

Strategi Manajemen Konflik Perawat Sebagai Solusi Edukasi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan

King Deston Sitanggang

Prodi Studi Ners , STIKes Santa Elisabeth Medan

Lianking161@gmail.com

ABSTRAK

Manajemen konflik merupakan suatu hal yang sangat penting untuk dimiliki baik di dalam maupun di luar lingkungan kerja. Manajemen konflik merupakan suatu hal yang sangat perlu dilakukan untuk mengelola dan mencari solusi untuk menyelesaikan suatu masalah. Penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan manajemen konflik sebagai solusi edukasi pada perawat dan menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RSUP H Adam Malik Medan dengan jumlah responden sebanyak 88 perawat. Alat pengumpulan datanya menggunakan kuesioner yang berfokus pada strategi pengelolaan konflik dan data demografi. Data dalam analisis univariat dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh perawat menggunakan manajemen konflik terpadu dan kompromi. Strategi obling sebesar 89,8%, strategi penghindaran sebesar 71,6%, dan strategi mendominasi sebesar 23,9%. Secara keseluruhan data kategori pengelolaan konflik diuraikan dengan kategori baik sebesar 96,6% sedangkan kategori buruk sebesar 3,4%. Strategi manajemen konflik yang baik dapat dikembangkan melalui edukasi lewat pelatihan guna untuk pengembangan pengetahuan dan pengalaman dalam meningkatkan pelaksanaan asuhan keperawatan secara profesional.

Kata Kunci: Konflik, manajemen konflik, solusi edukasi

ABSTRACT

Conflict management is something that is very important to have both inside and outside the work environment. Conflict management is something that really needs to be done to manage and find solutions to resolve a problem. This research is descriptive in nature which aims to describe conflict management as an educational solution for nurses and uses a quantitative descriptive design with a cross sectional study approach. This research was conducted in the inpatient room of H Adam Malik Hospital Medan with a total of 88 nurses as respondents. The data collection tool uses a questionnaire that focuses on conflict management strategies and demographic data. Data in univariate analysis with research results showed that all nurses used integrated conflict management and compromise. The obliging strategy was 89.8%, the avoidance strategy was 71.6%, and the domination strategy was 23.9%. Overall data for the conflict management category was completed in the good category at 96.6% while the bad category was 3.4%. Good conflict management strategies can be developed through education through training in order to develop knowledge and experience in improving the implementation of professional care.

Keywords: Conflict, conflict management, education solution

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dibentuk untuk penggunaan fasilitas pelayanan Kesehatan kepada pasien. Di dalam rumah sakit sering di temukan masalah pada saat memberikan pelayanan (Higazee, 2015). Konflik merupakan cara berkomunikasi secara pribadi maupun kelompok yang berbeda tujuan atau bertentangan sehingga tidak sesuai dengan yang di harapkan dan di anggap sebagai penghalang tercapainya suatu tujuan (Wijayanti, 2019). Konflik di pahami sebagai sesuatu yang wajar terdapat di semua lingkup kerja dan dapat menghambat pekerjaan, sebagai proses yang sangat emosional yang memicu perkembangan adanya ide ide baru. Pandangan lain yang berlaku mengenai konflik dalam sebuah manajemen adalah untuk suatu tanda tanda yang buruk dan harus merangsang pencarian solusi penyelesaian melalui pemecahan masalah, klarifikasi tujuan, pembentukan norma-norma kelompok dan penentuan batas batas kelompok (Alshammari & J. Dayrit, 2017). Penelitian Baçoğul & Özgür, 2016 menemukan bahwa konflik antar perawat yang di anggap masalah yang sangat penting dalam lingkungan Kesehatan di seluruh dunia. Konflik yang sering terjadi Sebagian besar pada perawat yang bekerja di unit yang sama (38,3%), perawat dengan dokter (32,3%), perawat dengan manager (15,2%), perawat dengan staf tambahan (10,8%) dan perawat di unit lainnya (3,2%). Penyebab konflik adalah terkaitnya kondisi kerja, ketidakseimbangan otoritas dan kekuasaan, perbedaan dalam pencapaian tujuan. Konflik yang sering terjadi sebagian besar pada perawat yang bekerja di unit yang sama (38,3%), perawat dengan dokter (32,5%), perawat dengan manajer (15,2%), perawat dengan staf tambahan (10,8%) dan perawat di unit lain (3,2%). Penyebab konflik adalah terkait dengan kondisi kerja: ketidakseimbangan otoritas dan kekuasaan; perbedaan dalam pencapaian tujuan profesional; kurangnya kerja sama dan komunikasi yang tidak memadai (Baçoğul and Özgür, 2016). Berdasarkan penelitian Ritonga (2017) , menyatakan bahwa konflik timbul ketika penyampaian informasi kurang tepat dan perbedaan komunikasi sebagai penghambat terhadap komunikasi. Penelitian Ylitörmänen RN, MSc, PhD (c) et al., (2015) menyatakan bahwa perawat akan melihat situasi ketika terjadi konflik antar perawat. Situasi tersebut terdapat dalam pola shift yang berpengaruh terhadap adanya konflik, dimana yang umumnya berurusan dengan konflik terjadi pada shif siang karena jumlah kolega shift siang lebih banyak. Reni (2015), juga menyatakan bahwa konflik pada perawat yang umumnya terjadi di rumah sakit adalah perselisihan dengan seseorang (56,7%), perselisihan terhadap kelompok (65%), dan perselisihan dalam layanan kesehatan (51,7%). Improvement et al., 2011, menemukan bahwa 60% tenaga kesehatan rumah sakit di Siprus, mengalami konflik sebanyak satu hingga lima kali setiap minggu dan penyelesaian konflik dibutuhkan waktu 19% dari shift pada 37 % tenaga kesehatan atau berlangsung selama 90 menit. Konflik yang berkepanjangan akan menghancurkan pencapaian kinerja dalam suatu unit sehingga memerlukan langkah yang tepat dalam pemecahan masalah (Nursalam, 2015). Oleh karena itu ketika berhadapan dengan konflik serta mengelola konflik, akan memerlukan keahlian dalam menerapkan gaya dalam manajemen konflik (Satrianegara, 2014). Manajemen konflik adalah suatu cara yang dilakukan individu untuk memecahkan masalah, membuat resolusi penanganan konflik dan bertujuan membangun serta mempertahankan kerja sama yang kooperatif untuk terciptanya penyelesaian dalam mencapai tujuan (Rusdiana, 2015). Metode dalam penyelesaian konflik menggunakan langkah-langkah dalam manajemen konflik yang terdiri dari menghindari, mengakomodasi, berkompetisi, berkompromi dan berkolaborasi (Nursalam, 2015). Iglesias & Vallejo (2012), menunjukkan pada gaya yang sering ditemukan yaitu kompromi, bersaing, menghindari, akomodasi dan kolaborasi. Dalam situasi konflik, gaya kolaborasi jarang digunakan. Gaya manajemen konflik pada perawat

dengan menggunakan kompromi adalah hal yang paling umum digunakan dilingkungan kerja akademik tetapi gaya akomodasi adalah pendekatan yang paling umum digunakan dilingkungan klinis. Hal ini menyebabkan dalam menangani konflik banyak menyita waktu dan oleh karena itu pengelolaan manajemen konflik sangat penting untuk perawat.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa perawat yang bekerja di RSUP H Adam Malik sering terjadi konflik, seperti konflik personal, interpersonal atau beban kerja ganda. Dua perawat pelaksana terkadang marah bahkan emosi yang meledak- ledak bila ada terjadi konflik. Tiga perawat lainnya menyatakan bahwa ketika terjadi konflik, perawat terkadang tidak mau mendengarkan dengan baik atau mengabaikan konflik tersebut. Konflik yang terjadi tidak dapat dihindari, sehingga perawat mengupayakan dalam pengelolaan konflik diruangan sebelum konflik berpengaruh negatif. Kemampuan perawat dalam mengelolah konflik menjadi sesuatu yang penting, sehingga perawat dapat melakukan pelayanan asuhan keperawatan dengan tepat. Berdasarkan latar belakang diatas dan hasil wawancara dengan perawat pelaksana tersebut, peneliti tertarik untuk melihat serta mengetahui tentang gambaran startegi manajemen konflik perawat untuk solusi edukasi di RSUP H Adam Malik.

3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi manajemen konflik sebagai solusi edukasi perawat di RSUP H Adam Malik Medan.

4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah untuk mendapatkan hasil penelitian strategi manajemen konflik perawat sebagai solusi edukasi di RSUP H Adam Malik.

II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* untuk melihat strategi manajemen konflik perawat. Penelitian ini dilaksanakan di RSUP H.Adam Malik pada bulan Maret sampai April 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di RSUP H.Adam Malik dengan jumlah 945 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Kriteria inklusi sampel ; perawat pelaksana di rawat inap dan berpendidikan ners (ns). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Nilai validitasi kuesioner manajemen konflik sebesar 0,97. Penelitian ini telah lolos uji etik pada komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Keperawatan USU dengan nomor 1998/II/SP/2020.

III. HASIL PENELITIAN

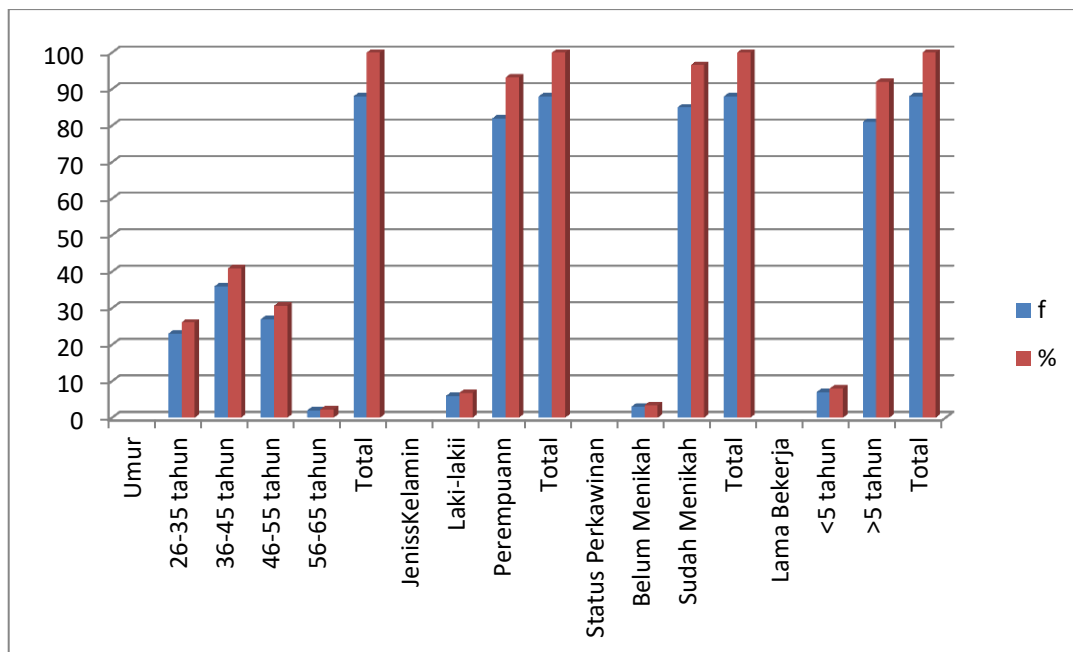
Adapun yang termasuk dalam karakteristik perawat pelaksana adalah umur,jenis kelamin, status perkawinan dan lama bekerja.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Presentase Karakteristik Perawat di RSUP H Adam Malik (n=88)

Karekteristik	f	%
Umur		
26-35 tahun	23	26,1
36-45 tahun	36	40,9
46-55 tahun	27	30,7

Deston Sitanggang K : Strategi Manajemen Konflik Perawatan Sebagai Solusi Edukasi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan

56-65 tahun	2	2,3
Total	88	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	6,8
Perempuan	82	93,2
Total	88	100,0
Status Perkawinan		
Belum Menikah	3	3,4
Sudah Menikah	85	96,6
Total	88	100,0
Lama Bekerja		
<5 tahun	7	8,0
>5 tahun	81	92,0
Total	88	100,0



Gambar 1. Grafik Batang Distribusi Frekuensi dan Presentase Karakteristik Perawat di RSUP H Adam Malik (n=88)

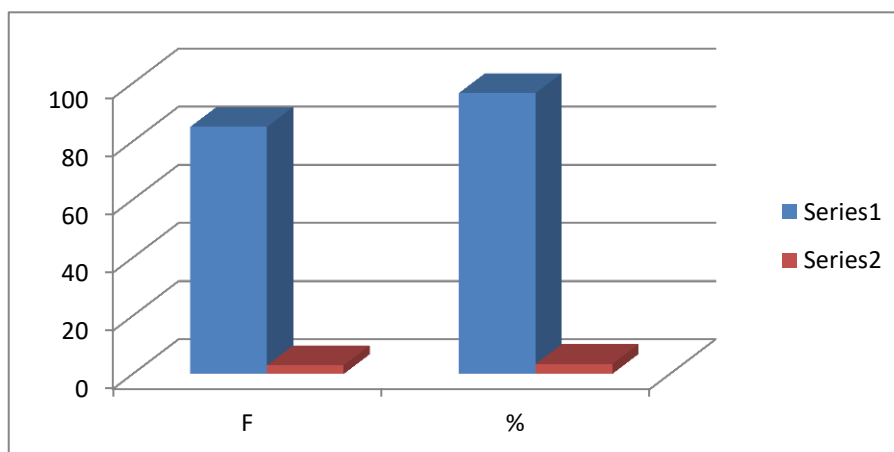
Berdasarkan Table diatas, dapat disimpulkan dalam hasil data penelitian tentang karakteristik perawat di RSUP H Adam Malik yaitu sebagian besar responden berusia 36-45 tahun sebanyak 36 perawat (40,9%), usia dalam kategori dewasa akhir. Usia dewasa akhir merupakan usia produktif yang berpengaruh terhadap cara berpikir, sigap dalam membuat keputusan. Pada karakteristik jenis kelamin, sebagian besar respondennya adalah perempuan dengan jumlah 82 perawat (93,2%). Dalam melaksanakan pelayanan keperawatan selayaknya dilaksanakan oleh perempuan karena dapat melakukan asuhan keperawatan dengan kelembutan dan kasih sayang. Perempuan mempunyai peran sosial yang lebih tinggi karena perempuan dipersepsikan sebagai orang yang berfikir dengan perasaan yang dialaminya. Pilihan seseorang untuk memilih profesi perawat tidak bisa ditentukan berdasarkan jenis kelamin. Laki laki berminat untuk menjadi seorang perawat tetapi presentasinya hanya sebagian kecil dari populasi. Pada karakteristik status perkawinan sebagian besar responden dengan status sudah menikah sebanyak 85 perawat (96,6%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat di RSUP H Adam Malik di dominasi pada

status perkawinan yang sudah menikah. Perawat yang sudah menikah cenderung lebih semangat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Hal ini dapat terjadi karena perawat yang sudah mempunyai pendamping yang bisa memberikan semangat. Karakteristik selanjutnya adalah lama bekerja responden yang sebagian besar masa kerja selama lebih dari 5 tahun sebanyak 81 perawat (92,0%). Hal ini menunjukkan perawat di RSUP H Adam Malik Medan sudah cukup berpengalaman dalam bekerja secara profesional untuk memberikan pelayanan yang maksimal.

Diagram 1, menunjukkan bahwa dalam manajemen konflik, mayoritas perawat dengan kategori baik (100%) menggunakan *integrating* dan *compromising*. Hal ini menunjukkan bahwa perawat mampu menemukan solusi dalam menyelesaikan masalah secara bersama sama di dalam pelayanan keperawatan. ada dimensi *obliging* perawat di RSUP H Adam Malik adalah baik. Keadaan ini menunjukkan bahwa perawat mampu menerima keinginan berpendapat dan mampu mengurangi perbedaan pendapat dalam suatu masalah di pelayanan keperawatan. Pada dimensi *avoiding* perawat di RSUP H Adam Malik adalah baik. Keadaan ini menunjukkan bahwa perawat mampu menghindari pendapat yang tidak menyenangkan dalam mengatasi suatu masalah di pelayanan keperawatan. Pada dimensi *dominating* perawat di RSUP H Adam Malik Medan adalah buruk. Hal ini menunjukkan bahwa perawat tidak mengutamakan pemikiran sendiri dalam menyelesaikan suatu masalah didalam pelayanan keperawatan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kategori Manajemen Konflik Perawat di RSUP H Adam Malik (n=88)

Kategori Manajemen Konflik	F	%
Baik	85	96,6
Buruk	3	3,4
Total	88	100



Gambar 1. Tabel Grafik batang Distribusi frekuensi kategori manajemen konflik

Berdasarkan Table 4.5 diatas dapat dilihat bahwa manajemen konflik perawat pelaksana di RSUP H Adam Malik adalah kategori baik sebanyak 85 orang (96,6%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat mampu menghadapi maupun mengatasi masalah ketika terjadi konflik dengan sesama perawat. Perawat yang memiliki kemampuan dalam mengatasi suatu masalah akan memberikan pelayanan keperawatan yang baik.

Manajemen konflik perawat sebagian besar dengan kategori baik (96,6%). Mayoritas perawat dalam pemilihan gaya manajemen konflik secara keseluruhan (100%) pada gaya *integrating* dan *compromising*. Semakin tinggi skor total yang diperoleh oleh seorang perawat, ditunjukkan dengan gaya *dominating* yang tinggi, gaya *integrating* yang tinggi, gaya *compromising* yang tinggi, gaya *avoiding* yang tinggi dan gaya *obliging* yang tinggi, maka semakin baik menghadapi dan mengatasi konflik dalam manajemen konflik. Dan semakin rendah skor total yang diperoleh oleh seorang perawat ditunjukkan dengan gaya *dominating* yang rendah, gaya *integrating* yang rendah, gaya *compromising* yang rendah, gaya *avoiding* yang rendah dan gaya *obliging* yang rendah, maka semakin buruk dalam menghadapi dan mengatasi konflik dalam manajemen konflik. Saran kepada peneliti selanjutnya yang berniat meneliti manajemen konflik, dapat menghubungkan dengan factor - faktor yang mempengaruhi manajemen konflik perawat, diluar dari variabel independen yang telah di teliti sehingga dapat menyempurnakan penelitian selanjutnya.

IV. KESIMPULAN

Manajemen konflik perawat sebagian besar dengan kategori baik (96,6%). Mayoritas perawat dalam pemilihan gaya manajemen konflik secara keseluruhan (100%) pada gaya *integrating* dan *compromising*. Semakin tinggi skor total yang diperoleh oleh seorang perawat, ditunjukkan dengan gaya *dominating* yang tinggi, gaya *integrating* yang tinggi, gaya *compromising* yang tinggi, gaya *avoiding* yang tinggi dan gaya *obliging* yang tinggi, maka semakin baik menghadapi dan mengatasi konflik dalam manajemen konflik. Dan semakin rendah skor total yang diperoleh oleh seorang perawat ditunjukkan dengan gaya *dominating* yang rendah, gaya *integrating* yang rendah, gaya *compromising* yang rendah, gaya *avoiding* yang rendah dan gaya *obliging* yang rendah, maka semakin buruk dalam menghadapi dan mengatasi konflik dalam manajemen konflik. Saran kepada peneliti selanjutnya yang berniat meneliti manajemen konflik, dapat menghubungkan dengan factor - faktor yang mempengaruhi manajemen konflik perawat, diluar dari variabel independen yang telah di teliti sehingga dapat menyempurnakan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alshammari, H. F., & J. Dayrit, R. D. (2017). Conflict and Conflict Resolution among the Medical and Nursing Personnel of Selected Hospitals in Hail City. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 06(03), 45–60.
- Baharudin, Fauziah Nuraini Kurdi, A. L. (2015). Analisis Perbedaan Tipe Kepribadian a Dan B Terhadap Manajemen Konflik Interpersonal Pada Pegawai Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan Analysis of Differences Among Type a and B Personality Toward Interpersonal Management Conflict on the Empl. *PSIKIS-Jurnal Psikologi Islami*, 1(2), 25–33.
- Başoğul, C., & Özgür, G. (2016). Role of Emotional Intelligence in Conflict Management Strategies of Nurses. *Asian Nursing Research*, 10(3), 228–233.
- Ejaz, S. S., Iqbal, F., & Ara, A. (2012). Relationship among Personality Traits and Conflict Handling Styles of Call Center Representatives and Appraisal of Existing Service Model. *International Journal of Psychological Studies*, 4(4), 27–36.
- Gulo, A. R. B. (2016). *Efektivitas Pelatihan Manajemen Konflik Pada Manajer Perawat Terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Swasta Kota Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Higazee, M. (2015). Types and Levels of Conflicts Experienced by Nurses in the Hospital Settings. *Health Science Journal*, 12(6), 1–6. www.hsj.gr/archive
- Huber, D. (2010). *Leadership and Nursing Care Management* (Fourth).

Deston Sitanggang K : Strategi Manajemen Konflik Perawatan Sebagai Solusi Edukasi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan

- Iglesias, M. E. L., & Vallejo, R. B. D. B. (2012). Conflict resolution styles in the nursing profession. *Contemporary Nurse*, 43(1), 73–80.
- Improvement, Q., Pavlakis, A., Kaitelidou, D., Theodorou, M., Galanis, P., Sourtzi, P., & Siskou, O. (2011). *Pavlakis_et_al-2011-International_Nursing_Review*. 242–248.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan)* (5th ed). Salemba Medika.
- Reni, S. S. (2015). Analisis Konflik Pelayanan Keperawatan Dan Faktor Faktor Yang Mempengaruhinya Di RSUD Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2014. *Universitas Andalas*.
- Ritonga, E. Y. (2017). Stress, Konflik dan Komunikasi Organisasi. *Fakultas Dakwah Dan KOMunikasi UIN Sumatera Utara*, 135–157.
- Rusdiana, H. A. (2015). *Manajemen Konflik*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Satrianegara, M. F. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan (T.Utami, Ed.)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wijayanti, E. T. (2019). Gaya Manajemen Konflik Perawat Pelaksana Di RSM Ahmad Dahlan Kota KEDIRI. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8, 1.
- Ylitörmänen RN, MSc, PhD (c), T., Kvist RN, PhD, T., & Turunen RN, PhD, H. (2015). A Web-Based Survey of Finnish Nurses' Perceptions of Conflict Management in Nurse-Nurse Collaboration. *International Journal of Caring Sciences*, 8(2), 263–273.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
27 Oktober 2023	02 November 2023	11 November 2023	Ya