**“GAYA PEMECAHAN KONFLIK PEMIMPIN KEPERAWATAN
BERLANDASKAN KODE ETIK”**

DISUSUN OLEH :

RINI DEBORA SILALAH

197046015

rinisilalahi19@gmail.com

PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

MEDAN

2019

PRAKATA

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan kajian yang berjudul Model Kepemimpinan Hasta Brata Sebagai Sifat Kepemimpinan yang efektif dalam keperawatan. Kajian ini merupakan salah satu tugas dari mata kuliah kepemimpinan dalam keperawatan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang kepada Bapak Roymond Simamora, S.Kep, Ns, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk demi terselesainya kajian ini.

Daftar Isi

	Halaman
Halaman Judul	i
Prakata.....	ii
Daftar Isi.....	iii
Abstrak.....	iv
Bab 1. Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penelitian	2
Bab 2. Metodologi Penelitian	3
2.1 Hasil	3
2.2 Pembahasan.....	4
Bab 3. Penutup	5
Referensi.....	6

Judul : Gaya Pemecahan Konflik Pemimpin Keperawatan Berlandaskan Kode Etik
Penulis : Rini Debora Silalahi
NIM : 197046015
Jurusan : Program Studi Magister Keperawatan
Tahun Akademik : 2019/2020

Abstrak

Konflik adalah ketidaksesuaian antara dua anggota atau lebih yang timbul karena adanya perbedaan tujuan, nilai, dan cara pandang. Dalam lingkungan perawat erat kaitannya dengan adanya konflik. Seorang manajer perawat harus memiliki kemampuan strategi manajemen konflik yang baik untuk menciptakan keharmonisan lingkungan kerja, kepuasan kerja dan menurunkan intensitas pergantian perawat. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan gaya manajemen konflik utama dari perawat manajer dari sudut pandang perawat dan pengaruhnya terhadap intensitas perpindahan perawat. Jenis penelitian kuantitatif, deskriptif korelatif dengan sampel 30 manajer perawat dan 150 staff perawat. Alat pengumpulan data dengan kuesioner dan analisa data menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian gaya pemecahan konflik yang paling banyak digunakan dari persepsi perawat adalah menghindar, sedangkan dari persepsi perawat manajer adalah kolaborasi. Terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas pergantian perawat dan tiga gaya manajemen konflik (kolaborasi, kompromi, dan menghindar). Saran bagi peneliti selanjutnya agar menggunakan sampel yang lebih besar di berbagai instansi pemerintah dan swasta untuk menambah pengetahuan kita tentang apa penyebab konflik dan bagaimana mengatasinya.

Kata Kunci : Gaya Manajemen Konflik, Perawat Manajer, Kode Etik

BAB I

1.1 Latar Belakang

Manajemen adalah suatu proses rangkaian kegiatan yang sistematis dan terencana (Asmuji, 2014). Organisasi merupakan tempat manusia berinteraksi yang mempunyai kemungkinan terjadinya suatu konflik. Konflik ini bisa berhubungan dengan perasaan termasuk perasaan diabaikan, tidak dihargai, atau beban berlebihan, dan perasaan individu yang menimbulkan suatu titik kemarahan. Konflik dapat diartikan sebagai suatu bentuk perselisihan antara “sikap bermusuhan” atau kelompok penentang ide-ide (Gillies, 1994 dalam Asmuji, 2014). Dahulu konflik dianggap sebagai sesuatu yang berbau negatif sehingga cara mengelolanya pun bermula dan yang sederhana, seperti membiarkannya saja sampai bersifat ekstrem, yaitu berusaha menghilangkan sampai ke “akar-akarnya” (Gillies, 1994). Sesuai dengan latar belakang dalam jurnal menyatakan bahwa konflik telah mendapat perhatian besar dari para peneliti di beberapa dekade karena menjadi ancaman global untuk setiap organisasi (Ibrahim, 2014).

Lingkup konflik dalam keperawatan dapat terjadi di dalam diri perawat sendiri, diantara perawat dengan perawat, perawat dengan tenaga kesehatan lain, perawat dengan klien atau keluarga, perawat dengan organisasi keperawatan, serta organisasi perawat dengan organisasi kesehatan lainnya. Beberapa konflik berfokus pada hubungan kerja yang dilakukan, konflik antara tugas yang saling berhubungan, serta hubungan personal dan sosial (Hariyati, 2014).

Namun saat ini konflik mampu memperkuat suatu organisasi dengan mendamaikan pendapat yang berbeda dan menyelesaikannya secara damai. Konflik dapat dijadikan sebagai pemersatu kelompok untuk menghindari pecah belah kelompok yang sudah dibangun dengan baik. Konflik adalah suatu hal yang pasti terjadi dalam suatu kelompok. Konflik yang terjadi diantara sesama perawat dapat melanggar kode etik keperawatan. Dimana salah satu kode etik keperawatan Indonesia yakni mengatur hubungan antar perawat agar senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun tenaga kesehatan lainnya, dan dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Utami, 2010). Sebagai contoh jika suatu waktu teman dinas anda tidak masuk kerja dan tidak memberitahu anda. Anda dibiarkan bekerja sendiri tanpa ada

informasi sedikitpun tentang kehadiran teman anda. Tentunya hal seperti ini akan menimbulkan konflik antar perawat. Oleh karena itu diperlukan seorang pemimpin yang mampu menyelesaikan konflik dengan baik. Seorang manajer keperawatan harus memiliki kemampuan dan strategi dalam menyelesaikan konflik.

Beberapa strategi dalam pemecahan konflik, yakni : (1) Menghindar; Menghindar adalah strategi yang dilakukan kedua belah pihak yang sedang berkonflik dengan menghindar atau tidak menyelesaikan konflik dalam waktu yg mendesak. Teknik ini tidak dilakukan dalam situasi gawat. (2) Kompetisi; Dalam situasi ini, pihak yang berkonflik akan mempertahankan argumen masing-masing. Teknik ini bisa bermakna positif dan negatif. Ketidaksamaan ide, argumen, dan keyakinan dalam jangka waktu yang lama akan merugikan organisasi. Untuk itu manajer yang harus berperan sebagai kolaborator dan mediator. (3) Akomodasi; Teknik akomodasi sering dilaksanakan jika salah satu pihak berusaha memuaskan atau menenangkan pihak lain yang terlibat konflik. Akomodasi dilakukan jika salah satu pihak menyadari bahwa pandangannya salah, sedangkan individu masih ingin mendapatkan posisi untuk dihargai dan didengar. (4) Kompromi; Kompromi dilakukan dengan mengambil jalan tengah yang diikuti kesepakatan antara kedua belah pihak. Penanganan ini disebut juga dengan *win-win solution*. (5) Kerja sama; Kerja sama pemecahan konflik dilakukan oleh kedua belah pihak. Hal ini dilakukan untuk mencari permasalahan secara bersama-sama dan terintegrasi. (6) Negosiasi atau Perundingan: Negosiasi adalah proses penyepakatan hal-hal lain untuk memecahkan suatu konflik. Jika negosiasi belum mencapai kesepakatan maka dibutuhkan pihak ketiga yang bersifat netral, yang disebut sebagai mediator.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Badzlina (2010) tentang kemampuan manajemen konflik kepala ruang yang dipersepsikan oleh perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap kelas III RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan sampel sebanyak 63 orang perawat didapatkan hasil bahwa 34 (54%) perawat mempersepsikan kemampuan manajemen konflik kepala ruang berada dalam kategori kurang (Daniyati, 2016).

1.2 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gaya manajemen konflik utama yang digunakan perawat manajer sesuai dengan kode etik keperawatan.

BAB II

2. 1 Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi deskriptif. Desain penelitian korelasi bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan antara dua atau lebih variabel penelitian (Suyanto, 2011). Dalam jurnal ini sudah terdapat dua variabel sesuai dengan konsep literatur. Variabel dibagi menjadi dua yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel dependen adalah gaya manajemen konflik pemimpin, dalam hal ini adalah manajer perawat. Sedangkan variabel independen adalah intensitas perpindahan perawat. Penelitian dilakukan di dua rumah sakit yaitu Rumah Sakit Universitas Menoufiya dan Rumah Sakit Pemerintahan Shebin El-Kom. Dalam penelitian ini digunakan tiga kuesioner yang meliputi data demografi, gaya manajemen konflik dan skala antisipasi pergantian perawat. Kuesioner data demografi meliputi usia, jenis kelamin, kualifikasi pendidikan, lama pengalaman, asal rumah sakit, dan status perkawinan. Kuesioner kedua adalah kuesioner gaya manajemen konflik yang terdiri dari 38 item pertanyaan yang mewakili manajemen konflik dasar yakni gaya berkolaborasi, gaya kompromi, gaya akomodasi, gaya bersaing, dan gaya menghindar. Jadi dalam jurnal ini hanya menggunakan lima gaya pemecahan konflik sedangkan menurut Hariyati (2014) terdapat 6 pemecahan konflik yaitu menghindar, kompetisi, akomodasi, kompromi, kerjasama, dan negosiasi atau perundingan.

Kuesioner ketiga yaitu ATS. Peneliti telah menjelaskan terkait instrumen ATS dengan baik dan juga telah dijelaskan cara penghitungan skor dalam instrumen tersebut untuk mencapai persentase pergantian perawat karena adanya konflik. Kemudian seluruh data akan di kode dan selanjutnya dianalisis menggunakan SPSS 16. Namun dalam pengambilan sampel penelitian, peneliti tidak menjelaskan teknik pengambilan sampel dan kriteria yang dipilih sebagai sampel penelitian.

BAB III

3.1 Hasil

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa mayoritas (50%) perawat adalah perempuan dengan tingkat pendidikan diploma, dan sudah menikah. Dijelaskan dari kelima gaya manajemen konflik, perawat manajer lebih banyak menggunakan pemecahan konflik dengan cara kolaborasi. Sedangkan dari sudut pandang perawat cenderung menggunakan strategi pemecahan konflik dengan menghindar. Juga terdapat perbedaan yang signifikan antara perawat dan perawat manajer terkait manajemen konflik berkolaborasi, kompromi, dan akomodasi. Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat perbedaan antara intensitas pergantian perawat dengan tiga gaya manajemen konflik yaitu kolaborasi, kompromi dan menghindar.

3.2 Pembahasan

Penelitian ini peneliti fokus pada pendapat perawat karena mereka melaporkan pendapat mereka tentang perawat manajer masing-masing. Hasil penelitian ini melaporkan bahwa strategi pemecahan konflik yang paling banyak digunakan dari sudut pandang perawat adalah strategi menghindar diikuti dengan berkolaborasi, kompromi, akomodasi dan bersaing. Menurut Haryati (2014) bahwa strategi menghindar hanya digunakan pada masalah yang tidak gawat. Biasanya seorang penengah akan memberikan waktu antara kedua belah pihak untuk memikirkan masalah dipertemuan selanjutnya.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Purba (2016). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa manajemen konflik yg digunakan kepala ruangan melalui sudut pandang perawat adalah kompromi (44%). Namun untuk strategi pemecahan konflik dengan bersaing hasil penelitian sesuai dengan penelitian ini. Hasil penelitian Lombogia (2013) juga menunjukkan bahwa dari 60 responden persepsi perawat pelaksana tentang manajemen konflik kepala ruangan di RSUD Bethesda Tomohon sebagian besar responden berpendapat bahwa manajemen konflik yang digunakan oleh kepala ruangan adalah kolaborasi (48,3%).

Dari beberapa hasil penelitian diatas saya menyimpulkan bahwa strategi penyelesaian konflik dengan menghindar hanya digunakan pada persoalan konflik yang sangat kecil yang hanya melibatkan dua orang dan tidak memberikan dampak yang besar jika perawat manajer (kepala ruangan) tidak ikut dalam penyelesaian masalah

tersebut. Seorang manajer harus segera mengambil inisiatif untuk memfasilitasi penyelesaian konflik yang positif. Beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan konflik, seperti penggunaan disiplin, pertimbangan tahap kehidupan, komunikasi, lingkaran kualitas (Kuntoro, 2017).

Secara umum pemecahan masalah dalam manajemen menggunakan tahap pemecahan masalah menyelidiki situasi, mengembangkan alternatif, mengevaluasi berbagai alternatif dan menentukan pilihan yang terbaik, melaksanakan keputusan dan melakukan tindak lanjut (Suarli dan Bahtiar, 2009). Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 18,4% perawat berkeinginan meninggalkan rumah sakit/lembaga kerja karena adanya konflik.

Dalam pemecahan konflik juga harus memperhatikan kode etik keperawatan. Kode etik sebagai bagian dari pengetahuan dasar etik berisi bagaimana perawat seharusnya berperilaku etik sebagai sebuah profesi, bagaimana seharusnya membuat keputusan saat mengalami hambatan, bagaimana mencegah terjadinya permasalahan etik, serta bagaimana berusaha memenuhi kewajiban profesional sesuai tujuan, nilai dan standar keperawatan. Selain perawat kode etik juga bermanfaat bagi tim kesehatan lainnya dan bagi penerima pelayanan kesehatan. Etik keperawatan ini juga bermanfaat bagi rumah sakit terutama untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Setiani, 2018).

Gaya manajemen konflik sesuai dengan kode etik dapat dapat memfasilitasi perawat manajer dengan anggotanya. Dengan demikian perawat manajer yang mampu menyelesaikan konflik dengan efektif dapat memberikan aspek kerja yang positif, yakni melaksanakan standar pelayanan keperawatan, dan meningkatkan kepuasan kerja perawat dan menurunkan intensitas perpindahan perawat.

3.3 Penutup

Gaya manajemen konflik yang yang paling banyak digunakan oleh perawat manajer dari persepsi perawat adalah menghindar, kemudian diikuti dengan kolaborasi dan terakhir dengan gaya bersaing. Oleh karena itu disarankan kepada pihak rumah sakit agar memberikan pelatihan kepada manajer perawat (kepala ruangan) terkait strategi pemecahan konflik sehingga dapat dapat menciptakan lingkungan yang kondusif, saling menghargai, dan membangun organisasi menjadi lebih kuat untuk mencapai tujuan.

Daftar Pustaka

- Abubakar, Amira Bin Seh. (2008) Pengaruh Pelatihan manajemen konflik pada kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap rumah sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor. Tesis, Universitas Indonesia. Diakses pada tanggal 10 September 2019 dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-10/1264>.
- Asmuji. (2014). *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Ar- Ruzz Media.
- Daniyati, Marya dan Hajjul Kamil. (2016). Manajemen konflik dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Diakses pada tanggal 10 September 2019 dari <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/download/>.
- Hariyati, Tutik Sri. (2014). *Perencanaan Pengembangan dan Utilisasi Tenaga Keperawatan, Edisi I*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Julianto, Mito. (2016). Peran dan Fungsi Manajemen Keperawatan dalam Manajemen Konflik. Jurnal RS Fatmawati. Diakses pada tanggal 10 September 2019 dari <http://scholar.google.co.id>.
- Ibrahim, Mervat dan Lamiaa Ismail. (2014). Manager's conflict Management styles and effect on staff nurses' turnover intention at shebin El Kom Hospital, Menoufiya Governorate. World Journal of Medical Sciences. Diakses pada tanggal 10 September 2019 dari <http://www.idosi.org>.
- Kuntoro, Aji. (2017). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lombogia, Moudy. (2013). Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Manajemen Konflik Kepala Ruangan di Rumah Sakit Umum Bethesda Tomohon. Diakses pada tanggal 13 September 2019 dari <http://digilib.unhas.ac.id>.
- Nikolaus N. Kewuan. (2017). *Manajemen Kinerja Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Purba, Juli Rostandi. (2014). Gaya Kepemimpinan dan Manajemen Konflik kepala ruangan di Instalasi Rindu A RSUP H. Adam Malik. Diakses pada tanggal 10 September 2019 dari <http://jurnal.usu.ac.id>.
- Simamora, R.H. (2014). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Simamora, R. H. (2013). Upaya Pembinaan Perawat Di Rumah Sakit Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 8(2).

- Suarli, S dan Yanyan Bahtiar. (2009). *Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Sumijatun. (2010). *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*. Jakarta: Trans Info Media.
- Suyanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Utami, Ngesti W dkk. (2016). *Etika Keperawatan Dan Keperawatan Professional*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Inonesia.