



## GAYA MANAJEMEN KONFLIK KEPALA RUANG

Ida Ayu Md Vera Susiladewi<sup>1\*</sup>, Ni Putu Emy Darma Yanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara, Jl. By Pass Ngurah Rai No.548, Sanur Kauh, Kec. Denpasar Sel., Kota Denpasar, Bali, 80234

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. PB. Sudirman Denpasar, 80232

\*[verasusila11@gmail.com](mailto:verasusila11@gmail.com)

### ABSTRAK

Konflik dapat dialami oleh siapapun di tempat kerja termasuk perawat di rumah sakit. Kepala ruang sebagai manajer lini pertama keperawatan memiliki peran penting untuk memecahkan dan mengelola konflik staf keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gaya manajemen konflik kepala ruang. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik pada 49 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara dengan menggunakan purposive sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat mempersepsikan kepala ruang menerapkan gaya manajemen konflik kompromi (85,9%) dan sebagian kecil perawat menganggap kepala ruang menerapkan gaya manajemen konflik menghindar (37,2%). Penelitian tentang gaya manajemen konflik telah menemukan bahwa masing-masing dari kita cenderung menggunakan satu atau dua dari lima strategi lebih dari yang lain.

Kata kunci: gaya manajemen konflik; kompromi; menghindar; perawat

## HEAD NURSE CONFLICT MANAGEMENT STYLES

### ABSTRACT

*Conflicts is often experienced in the workplace included in nursing workplace. Nursing leader or head nurse has important role to solve and manage the nursing staff's conflicts. The research aim is to describe head nurse conflict management style. Design of this study is descriptive analytic on 49 nurses at Bali Mandara Hospital used purposive sampling. The data is collected on questionnaire and analysed using frequency distribution. The result show the majority nurse staffs perceive the head nurse apply compromising conflict management style (85,9%) and few nurses perceive the head nurse apply avoiding conflict management style (37,2%). Research on conflict management styles has found that each of us tends to use one or two of the five strategies more than the others.*

*Keywords: avoiding; compromising; conflict management style; nurse*

## PENDAHULUAN

Pemberian pelayanan kesehatan terjadi dalam sebuah sistem yang kompleks meliputi lingkungan institusi, profesi yang multidisiplin, teknologi, keuangan dan pembiayaan, legalitas dan regulasi, dan kebutuhan pasien, keluarga dan komunitas (Jerng et al., 2017). Pengelolaan prioritas dalam struktur pemberi pelayanan kesehatan, sering kali menimbulkan konflik. Mengelola konflik di tempat kerja adalah tugas yang memakan waktu, namun hal ini perlu dilakukan oleh seorang pimpinan. Konflik mungkin terjadi dalam profesi yang sama, antar profesi, antar staf, dan antara staf atau tim perawatan dengan pasien dan atau keluarga (Jerng et al., 2017; Privitera et al., 2015).

Konflik dapat timbul dari banyak faktor seperti struktur organisasi internal, kepribadian yang tidak sesuai, dan keyakinan serta pendapat yang berbeda (Jones L et al, 2019). Konflik merupakan pertentangan atau interaksi antagonis akibat ketidaksesuaian kognisi atau emosi

satu sama lain (Marquis & Huston, 2010). Konflik yang terjadi di tempat kerja khususnya di lingkungan pelayanan kesehatan dipercaya lebih kompleks karena melibatkan hubungan yang kompleks yang sedang berlangsung dan berhubungan dengan emosi (Johansen, 2012).

Perawat merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak di fasilitas pelayanan kesehatan dan sangat mungkin mengalami konflik di tempat kerja (Jones L et al, 2019). Jenis konflik yang paling sering dan problematik yang dialami perawat terjadi di tempat kerja adalah konflik interpersonal. Terdapat tiga situasi utama dimana konflik paling sering teridentifikasi yaitu melibatkan pasien dan keluarga, perawat manajer, dan dokter. Konflik yang melibatkan perawat dan pasien/keluarga/pengunjung dilaporkan terjadi sebagai akibat dari perbedaan persepsi terhadap isu perawatan pasien yang harus diutamakan, mengurangi waktu berkunjung, dan membatasi informasi rahasia. Konflik interpersonal kedua yang tersering adalah antara perawat pelaksana dan perawat manajer termasuk kepala ruangan. Tipe konflik ini dihubungkan dengan kurangnya dukungan organisasi dari tim pimpinan dan minimnya komunikasi. Konflik interpersonal ketiga yaitu diantara pemberi pelayanan lainnya dengan perawat pelaksana. Bila konflik ini tidak tertangani dengan baik atau diabaikan, akan mengakibatkan lingkungan kerja yang tidak sehat (Johansen, 2012; Marquis & Huston, 2010).

Kepala ruangan berada pada bagian tengah pada sistem manajemen keperawatan. Kepala ruangan bekerja dekat dengan staf perawat dan melakukan tugas manajer setiap hari (Marquis & Huston, 2010). Perawat dan kepala ruangan/ perawat manajer harus fokus dalam menentukan sikap kelompok dan selalu menerapkan strategi manajemen konflik konstruktif untuk bekerjasama dalam tim. Kepala ruangan/manajer keperawatan harus terlatih dalam menyelesaikan konflik karena konflik akan terus-menerus dengan kompleksitas pelayanan kesehatan (Başoğul, 2021; McKibben, 2017).

Gaya manajemen konflik merupakan sesuatu yang kompleks dan walaupun dapat menggunakan satu gaya lebih dari yang lainnya, gaya tersebut harus disesuaikan dengan situasi dan orang yang dilibatkan. Lima gaya untuk mengatasi konflik interpersonal telah diidentifikasi yaitu dominasi, obligasi, menghindar, kompromi, dan integrasi (Johansen, 2012; Marquis & Huston, 2010). Perawat manajer sering menggunakan mengkompromi sebagai gaya kepemimpinan utama, namun perawat pemberi pelayanan langsung takut untuk dihukum atau tidak didukung ketika mengalami konflik dan akhirnya menggunakan gaya menghindar untuk melindungi dirinya (Johansen, 2012; McKibben, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi perawat pelaksana mengenai gaya manajemen konflik yang diterapkan oleh kepala ruangan di Rumah Sakit Bali Mandara.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan selama Desember 2021. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi gaya manajemen konflik kepala ruang berdasarkan persepsi perawat pelaksana. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara. Sampel penelitian berjumlah 49 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusinya diantaranya perawat pelaksana yang sudah bekerja minimal enam bulan, tidak dalam masa cuti bekerja atau sakit dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner gaya kepemimpinan diadopsi dari penelitian Nurjannah (2016) yang telah valid dan reliabel (Chronbach alpha = 0,975). Data gaya manajemen konflik yang dikumpulkan adalah skala ordinal sehingga data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan laik etik dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran.

## HASIL

Hasil analisis distribusi frekuensi karakteristik jenis kelamin dan tingkat pendidikan perawat disajikan pada tabel 1, karakteristik berdasarkan usia dan lama kerja perawat pada tabel 2, dan persepsi perawat mengenai manajemen konflik kepala ruang disajikan dalam tabel 3.

Tabel 1.  
Distribusi frekuensi jenis kelamin dan tingkat pendidikan perawat (n=49)

Karakteristik	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	19	39
Perempuan	30	61
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
D3 Keperawatan	5	10
Ners	44	90

Tabel 2.  
Distribusi frekuensi usia dan lama bekerja perawat (n=49)

Variabel	Mean	Median	Min-Max
Usia (dalam tahun)	27,55	27,5	24–34
Lama Bekerja (dalam bulan)	19,35	17	0-48

Tabel 3.  
Distribusi frekuensi persepsi perawat mengenai manajemen konflik kepala ruang (n=49)

Manajemen Konflik	%
Menghindar	37,2
Mendominasi	55,3
Mengakomodasi	80,4
Kolaborasi	83,3
Kompromi	85,9

Tabel 1 menunjukkan mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan (61%) dan berpendidikan ners (90%). Tabel 2 menggambarkan rerata usia perawat adalah 27 tahun dengan usia termuda 24 tahun dan tertua 34 tahun. Rerata lama bekerja perawat yaitu 19 bulan dengan masa kerja paling lama 48 bulan. Tabel 3 menunjukkan sebagian besar perawat mempersepsikan kepala ruang menerapkan gaya manajemen konflik kompromi (85,9%) dan sebagian kecil perawat menganggap kepala ruang menerapkan gaya manajemen konflik menghindar (37,2%).

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, 61% responden berjenis kelamin perempuan dan usia rata-rata responden adalah 27,5 tahun. Persepsi konflik bagi individu berbeda didasarkan pada berbagai faktor. Faktor demografi mungkin memengaruhi persepsi seseorang terkait adanya konflik dan bagaimana mengelola konflik. Faktor lain di tempat kerja yang mungkin memengaruhi persepsi seseorang mengenai konflik dan pengelolaannya yaitu pendidikan dan lama bekerja. Pendidikan profesional keperawatan menekankan pada pengelolaan masalah-masalah yang terjadi akibat pelaksanaan asuhan keperawatan termasuk konflik yang mungkin terjadi. Di samping itu, lama bekerja memungkinkan seseorang memiliki pengalaman menghadapi dan mengetahui gaya manajemen konflik yang pernah dilakukan atau kepala ruangan lakukan. Thomas mengemukakan lima gaya yang mengarahkan seseorang dalam menyelesaikan konflik, yaitu kolaborasi, kompetisi, kompromi, akomodasi dan menghindar. Kelima gaya ini dibedakan berdasarkan tingkat pentingnya pencapaian tujuan dan pentingnya hubungan antara pihak yang

berkonflik (Altmäe et al., 2013). Kelima gaya manajemen konflik tersebut sesungguhnya memiliki keunggulan dan akan menjadi gaya manajemen konflik yang paling baik jika dilakukan pada situasi yang sesuai.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat mepersepsikan kepala ruangan paling sering menggunakan gaya kompromi dalam mengelola konflik (85,9%). Hasil penelitian ini didukung oleh sebuah integrative review dilakukan untuk menganalisis gaya konflik manajemen pada perawat profesional dan ditemukan hasil bahwa integrasi/kompromi merupakan gaya yang paling sering dilakukan perawat profesional dalam berhadapan dan menangani konflik, diikuti dengan akomodasi (Labrague et al., 2018). Gaya kompromi sangat cocok dilakukan pada situasi dimana tujuan dari masing-masing kelompok yang berkonflik sama-sama penting dan kedua pihak memiliki kepentingan dan kekuatan yang sama (Spaho, 2013). Gaya ini menekankan pada kedua pihak yang berkonflik dapat mencapai tujuan bersama dimana hubungan antar-pihak yang berkonflik tetap terjaga (Altmäe et al., 2013). Hal ini sangat sesuai dengan konflik interpersonal antara perawat pelaksana dengan keluarga, dokter dan perawat manajer dalam situasi pelayanan keperawatan yang menekankan pada kepentingan pasien.

Gaya menghindar ideal dilakukan pada situasi konflik dimana hal yang dipertentangkan merupakan masalah sepele dan potensi efek merugikan lebih besar jika melakukan konfrontasi terhadap salah satu pihak (Spaho, 2013). Dalam penelitian ini perawat mepersepsikan gaya menghindar paling jarang dilakukan (37,2%) dalam mengelola konflik. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa menghindar dan melawan ditemukan menjadi gaya yang paling jarang digunakan oleh perawat profesional (Labrague et al., 2018). Dalam tatanan pemberian asuhan keperawatan akut di rumah sakit, gaya ini sebaiknya dikurangi. Hal ini dapat dihubungkan dengan gaya menghindar memiliki tingkat penyelesaian yang rendah dan melonggarkan hubungan antar-pihak yang mengalami konflik dan memungkinkan terjadinya konflik interpersonal lanjutan (Altmäe et al., 2013).

Seorang kepala ruangan harus memiliki kesadaran bagaimana dirinya mengelola konflik di unitnya dan mampu memilih gaya manajemen konflik apa yang perlu diterapkan. Seorang kepala ruangan juga mungkin memiliki preferensi terhadap salah satu atau lebih gaya penyelesaian konflik. Sebuah studi di institusi di Turki melibatkan 116 perawat manajer di instalasi rawat inap ditemukan bahwa perawat manajer lebih suka menggunakan gaya kolaborasi diikuti dengan kompromi, menghindar, melawan, dan akomodasi (Tuncay et al., 2018). Selain memiliki kesadaran dan pengetahuan mengenai manajemen konflik, seorang kepala ruangan dalam melakukan fungsinya perlu memahami hal-hal yang mempengaruhi penyelesaian konflik salah satunya adalah intelegensia emosional. Mengajarkan perawat manajer mengenai intelegensia emosional mungkin dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam mengatasi konflik di tempat kerja (Al-Hamdan et al., 2016).

Intelegensia emosional perlu dimiliki oleh seorang manajer untuk dapat mengelola timya dengan baik. Dengan kemampuan ini seorang kepala ruangan dalam mengatur kondisi emosionalnya dan mengelola emosi pihak lain. Intelegensia emosional ini berhubungan secara signifikan dengan gaya penyelesaian konflik serta meningkatkan kesempatan manajer/kepala ruangan dalam mengembangkan profesi dan melanjutkan pendidikan (Al-Hamdan et al., 2016; Echevarria et al., 2017). Lebih lanjut, intelegensia emosional dipengaruhi pula oleh usia, jenis kelamin, latar belakang, pendidikan, lama bekerja dan pengalaman manajerial (Tuncay et al., 2018). Hal ini menegaskan bahwa pengelolaan staf khususnya dalam ilmu keperawatan dipengaruhi oleh begitu banyak faktor internal dan eksternal seorang manajer.

Gaya manajemen konflik seorang pimpinan/kepala ruangan juga sangat dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan yang diadopsinya yang disesuaikan pula dengan tujuan institusi. Lebih lanjut baik gaya manajemen konflik dan gaya kepemimpinan berimplikasi terhadap kepuasan bekerja dan keinginan bekerja staf perawat. Perawat manajer di bangsal rawat inap lebih banyak mengadopsi gaya kepemimpinan transaksional bertujuan dalam memonitoring kesalahan dan mengintervensi untuk memperbaiki kesalahan dan hal ini memiliki implikasi negative terhadap kepuasan kerja staf perawat (Morsiani et al., 2017). Staf perawat berharap memiliki manajer/kepala ruangan yang mampu mengakomodir kebutuhannya sehingga dapat meningkatkan kepuasan staf perawat dalam bekerja. Gaya kepemimpinan transformasional yang menekankan pada perilaku respek antara manajer dan staf, perasaan saling menjaga, dukungan dalam perkembangan profesi serta apresiasi lebih disukai oleh staf perawat namun jarang dilakukan oleh perawat manajer (Al-Hamdan et al., 2016; Morsiani et al., 2017).

Dalam studi cross-sectional dilakukan untuk mengetahui hubungan antara gaya penyelesaian konflik perawat manajer dengan keinginan perawat pelaksana untuk tetap bekerja. Dengan menerapkan gaya manajemen konflik integrasi/kompromi, keinginan perawat untuk bekerja dalam rentang waktu 2-3 tahun selanjutnya ada pada tingkat sedang. Sedangkan terdapat hubungan negative antara gaya dominasi dengan keinginan perawat pelaksana untuk tetap bekerja (Al-Hamdan et al., 2016). Namun kepuasan bekerja ini juga dipengaruhi oleh faktor eksternal seorang manajer/kepala ruangan yaitu faktor institusi (Labrague et al., 2018). Tujuan dan harapan institusi berpengaruh terhadap pendekatan yang dilakukan oleh seorang manajer/kepala ruangan dan staf dalam mengembangkan pelayanan keperawatan yang optimal untuk pasien.

## SIMPULAN

On the patient satisfaction variable, as many as 67 respondents (53.6%) stated that they were not satisfied. In the variable of caring behavior, as many as 75 respondents (60%) stated that the caring behavior of nurses was not good. The results of the *Chi Square* statistical test obtained a *p-value* of 0.037 (*p-value* < value 0.05), which means that there is a relationship between nurse caring behavior and satisfaction of inpatients at the Padang Ratu Inpatient Health Center, Central Lampung Regency.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hamdan, Z., Nussera, H., & Masa'deh, R. (2016). Conflict management style of Jordanian nurse managers and its relationship to staff nurses' intent to stay. *Journal of Nursing Management*, 24(2), E137–E145. <https://doi.org/10.1111/jonm.12314>
- Altmäe, S., Türk, K., & Toomet, O. (2013). Thomas-Kilmann's Conflict Management Modes and their relationship to Fiedler's Leadership Styles (basing on Estonian organizations). *Baltic Journal of Management*, 8(1), 45–65. <https://doi.org/10.1108/17465261311291650>
- Başoğul, C. (2021). Conflict management and teamwork in workplace from the perspective of nurses. *Perspect Psychiatr Care*, 57(2), 610–619. <https://doi.org/10.1111/ppc.12584>
- Echevarria, I. M., Patterson, B. J., & Krouse, A. (2017). Predictors of transformational leadership of nurse managers. *Journal of Nursing Management*, 25(3), 167–175. <https://doi.org/10.1111/jonm.12452>
- Jerng, J.-S., Huang, S.-F., Liang, H.-W., Chen, L.-C., Lin, C.-K., Huang, H.-F., Hsieh, M.-Y., & Sun, J.-S. (2017). Workplace interpersonal conflicts among the healthcare workers: Retrospective exploration from the institutional incident reporting system of a university-affiliated medical center. *PLoS ONE*, 12(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171696>

- Johansen, M. L. (2012). Keeping the peace. *Nursing Management*, 43(2), 50–54. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000410920.90831.96>
- Jones L et al. (2019). Workplace conflict: why it happens and how to manage it. *Nursing Times*, 115(3), 26–28.
- Labrague, L. J., al Hamdan, Z., & McEnroe-Petitte, D. M. (2018). An integrative review on conflict management styles among nursing professionals: implications for nursing management. *Journal of Nursing Management*, 26(8), 902–917. <https://doi.org/10.1111/jonm.12626>
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2010). *Manajemen Keperawatan Teori dan Aplikasi*. EGC.
- McKibben, L. (2017). Conflict management: importance and implications. *Br J Nurs*, 26(2), 100–103. <https://doi.org/doi:10.12968/bjon.2017.26.2.100>
- Morsiani, G., Bagnasco, A., & Sasso, L. (2017). How staff nurses perceive the impact of nurse managers' leadership style in terms of job satisfaction: a mixed method study. *Journal of Nursing Management*, 25(2), 119–128. <https://doi.org/10.1111/jonm.12448>
- Privitera, M. R., Bowie, V., & Bowen, B. (2015). Translational Models of Workplace Violence in Health Care. *Violence and Victims*, 2. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-13-00119>
- Spaho, K. (2013). Organizational Communication and Conflict Management. *Management: Journal of Contemporary Management Issues*, 18(1), 103–118.
- Tuncay, F. O., Yaşar, Ö., & Sevimligül, G. (2018). Conflict management styles of nurse managers working in inpatient institutions: the case of Turkey. *Journal of Nursing Management*, 26(8), 945–952. <https://doi.org/10.1111/jonm.12609>