalam berkomunikasi yang sangat dirasakan oleh informan pertama yaitu NYK. NYK merasakan bahwa saat pandemi ini komunikasi secara langsung sudah tidak leluasa seperti dulu, keterbatasan untuk bertemu dikarenakan harus menghindari pertemuan tatap muka serta keharusan dalam menjaga jarak (*social distancing*) juga menjadikan komunikasi secara langsung menjadi berkurang intensitasnya secara drastis. Perubahan ini juga dirasakan oleh informan yang kedua yaitu GEP. GEP mengatakan:

“awal pandemi kita agak sedikit kesusahan karena semua harus betul betul dijaga. Yang paling susah itu kan kita harus menggunakan APD terus kemudian kita harus menjaga jarak. Nah awal awalnya ya kita kalo ada pertemuan pertemuan ya susah juga karena belum ada platform yang mumpuni pada saat itu. jadi setelah seiring berjalannya waktu, teknologi teknologi yang sudah dikembangkan dari bermacam macam platform akhirnya ya beberapa kali kita mengadakan rapat mengadakan koordinasi dengan menggunakan teleconference gitu”

Berdasarkan pernyataan informan kedua yaitu GEP, sangat merasakan ketidaknyamanan dalam hal berkomunikasi, hal ini disebabkan informan tersebut kesulitan berkomunikasi pada saat menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap dimana seluruh anggota tubuhnya tertutupi, serta diperparah dengan kondisi yang harus berjaga jarak. GEP mengalami kesulitan dalam mengakses media komunikasi secara online terutama dalam mengikuti perkembangan teknologi. Pada awalnya GEP dalam menghadiri pertemuan online dan sedikit mengalami kesulitan dalam mengadopsi atau menggunakan platform untuk *teleconference* tersebut.

Hal yang sama juga disampaikan oleh informan ketiga yaitu GPW. Menurut GPW perubahan tersebut mau tidak mau harus dilakukan sesuai dengan pernyataannya dibawah ini:

“Awalnya itu kita memasuki masa pandemi jadi sangat terasa sekali ya perubahan dalam komunikasi lebih tepatnya dok ya. Bahkan sampe hal komunikasi itu pun diatur ya oleh pemerintah. Jadi kita pun juga mau tidak mau juga mengikuti apa yang disarankan oleh pemerintah bahkan sudah diatur oleh pemerintah ya dan juga itu mungkin selama pandemi ini hal itu yang paling efektif menurut saya mengenai komunikasi menggunakan digital ini dok”

Berdasarkan informasi yang disampaikan oleh informan ketiga yaitu GPW, bahwa

perubahan signifikan dalam hal komunikasi tersebut sudah diatur oleh pemerintah, jadi hal tersebut wajib untuk dilakukan dimana dengan menerapkan teknologi informasi sebagai media komunikasi di saat pandemi ini dinilai paling efektif untuk tetap bias saling mengoordinasi dalam melakukan pekerjaan.

Perubahan ini juga dirasakan oleh seluruh informan lainnya, untuk itu dalam penelitian ini menemukan bahwa perubahan signifikan dalam hal komunikasi dalam pandemic COVID-19 sangat kental terasa pada seluruh tenaga medis dan staff di RSUD Surya Husadha Nusa Dua, beberapa kasus tertentu justru sangat menyulitkan dalam berkomunikasi, salah satu contoh jika tenaga medis menggunakan APD. Selain itu perubahan juga terjadi pada cara penanganan pasien oleh dokter spesialis pada perawatan di ruang rawat inap isolasi COVID-19, yaitu melalui cara *Telemedicine*. Tidak hanya dalam penanganan pasien, perubahan pun terjadi dalam sistem rujukan pasien BPJS ke RSUD Surya Husadha Nusa Dua, dimana pasien dengan rujukan BPJS hanya cukup melakukan pendaftaran secara online, jadi secara otomatis pasien akan terdaftar pada sistem rumah sakit sesuai hari dan jam yang dipilih oleh pasien tersebut begitu juga dengan pasien non BPJS dapat melakukan pendaftaran dan memilih dokter hanya dengan masuk pada link web pendaftaran <https://suryahusadha.com/nd>.

3.3. Penerapan Digital leadership dalam komunikasi selama era pandemi COVID-19

Terlepas dari perubahan besar dalam aspek komunikasi tersebut, manajemen RSUD Surya Husadha Nusa Dua tetap berusaha menjalankan kegiatan-kegiatan komunikasi seperti sebelumnya sebagai bagian dari penerapan *digital leadership*. Hanya saja intensitasnya menjadi lebih jarang atau berkurang, seperti apa yang dikatakan informan keempat yaitu MS yang mengatakan:

“Tiap bulan kita biasanya ada pertemuan KSM di surya husada nusa dua. Dulu pertemuan itu offline ya kita bisa kumpul kumpul tatap muka. Tapi gak semua orang

bisa ikut karena terbentur jadwal. Sekarang karena online bisa tetap dijalankan dan kelebihannya ya itu meskipun jaga pun masih tetep bisa ikut sebenarnya karena online. Jadi tiap bulan masih ada pertemuan”

Pertemuan yang dilakukan oleh Kelompok Staff Medis (KSM) masih rutin dilakukan tiap bulan, hanya saja saat ini pertemuannya menggunakan online, walaupun tidak bisa tatap muka tetapi pertemuan secara online justru tingkat hadirnya lebih banyak, hal ini dikarenakan pertemuan tatap muka sering terbentur dengan jadwal kerja. Hal serupa juga disampaikan oleh informan ke lima yaitu MMA yang mengatakan:

“Kalo sekarang secara ter schedule sekali setiap minggu mungkin kurang. Cuma mungkin kalo ada sesuatu masalah yang urgent mungkin akan dirapatkan mengingat mungkin masalah itu sangat penting kan gitu. nah mungkin ada rapat yang sifatnya mendadak mungkin tidak bisa serutin yang sebelumnya. Karena kalo sebelumnya manajemen selalu ada itu dalam setiap bulan dalam pertemuan medik dan lain lain. tapi untuk sekarang masa pandemi ini mungkin in case kalo ada suatu masalah yang urgent mereka meeting. Setelah dihasilkan suatu keputusan disosialisasikan bawah”

MMA Menyatakan bahwa intensitas pertemuan tatap muka sudah berkurang tetapi tetap dilaksanakan setidaknya setiap minggu, hanya saja saat ini lebih fleksibel jika ada sesuatu yang bersifat penting sekali / *urgent* bisa dengan cepat dilakukan pertemuan secara online lalu keputusan bisa di sosialisasikan ke tim untuk tindak lanjutnya. Lain halnya dengan informan ke enam yang merasakan bahwa pertemuan untuk mendiskusikan suatu hal masih bisa dilakukan dengan proses yang ketat, MKW mengatakan:

“Kalo rapat atau diskusi memang cenderung kita memang lebih maksimal ke ini ya berhadapan langsung ya. istilahnya mungkin kita mengacu kepada proses aja ya protokol kesehatannya. Mungkin setiap

rapat itu kita harus menjaga jarak gitu sih kayaknya. Ada rapat tertentu yang memang bisa kita atur gitu dibandingkan dengan menggunakan sosial media. Memang sih bisa juga memang ada terjadwal juga gitu dan seperti tentang pendidikan itu kan memang ke pelatihan pelatihan itu kan memang kita udah melakukan zoom meeting ya namanya biasanya. sering sih, memang kita memang sering di share share di grup itu untuk melakukan zoom meeting gitu. tapi itu karena memang jarak ya kalo memang di internal kita ini memaksimalkan kita bisa untuk bertemunya gitu dengan menjalankan protokol aja”

Selain itu MKW juga menyatakan adanya pertemuan online yang menggunakan sarana media digital yaitu ZOOM dalam berdiskusi mengenai koordinasi pekerjaan seperti pelatihan – pelatihan dalam meningkatkan kualitas kerja. Tetapi jika dalam tim kecil yang internal masih adanya fleksibilitas pertemuan dengan ketatnya protokol COVID-19.

Semua informan, baik dari manajemen maupun staf, sepakat bahwa rapat umum yang rutin dilaksanakan tetap berjalan walaupun frekuensinya sedikit berkurang. Akan tetapi, rapat situasional yang diperlukan untuk merespon masalah-masalah aktual tetap dapat dilaksanakan sesuai kebutuhan. Terlebih lagi, adopsi media digital dalam pelaksanaan rapat-rapat dirasa meningkatkan fleksibilitas waktu pelaksanaan rapat karena tidak harus mengumpulkan semua staf di satu tempat secara bersamaan. Sebaliknya, peserta rapat dapat mengikuti kegiatan dari tempat tugasnya masing-masing. Penerapan *digital leadership* memberikan perhatian khusus diberikan terhadap risiko kebocoran informasi akibat komunikasi melalui media digital. Kesadaran mengenai adanya risiko ini disampaikan oleh semua informan yang menjadi bagian dari manajemen. Oleh karena itu, beberapa upaya telah dilakukan untuk mengantisipasi risiko ini. Adapun manajemen dan staf di rumah sakit sudah menyadari beberapa informasi yang serta merta bersifat privat karena bagian dari kode etik

sebagai tenaga kesehatan. Di luar informasi-informasi tersebut, salah satu upaya mencegah kebocoran informasi adalah kompartmenalisasi informasi yang disebutkan di atas. Selain itu, manajemen juga melakukan *flagging* atau menandai informasi mana yang bersifat privat dan tidak boleh tersebar luas.

Penerapan *digital leadership* lainnya yang ditemui dari observasi langsung yaitu adanya penggunaan dari pemanfaatan teknologi digital dalam pencatatan rekam medis pasien serta resep pada pelayanan rawat jalan ataupun rawap inap yang disebut Rekam Medis Elektronik (RME) dan Resep Elektronik (RE). Namun fakta yang didapat di lapangan adalah penerapan ini telah dilakukan RSUD. Surya Husadha Nusa Dua sejak tahun 2017 dan terus berkembang hingga saat ini terlebih lagi dalam masa pandemi COVID-19 yang meminimalkan adanya kontak atau sentuhan barang oleh beberapa tangan. Dengan semua serba elektronik, kontak langsung melalui berkas setidaknya dapat dicegah selain itu efisiensi pun menjadi salah satu pertimbangan juga.

RSU. Surya Husadha Nusa Dua juga memiliki program diklat internal, yaitu *web-learning* yang telah berlangsung dari tahun 2019, walaupun sebelumnya sempat melalui pemberian *lecture* secara langsung di dalam kelas. Jadi program pembelajaran ini melalui web <https://academy.suryahusadha.com> dan masing-masing karyawan telah memiliki akun masing-masing yang dipergunakan untuk masuk dalam web dalam mengikuti pelatihan tersebut.

3.4 Pemanfaatan media digital dalam digital leadership era pandemi COVID-19

Pemanfaatan media digital dalam menunjang *digital leadership* dirasakan sangat signifikan mempengaruhi dan berguna. Media digital mengisi peran penting dalam penerapan *digital leadership* sebagai media utama komunikasi horizontal intra-manajemen maupun komunikasi vertical dari manajemen ke staf. Adapun dari wawancara dengan informan-informan, teridentifikasi beberapa media digital utama yang dimanfaatkan sebagai sarana komunikasi tersebut. Masing-masing media digital yang

digunakan ini mengisi peran yang berbeda, sesuai dengan fitur-fiturnya. Seperti apa yang disampaikan informan pertama yaitu NYK yang menyatakan:

“Kalau untuk itu kita sih mengoptimalkan yang namanya WA [WhatsApp] grup ya. jadi kalo saya sendiri kita punya tingkatan WA grup jadi hal hal yang memang artinya komunikasi antara direktur dan manajer itu ada yang memang terbatas memang untuk hanya itu aja. terus ada juga grup yang memang untuk jajaran sampai para kepala ruangan kepala unit seperti itu. dan ada juga grup grup yang langsung di unit unit pelayanan”

“Jadinya kalo pun dipertemukan kita melalui media kayak ini ya kayak Zoom atau Google Meet. Itu yang kita optimalkan jadinya kalo memang diperlukan untuk koordinasi”

Menurut NYK, aplikasi pesan singkat WhatsApp (WA) menjadi media komunikasi utama. Aplikasi ini terutama mengisi peran komunikasi interpersonal antara staf dan manajemen. WhatsApp juga menjadi platform komunikasi intra-unit melalui fitur grup. Grup-grup WhatsApp dibentuk sesuai dengan sasaran komunikasi baik di tingkat manajemen maupun unit. Selain itu, grup-grup ad hoc dapat dibentuk untuk mengkomunikasikan topik yang sifatnya situasional seperti penanganan pasien spesifik yang dirawat bersama. Sementara itu, informan menyatakan memanfaatkan aplikasi Zoom dan platform Google Meet. Kedua platform ini utamanya digunakan untuk keperluan pertemuan-pertemuan daring. Hal senada juga disampaikan oleh informan ke tiga yaitu GPW yang mengatakan:

“kita menemukan masalah di lapangan, kemudian itu bisa langsung kita sampaikan sekarang kan udah ada WA grup kayak seperti itu ya dok ya. jadi kita misalnya kayak seperti di nusa dua ya direktur langsung menyampaikan ada permasalahan seperti ini di lapangan. Jadi pada saat di WA grup itu saat direktur menyampaikan ada permasalahan semua langsung merespon gitu”

“Seperti pelatihan pelatihan pun sekarang banyak menerapkan hal seperti webinar atau pun zoominar saya rasa juga itu juga bagus dok ya. jadinya tersampaikan juga sama juga jadinya ininya dalam hal menyampaikan apa yang ingin disampaikan itu. jadi saya rasa sih saya setuju dengan komunikasi dengan menggunakan digital ini dok.”

GPW menyatakan bahwa dengan aplikasi WA maka informasi dengan mudah dan fleksibel dapat di distribusi ke seluruh staff untuk dapat di respon, selain itu pelatihan pelatihan atau seminar dilakukan dengan teleconference menggunakan aplikasi ZOOM.

Berdasarkan triangulasi sumber data yang digunakan, maka penelitian ini menemukan adanya beberapa aplikasi yang digunakan dalam memanfaatkan teknologi digital dalam menunjang digital leadership diantaranya adalah WhatsApp (WA) yang digunakan dalam memberikan arahan dan informasi, baik secara individual / japri maupun secara bersama-sama dalam Group WA. Untuk pengembangan pemanfaatan media digital dalam *digital leadership* pada era pandemi COVID-19, berdasarkan hasil wawancara serta observasi yang dilakukan, ditemukan ada kata kunci yaitu optimalisasi dalam pemanfaatannya karena sebelum pandemi COVID-19 peran digitalisasi dalam *leadership* pada rumah sakit ini telah berlangsung dan seiring waktu mengalami perkembangan dan pengoptimalan dalam implementasi secara maksimal terlebih sejak pandemi.

3.5 Faktor Pendukung dan Penghambat dalam penerapan digital leadership selama era pandemi COVID-19

Berdasarkan triangulasi sumber data yang digunakan, maka penelitian ini menemukan adanya beberapa faktor yang dapat mendukung *digital leadership* pada saat pandemi COVID-19 di RSUD Surya Husadha Nusa Dua, di antaranya:

1. Dengan terbiasanya menggunakan beberapa aplikasi dalam kehidupan sehari-hari dirasa sangat membantu proses adaptasi ke proses komunikasi

menggunakan media digital dalam penerapan digital leadership.

2. Jika suatu pekerjaan membutuhkan koordinasi dan penyelesaian yang cepat, maka hal itu dapat direalisasikan dengan cepat dengan menggunakan teknologi digital seperti *Whatsapp* dan *Zoom*
3. Adanya dorongan internal dan eksternal yang kuat. Situasi pandemi dirasa memaksa semua pihak untuk beradaptasi dengan mekanisme komunikasi dan kepemimpinan baru yang banyak memanfaatkan media digital. Dorongan internal untuk tidak tertinggal kemudian mendorong para informan untuk menerapkan *digital leadership*.

Selain faktor-faktor yang mendukung, RSU Surya Husadha Nusa Dua juga perlu mencermati beberapa faktor penghambat dalam proses penerapan *digital leadership*. Pandemi Covid-19 yang mempengaruhi seluruh aspek usaha di Indonesia juga menjadi faktor penghambat utama bagi berkembangnya organisasi bisnis. Namun, faktor penghambat spesifik terjadi pada bidang usaha yang berbeda-beda. Hasil penelitian ini mengungkapkan beberapa faktor spesifik yang menghambat penerapan *digital leadership*, di antaranya:

1. Mudah-mudahan mendapatkan informasi membutuhkan kecermatan yang ekstra dalam memfilter informasi, banyaknya hoax yang beredar bisa membuat miskomunikasi dalam koordinasi tim, terutama berita simpang siur mengenai COVID-19.
2. Kebutuhan akan spesifikasi gadget yang lebih unggul. Smartphone dengan kapasitas yang tidak memadai dirasa menjadi penghambat dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan terkait *digital leadership*. Hal ini diperberat dengan kurangnya modal untuk pengadaan smartphone bagi tenaga kerja karena tekanan anggaran pada masa pandemi. Gadget yang tidak memiliki kapasitas yang besar dan kecepatan yang kurang akan membuat smartphone menjadi sangat lambat dalam menjalankan aplikasi serta

menghambat proses komunikasi, bahkan tidak jarang membuat smartphone menjadi rusak (Hang).

3. Ketergantungan pada koneksi internet. Koneksi internet dirasa tidak merata untuk semua manajemen dan staf, baik dari segi ketersediaan kuota internet maupun jaringan internet. Penerapan digital leadership yang tergantung pada media komunikasi digital akan terhambat jika pihak-pihak yang terlibat, baik manajemen maupun staf, tidak memiliki koneksi internet yang memadai.
4. Terbatasnya interaksi secara langsung diperberat dengan penggunaan alat perlindungan diri, seperti masker dan face shield, yang membatasi komunikasi non-verbal seperti ekspresi wajah. Hal ini dirasakan menjadi suatu kendala dalam membangun hubungan interpersonal antar-pegawai yang saling percaya.

4. KESIMPULAN

Penerapan digital leadership dalam aspek komunikasi selama era pandemi COVID-19 sangat dirasakan adanya perubahan yang signifikan oleh staff pada Rumah Sakit Tipe C di Bali Selatan, akan tetapi komunikasi tersebut masih berjalan dengan baik. Pola komunikasi manajerial beralih dari tatap muka ke media digital. Penerapan digital leadership meningkatkan fleksibilitas serta menciptakan komunikasi yang efektif, efisien, dan transparan dengan lebih memaksimalkan pemanfaatan dari media digital tersebut yang ternyata sebelum pandemi telah diterapkan dalam operasional rumah sakit. Jadi dapat dikatakan saat pandemi penerapan digital leadership yang telah ada tersebut dilakukan lebih optimal lagi. Media digital dalam digital leadership selama era pandemi COVID-19 pada Rumah Sakit Tipe C di Bali Selatan telah dimanfaatkan dengan baik sebagai media komunikasi, diskusi, dan pertemuan-pertemuan daring. Informasi yang diteruskan dapat diterima oleh banyak orang dan dalam durasi yang cepat. Selain dilihat dari cara berkomunikasi, Digital Leadership yang telah ada pada rumah sakit ini sebelum pandemi

COVID-19 antara lain telemedicine, pendaftaran atau reservasi pelayanan poli melalui web, rekam medis serta resep elektronik dan pelatihan secara virtual (web-learning). Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan digital leadership selama era pandemi COVID-19 pada Rumah Sakit Tipe C di Bali Selatan terdiri dari faktor pendukung meliputi kebiasaan penggunaan teknologi informasi dan media sosial dalam kehidupan sehari-hari sebelum pandemi, fleksibilitas yang tinggi dalam berkoordinasi dan adanya dorongan internal dan eksternal yang kuat. Sedangkan faktor penghambat meliputi penyaringan informasi akannya berita hoax, berkurangnya interaksi secara langsung dan ketergantungan pada gadget dan koneksi internet dalam menjalankan tugas, selain itu penggunaan APD juga menghambat jalannya komunikasi dan interaksi antar staff medis. Untuk penelitian mendatang diharapkan dapat dilakukan pada pihak customer sebagai informan, serta meneliti di beberapa tipe rumah sakit lainnya.

5. REFERENSI

- Barba, R., Rosado, C., Pardo-moreno, J., & Reybiel, J. (2020). Managing People, Roles, and Resources During Covid-19 Surge. *NEJM Catalyst*, May 18, 1–6. <https://doi.org/10.1056/CAT.20.0152>
- Begun, J. W., & Jiang, H. J. (2020). Health Care Management During Covid-19: Insights from Complexity Science. *NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery*, 1(5). <https://doi.org/10.1056/CAT.20.0541>
- Bhaduri, R. M. (2019). Leveraging culture and leadership in crisis management. *European Journal of Training and Development*, 43(5–6), 554–569. <https://doi.org/10.1108/EJTD-10-2018-0109>
- Boin, A., 't Hart, P., Stern, E., & Sundelius, B. (2016). The politics of crisis management: Public leadership under pressure. In *The Politics of Crisis Management: Public Leadership Under Pressure*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316339756>
- Dahurandi, K. (2020). Gaya Kepemimpinan Kelembagaan di Era Disrupsi (Tinjauan dari Perspektif Manajemen). *Jurnal Alternatif*, X(1), 139–170.
- Eko Sugiarto. (2015). *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi dan Tesis*. Suaka Media.
- Heide, M., & Simonsson, C. (2014). Developing internal crisis communication: New roles and practices of communication professionals. *Corporate Communications*, 19(2), 128–146. <https://doi.org/10.1108/CCIJ-09-2012-0063>
- Nicola, M., Sohrabi, C., Mathew, G., Kerwan, A., Al-jabir, A., Gri, M., Agha, M., & Agha, R. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.*
- Pearce, A. P., Naumann, D. N., & O'Reilly, D. (2021). Mission command: Applying principles of military leadership to the SARS-CoV-2 (COVID-19) crisis. *BMJ Military Health*, 167(1), 3–4. <https://doi.org/10.1136/bmjmilitary-2020-001485>
- Shore, D. A. (2020). Today's Leadership Lesson: Mind the Wildlife and Prepare for Tomorrow's Disruption. *Journal of Health Communication*, 25(4), 301–302. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1749193>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.