
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KEPALA RUANGAN DAN KETUA TIM DALAM MENERAPKAN MANAJEMEN KONFLIK DI RSUD SAWERIGADING KOTA PALOPO TAHUN 2023

The Relationship Between the Knowledge and the Attitude of the Head of the Room and the Team Leader in Implementing Conflict Management at Sawerigading Hospital Palopo City in 2023

Chrecencya Nirmalarumsari¹, Andi Silfiana², Putri Safrilia Fajar³

¹ Prodi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo

² Prodi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo

³ Mahasiswa Keperawatan STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo

*E-mail: chen.chrecencya@gmail.com; andisilfiana2007@gmail.com; Putrysafriliafajar@gmail.com

ABSTRAK

Manajemen konflik merupakan langkah-langkah yang diambil para pelaku atau pihak ketiga dalam rangka mengarahkan perselisihan ke arah hasil tertentu yang mungkin atau tidak mungkin menghasilkan suatu akhir berupa penyelesaian konflik dan mungkin atau tidak mungkin menghasilkan ketenangan, hal positif, kreatif, bermufakat atau agresif. Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2023. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *Cross Sectionall*, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap kepala ruangan dan ketua tim dalam menerapkan manajemen konflik. Sampel dalam penelitian ini adalah 38 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan menggunakan teknik pendekatan *Purposive Sampling*. Hasil penelitian ini diperoleh uji Chi Square $p = 0,000$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan kepala ruangan dan ketua tim dalam menerapkan manajemen konflik. Serta hasil uji Chi Square $p = 0,094$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap kepala ruangan dan ketua tim dalam menerapkan manajemen konflik. Diharapkan manajemen rumah sakit melakukan evaluasi penerapan manajemen konflik kepala ruangan dan ketua tim sehingga tujuan dan manfaat dari penerapan manajemen konflik dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan

Kata kunci: *Tingkat Pengetahuan, Sikap, Manajemen Konflik*

ABSTRACT

Conflict management is the steps taken by actors or third parties in order to direct a dispute towards a certain outcome which may or may not result in an end in the form of conflict resolution and may or may not result in calm, positive, creative, consensual or aggressive results. This research will be carried out at the Sawerigading Hospital, Palopo City in 2023. The method used in this research is a cross-sectional approach, which aims to analyze the relationship between the level of knowledge and attitudes of room heads and team leaders in implementing conflict management at the Sawerigading Regional Hospital, Palopo City. The sample in this study was 38 respondents. The sampling technique in this research is Non-Probability Sampling using a Purposive Sampling approach technique. The results of this research obtained a Chi Square test of $p = 0,000$ which shows that there is a relationship between the level of knowledge of the head of the room and the team leader in implementing conflict management. As well as the results of the Chi Square test $p = 0,094$ which shows that there is no relationship between the attitude of the head of the room and the team leader in implementing conflict management. It is hoped that hospital management will evaluate the implementation of conflict management by room heads and team leaders so that the goals and benefits of implementing conflict management can be achieved as expected.

Keywords : *Level of Knowledge, Attitude, Conflict Management*

© 2024 Jurnal Kesehatan Luwu Raya

**Correspondence Address:**

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia

Email: lp2mstikesluwuraya@gmail.com

DOI: -

P-ISSN : 2356-198X

E-ISSN : 2747-2655

PENDAHULUAN

Perawat sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan harus mampu memberikan asuhan terbaik kepada pasien. Namun dalam setiap pelaksanaan tugas tersebut tidak dapat dipungkiri akan dapat terjadi hal-hal yang tidak diinginkan terjadi. Misalnya dalam hal kelelahan, beban kerja yang berat serta stres mampu menurunkan performa seorang perawat dalam bekerja dan bisa menimbulkan konflik antara perawat maupun dengan tim kolaboratif lainnya. Untuk menghindari hal-hal tersebut Julianto (2014), dalam jurnalnya mengatakan bahwa manajemen konflik sangat penting dilakukan oleh seorang pemimpin sehingga sebuah konflik yang terjadi bisa memberikan manfaat sebagai evaluasi kerja untuk meningkatkan sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan.

Menurut Howard Ross (1933), Manajemen konflik merupakan langkah-langkah yang diambil para pelaku atau pihak ketiga dalam rangka mengarahkan perselisihan ke arah hasil tertentu yang mungkin atau tidak mungkin menghasilkan suatu akhir berupa penyelesaian konflik dan mungkin atau tidak mungkin menghasilkan ketenangan, hal positif, kreatif, bermufakat atau agresif.

Perawat sebagai pengelola, dalam hal ini sebagai manajer, memegang peranan penting dalam menentukan strategi penyelesaian konflik antar anggotanya. Seorang pemimpin yang dianggap berkompeten dalam menyelesaikan konflik (*a conflict-competent leader*) adalah pemimpin yang mampu memahami dinamika terjadinya suatu konflik, memahami reaksi yang ditimbulkan dari suatu konflik, mendorong respon konstruktif, dan membangun suatu organisasi yang mampu menangani konflik secara efektif (*a conflict-competent organization*) (Runde and Flanagan, 2007). Sebagai contohnya, pada penelitian Suryani dan Yanuk (2009), peningkatan pasien dalam lingkup pelayanan kesehatan secara signifikan mengakibatkan beban kerja perawat semakin bertambah dan menjadi berlebihan sehingga hal tersebut dapat memicu terjadinya

konflik dan stress pada perawat. Pada posisi ini seorang pemimpin harus mampu mengenali setiap karakter dan latar belakang yang terjadi untuk menghindari adanya gesekan antara anggota tim yang dapat mengakibatkan kelalaian dan menurunnya performa perawat dalam melaksanakan tugas. Pernyataan ini didukung dengan hasil penelitian Zulkarnain (2017) bahwa fungsi dari pengarah manajemen konflik yang baik dari kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan.

Konflik dapat menimbulkan dampak positif maupun negatif bagi suatu organisasi tergantung bagaimana konflik tersebut dikelola (Winardi, 2001, p.170). Beberapa dampak positif yang dapat ditimbulkan oleh konflik antara lain, meningkatnya motivasi, kreativitas, pengetahuan atau keterampilan dan membantu upaya pencapaian tujuan. Sedangkan dampak negatif yang dapat ditimbulkan oleh konflik antara lain, menurunnya produktivitas, waktu terbuang sia-sia, dan proses pengambilan keputusan tertunda sehingga dapat menghambat organisasi (Pickering, 2001, p.3).

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kolerasi yang merupakan jenis metode penelitian non eksperimental dimana seorang peneliti mengukur dua variabel, memahami dan menilai hubungan statistik antara mereka tanpa pengaruh dari variabel asing (Sugiyono, 2018). Dengan desain penelitian menggunakan pendekatan cross sectional.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo Tahun 2023, pada ruangan Edelweiss, Dahlia, Flamboyan, Cemara, Bougenville, Anggrek, Geranium, ICVCU, ICU, dan IGD.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus hingga bulan September tahun 2023.

Populasi pada penelitian adalah Kepala ruangan dan ketua tim ruang rawat inap dengan jumlah populasi sebanyak 38 responden. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel

dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 38 responden.

Pengolahan data meliputi proses collecting, checking, coding, entering, dan processing. Analisa yang digunakan adalah Analisa univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang memuat pernyataan-pernyataan tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap kepala ruangan dan ketua tim dalam menerapkan manajemen konflik.

Karakteristik Responden

Usia

Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Percent (%)
30-39	24	63,2
40-49	13	34,2
50-59	1	2,6
Total	38	100

Sumber : Data Primer 2023

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan rentan usia 30-35 berjumlah 24 (63%) responden, usia 40-49 berjumlah 13 (34,2%) responden, usia 50-59 berjumlah 1 (2,6%) responden.

Jenis Kelamin

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

JK	Frekuensi	Percent (%)
Perempuan	35	92,1
Laki-Laki	3	7,9
Total	38	100

Sumber : Data Primer 2023

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin Perempuan berjumlah 35 (92%) responden, Laki-laki berjumlah 3 (7,9%) responden.

Pendidikan Terakhir

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Frekuensi	Percent (%)
DIII (Bidan)	5	13,2
S1 Ners	33	86,8
Total	38	100

Sumber : Data Primer 2023

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir DIII Bidan berjumlah 5 (13,2%) responden, sedangkan S1 Ners berjumlah 33 (86,8%) responden.

Analisa Univariat

Tingkat Pengetahuan

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Percent (%)
Tinggi	34	89,5
Rendah	4	10,5
Total	38	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan Tingkat Pengetahuan tinggi berjumlah 34 (89,5%) dan responden dengan Tingkat Pengetahuan rendah berjumlah 4 (10,5%).

Sikap

Distribusi Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi	Percent (%)
Positif	31	81,0
Negatif	7	18,4
Total	38	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan Sikap positif berjumlah 31 (81,0%) dan responden dengan Sikap negatif berjumlah 7 (18,4%).

Manajemen Konflik

Distribusi Responden Berdasarkan Manajemen Konflik

MK	Frekuensi	Percent (%)
Baik	32	84,2
Kurang	6	15,8
Total	38	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan Manajemen konflik Baik berjumlah 32 (84,2%) dan responden dengan Manajemen konflik Kurang berjumlah 6 (15,8%).

Analisa Bivariat

Uji Chi square

Hasil uji chi square hubungan tingkat pengetahuan dengan manajemen konflik

Tingkat pengetahuan	Manajemen Konflik				Total	P Value
	Baik		Kurang			
	F	%	F	%		
Tinggi	32	84,2%	2	5,3%	34	0,000
Rendah	0	0,0%	4	10,5%	4	
Total	32	84,2%	6	15,8%	38	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas hasil uji bivariat menunjukkan hasil bahwa terdapat kepala ruangan dan ketua tim dengan tingkat pengetahuan tinggi berjumlah 34 (89,5%) dan tingkat pengetahuan rendah berjumlah 4 (10,5%) dengan manajemen konflik baik berjumlah 32 (94,1%) dan manajemen konflik kurang sebanyak 6 (15,8%).

Hasil uji chi square hubungan sikap dengan manajemen konflik

Sikap	Manajemen Konflik				Total	P Value
	Baik		Kurang			
	F	%	F	%		
Positif	26	68,4%	5	13,2%	31	0,094
Negatif	6	15,8%	1	2,6%	7	
Total	32	84,2%	6	15,8%	38	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas hasil uji bivariat menunjukkan hasil bahwa dari 38 responden yang diteliti sebagian besar dengan sikap positif berjumlah 31 (81,0%) dan responden dengan sikap negatif berjumlah 7 (18,4%). Dengan manajemen konflik baik sebanyak 26 (83,9%)

dan manajemen konflik kurang sebanyak 2 (5,9%).

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan diartikan sebagai hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimilikinya. Hal tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan presepsi terhadap suatu obyek. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia dan keyakinan.

Menurut Ana (2013) menyatakan bahwa konflik terjadi disebabkan karena adanya perbedaan interpersonal pada setiap dimensi umur, jenis kelamin, ras, pandangan, perasaan, pendidikan, pengalaman, tingkah laku, pendapat, budaya, kebangsaan, keyakinan, dan lain-lain.

Profesi keperawatan pada dasarnya memiliki tingkat konflik yang tinggi dibandingkan dengan profesi lainnya. Kurangnya pengetahuan dan pelatihan tentang manajemen konflik menjadi salah satu faktor kurangnya pemahaman dalam penerapan manajemen konflik. Sesuai dengan ungkapan (Howel, 2014) ketika seseorang dalam posisi dengan pendidikan rendah mereka cenderung menghindari konflik karena mereka kurang memiliki pengetahuan tentang strategi manajemen konflik. Perawat sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dikarenakan pendidikan kesehatan adalah suatu pendidikan yang berjalan seiring dengan perkembangan zaman.

Menurut Cahyono (2015), karakteristik dari perawat dipengaruhi oleh latar belakang keluarga, tingkat sosial, pengalaman, umur, jenis kelamin dan etnis. Perawat sebagai pekerja memiliki karakteristik individu yang berpengaruh terhadap hasil manajemen. Karakteristik ini dapat memberikan hasil manajemen baik dan tidak baik. Purnawati (2018), menyatakan bahwa usia perawat secara

garis besar menjadi indikator kedewasaan dalam pengambilan keputusan yang mengacu pada pengalamannya. Usia menggambarkan pengalaman dalam diri seseorang sehingga terdapat keragaman tindakan berdasarkan usia yang dimiliki. Oleh karena itu, seiring bertambahnya kematangan usia seorang perawat maka manajemen konfliknya semakin baik.

Menurut penelitian Wirawan (2010), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan manajemen konflik adalah asumsi mengenai konflik, persepsi mengenai penyebab konflik, ekspektasi atau reaksi lawan konfliknya, pola komunikasi dalam interaksi konflik, kekuasaan yang dimiliki, pengalaman menghadapi situasi konflik, sumber yang dimiliki, jenis kelamin, kecerdasan emosional, kepribadian, budaya organisasi, prosedur pengambilan keputusan, situasi konflik, keterampilan berkomunikasi dan pengalaman perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memainkan peran penting dalam menggunakan strategi manajemen konflik.

Dalam penelitian Hamdan et.al (2014) bahwa secara statistik tidak didapatkan hubungan antar keduanya. Namun, hasil berbeda ditunjukkan oleh hasil penelitian Chang, Chen dan Chen (2017), gaya manajemen konflik yang paling umum digunakan adalah menghindari, kolaborasi, kompromi, kompetisi, mediasi dan akomodasi. Secara signifikan mempengaruhi strategi penerapan manajemen konflik. Menghindari dan bersaing merupakan pilihan perawat yang tingkat pendidikan vokasional, namun perawat yang tingkat pendidikannya lebih tinggi memilih menggunakan strategi yang konstruktif yaitu kolaborasi. Ketika seseorang dalam memilih strategi manajemen konflik, dimana perawat yang mengikuti pendidikan dan pelatihan terkait manajemen konflik menggunakan strategi kolaborasi.

Al-Hamdan menyatakan bahwa, pengetahuan memberi kekuatan, dan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih

rendah dapat merasa tidak berdaya ketika berhubungan dengan seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Dalam bukunya manajemen pendidikan berbasis madrasah Syukur (2011) menjelaskan bahwa untuk mengatasi konflik harus melalui tahapan dan mengamati serta mengelola emosi maka akan mampu mengelola konflik yang terjadi. Menurut peneliti, perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memainkan peran penting dalam menggunakan strategi manajemen konflik.

Peneliti berasumsi, seorang perawat yang menjalankan profesinya sebagai perawat, harus memiliki pengetahuan dan pendidikan dalam bidang tertentu, untuk itu dibutuhkan pendidikan yang sesuai agar berjalan dengan baik dan profesional. Pendidikan menunjukkan tingkat intelegensi yang berhubungan dengan daya pikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya.

Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik dan sebagainya). Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Berkowitz dalam Azhar, 2013).

Konflik dapat menimbulkan dampak positif maupun negatif bagi suatu organisasi tergantung bagaimana konflik tersebut dikelola. Beberapa dampak positif yang dapat ditimbulkan oleh konflik antara lain, meningkatkan motivasi, kreativitas, pengetahuan atau keterampilan dan membantu upaya pencapaian tujuan. Dampak negatif yang dapat ditimbulkan oleh konflik dalam rumah sakit antara lain, menurunnya produktivitas, waktu terbuang sia-sia serta ketidakpuasan pasien dalam pelayanan (Mayra & Kamil, 2017).

Konflik dipahami sebagai sesuatu yang wajar terjadi disemua 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 sebagai peringatan bahwa ada sesuatu yang salah dan harus merangsang pencarian solusi penyelesaian melalui pemecahan masalah, klasifikasi tujuan, pembentukan norma-norma kelompok dan penentuan batas-batas kelompok (Alshammari & Dayrit, 2017).

Penelitian yang dilakukan Ramsay (2001) mengatakan bahwa, buruknya komunikasi, kritik yang tidak seimbang, seksisme atau ketidaksetaraan tingkat sosial dan budaya, meletakkan harapan yang tidak masuk akal dapat memicu terjadinya konflik. Berdasarkan sisi manajemen masalah timbul dari komunikasi yang buruk, tanggapan yang tidak pantas, pekerjaan pribadi yang dapat mengganggu kinerja profesional.

Penelitian oleh Ahmad & Azlimin (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara manajemen konflik dengan kinerja *teamwork* tenaga kesehatan. Selain itu, konflik yang tidak terselesaikan dapat berdampak pada komunikasi yang tidak sehat diantara petugas kesehatan (Johansen, 2018), sampai pada buruknya pelayanan keperawatan kepada pasien (McKibben, 2017). Teori yang mengemukakan bahwa salah satu cara untuk mengurangi terjadinya konflik baik antar perawat maupun dengan tenaga profesional lain dengan menunjukkan kesopanan, mendengarkan dengan tulus dan bereaksi dengan tanggap (Registered Nurses Association of Ontario, 2012).

Menurut College Of Nurses Of Ontario (CNO) (2018) bahwa, salah satu point dalam pencegahan konflik antara teman sejawat yaitu dengan membina hubungan positif, saling menghargai, kepercayaan dan rasa hormat di antara anggota staf (Cno, 2009). Dalam penelitian sebelumnya juga dikemukakan bahwa konflik dapat dicegah jika tim kesehatan

termasuk perawat dengan bekerjasama secara efektif, saling percaya serta saling menghargai dan menghormati (Walton, Murray & Christian, 2003).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Basogul & Ozgur (2016), untuk mencegah terjadinya konflik yaitu, jika ada masalah sebaiknya tidak dihadapi dengan emosional. Hal ini terkait dengan kemampuan perawat dalam memahami emosi orang lain dan juga kemampuan perawat dalam mengelola emosinya ketika dalam situasi stress, kelelahan ataupun dalam kondisi yang kurang kondusif.

Dalam penelitian yang dilakukan Royani (2016), dalam manajemen konflik bahwa mempertahankan disiplin dapat digunakan untuk mengelola dan mencegah konflik. Kedisiplinan merupakan salah satu yang dapat mencegah terjadinya konflik perawat dirumah sakit. Perawat mengemukakan dengan menerapkan kedisiplinan dan bertindak sesuai aturan dapat meminimalisir konflik. Manajer perawat harus mampu mengetahui dan memahami peraturan yang ada dalam organisasi. Proses pencegahan konflik yang paling utama adalah pola yang dikembangkan dalam sifat pribadi itu sendiri.

Peneliti berasumsi kesadaran awal terhadap munculnya konflik sangat diperlukan bagi seorang kepala ruangan yang saling bekerja sama untuk mencegah adanya konflik serta perbedaan perspektif atau pandangan serta pemahaman yang bisa memicu permasalahan. Oleh karena itu, seseorang perlu memahami dengan baik terkait manajemen konflik.

Manajemen Konflik

Konflik didefinisikan sebagai perselisihan internal atau eksternal akibat adanya perbedaan gagasan, nilai atau perasaan. Karena setiap individu memiliki hubungan interpersonal dengan orang lain yang memiliki nilai, keyakinan, latar belakang dan tujuan yang berbeda, maka konflik merupakan hal yang telah diperkirakan terjadi (Marquis & Huston, 2006, p. 524). Konflik bukanlah hal yang sangat mudah untuk diatasi karena setiap

individu yang terlibat dalam konflik mempunyai asumsi, aturan, serta gaya pemecahan konflik yang berbeda sebagai cerminan kepribadian yang unik dan nilai budaya (Hamdan, Sukhri & Anthony, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden yang diteliti sebagian besar dengan manajemen konflik baik berjumlah 32 (84,2%) dan responden dengan manajemen konflik kurang berjumlah 6 (15,8%).

Pelaksanaan manajemen konflik sangatlah penting dalam meningkatkan produktivitas rumah sakit. Hal ini dikarenakan pengelolaan konflik yang baik oleh kepala ruangan dapat berpengaruh pada produktivitas kerja perawat diruangan tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan. Rumah sakit merupakan sebagai salah satu organisasi penghasil jasa dituntut menyediakan pelayanan keperawatan yang bermutu. Salah satu profesi yang berperan penting dalam rumah sakit adalah perawat (Bevy Gulo, 2019).

Hasil penelitian Daniyanti dan Kamil (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara intensitas konflik dengan kinerja dan kepuasan dalam suatu organisasi atau kelompok. Konflik dapat menimbulkan dampak negatif atau positif tergantung bagaimana konflik tersebut dikelola. Kemampuan manajemen konflik yang baik, level konflik yang modern antar kelompok dalam organisasi dapat menggerakkan motivasi, kreativitas, inovasi dan inisiatif yang baik baik serta dapat meningkatkan kinerja. Namun, konflik yang terlalu tajam dapat menimbulkan efek yang yang tidak diinginkan seperti perkelahian, permusuhan, sulitnya bekerjasama dan selanjutnya akan berdampak pada penurunan kinerja dan kepuasan kerja.

Penelitian dengan judul *Conflict Resolution Style In The Nursing Profesion* juga menjelaskan bahwa manajemen konflik merupakan langkah-langkah yang diambil para pelaku atau pihak ketiga dalam rangka mengarahkan perselisihan ke arah hasil tertentu yang mungkin atau tidak mungkin menciptakan ketenangan, mufakat, hal positif atau agresif.

Peran pemimpin dalam manajemen konflik (Mito Julianto, 2016).

Pada buku *How to Manage Conflict, Edisi ketiga Win-win Solution (2001)*, berpendapat bahwa konflik yang semakin sering terjadi seiring dengan meningkatnya irama kehidupan sehari-hari dan kegiatan dunia usaha yang berjalan semakin cepat. Pada pihak lain, kemampuan bekerjasama dengan orang lain merupakan kunci utama untuk meraih sukses. Oleh karena itu penting sekali dalam mengetahui atau mempelajari cara mengatasi atau menangani konflik dan cara berinteraksi dengan orang lain. Seseorang tidak dapat bekerjasama secara efektif dengan orang lain jika bersikap tegang dan canggung (Eko, 2021).

Tujuan dari manajemen konflik yaitu, agar bisa menciptakan kesehatan organisasi yang sehat tidak hanya service dalam perubahan lingkungan organisasi, dan juga mampu menyesuaikan diri dan berkembang. Hal ini menjadikan manajemen konflik sebagai alat yang dibutuhkan untuk sebuah lembaga sosial dibidang kesehatan untuk terus berkembang dan kompetitif (Andika et al, 2020).

Peneliti berasumsi untuk menciptakan suasana kerja yang lebih kondusif diperlukan suatu strategi dalam mengelola konflik. Strategi yang dibutuhkan dalam manajemen konflik tersebut berupa kompromi, atau negosiasi, kompetisi, akomodasi, mengindar dan kolaborasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada kepala ruangan dan ketua tim didapatkan hasil uji Chi square bahwa pada tingkat pengetahuan diperoleh nilai $p = (0,000 < 0,05)$, artinya hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan kepala ruangan dan ketua tim dalam menerapkan manajemen konflik.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada kepala ruangan dan ketua tim didapatkan hasil uji Chi square bahwa pada Sikap diperoleh nilai $p = (0,094 > 0,05)$, artinya

hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap kepala ruangan dan ketua tim dalam menerapkan manajemen konflik.

Saran

Manajemen rumah sakit diharapkan dapat melakukan evaluasi penerapan manajemen konflik kepala ruangan dan ketua tim sehingga tujuan dan manfaat dari penerapan manajemen konflik dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan. Pihak manajemen juga diharapkan terus mempertahankan dan meningkatkan motivasi kerja dari perawat dengan memperhatikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi timbulnya konflik. Diharapkan tenaga perawat dapat mempertahankan dan meningkatkan motivasi dalam bekerja sehingga dapat memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan yang optimal.

DAFTAR RUJUKAN

Sumber rujukan (kepuustakaan) sedapat mungkin merupakan pustaka terbitan 10 tahun terakhir diutamakan adalah hasil laporan penelitian (skripsi, thesis dan disertasi) dan artikel ilmiah dalam jurnal/majalah ilmiah.

Kepustakaan hanya berisi daftar judul rujukan yang tercantum/terdapat dalam artikel jurnal saja. Kepustakaan disusun menurut *APA (American Psychological Association) style* dengan contoh sebagai berikut:

Daftar Pustaka:

Alni Tjut, "Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA", *Jurnal Ilmiah Maksitek*, Vol.6, No.3, (September 2021), <https://makarioz.sciencemakarioz.org/index.php/JIM/article/view/294>
Al-hamdani, Z., Shukri, R. and Anthony, D. (2011). *Conflict management styles used by managers in the in the sultanate of Oman*. 571-

580. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03557.x>.

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*. <https://doi.org/10.9790/1959-0603014560>.

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi.Revisi), Jakarta: Rineka Cipta

Badar Muhammad, Hajrah, "Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep", *Kaizen*, Vol.1, No.1, (Juni 2022), <https://jpii.upri.ac.id/index.php/jurnalkaizen/article/view/50>

Doris, A. (2019). Analisis Hubungan Manajemen Konflik Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk. III Reksodiwiryo Padang. *NERS Jurnal Keperawatan*, 15(2), 155. <https://doi.org/10.25077/njk.15.2.155-162.2019>

Erita, *Manajemen Keperawatan*, No. 1, (Jakarta: Universitas Kristen Indonesia, 2019)

Gangadharan, H., Narwal, A., & Gangadharan, H. (2017). Fundamentals of Nursing. In *Key to Success Staff Nurses Recruitment Exam*. https://doi.org/10.5005/jp/books/12954_32

Haryanti, Faridah Aini, Puji Purwaningsih, "Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang", *Jurnal Manajemen Keperawatan*, Vol.1, No.1, (Mei 2013), <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/949>

Haryanti Tri, Tri Ismu Pujiyanto, Ni Nyoman Adinatha, "Analisis Pengaruh Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Fungsi Manajerial Kepala Ruang Terhadap

- Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Swasta Di Semarang”, *Jurnal Manajemen Keperawatan*, Vol.1,No.2,(November2013),<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jkmk>
- Hariyono Widodo, Dyah Suryani, Yanuk Wulandari, “Hubungan Antara Beban Kerja, Stres Kerja Dan Tingkat Konflik Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta Pdhi Kota Yogyakarta”, *KES MAS*, Vol. 3, No. 3, (September 2009), <https://media.neliti.com/media/publications/24895-ID-hubungan-antara-beban-kerja-stres-kerja-dan-tingkat-konflik-dengan-kelelahan-ker.pdf>
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2007. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000
- Listiyono Rizky Agustian, “Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B”, *Kebijakan Manajemen Publik*, Vol. 1, No. 1, (Februari 2015), <http://journal.unair.ac.id/KMP@studi-deskriptif-tentang-kualitas-pelayanan-kesehatan-di-rumah-sakit-umum-dr.-wahidin-sudiro-husodo-kota-mojokerto-pasca-menjadi-rumah-sakit-article-8574-media-138-category-8.html>.
- Maryanto, Tri Ismu Pujiyanto, Singgih Setyono, “Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Swasta Di Demak”, *JurnalManagemenKeperawatan*, Vol. 1, No. 2, (November 2013),<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jkmk>
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. (2013). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan : toeri dan aplikasi, (Ed.4). Jakarta : EGC
- Mulianda Dwi, Ainnur Rahmawati, “Pengaruh Respon Relaksasi Benson Terhadap Depresi Paska Stroke”, *Jurna Keperawatan*, Vol. 3, No. 1, (Juni 2019), <https://stikesk-skendari.e-journal.id/JK/article/view/26>
- Nivalinda Dhinamita,M.C. Inge Hartini, Agus Santoso,“Pengaruh Motivasi Perawat Dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Pada Rumah Sakit Pemerintah Di Semarang”, *JurnalManagemenKeperawatan*, Vol.1,No.2,(November2013) ,<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jkmk>
- Notoatmodjo. (2013). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 159/KMENKES/Per/II/1988.
- Peraturan menteri kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 Pasal 1
- Russel, E. (2011). Leadership theories and style: a transitional approach. Retrieve from http://usacac.army.mil/cac2/cgsc/repository/dcl_secondplaceessay_1102.pdf.
- Saifudin Made Moh. Yanuar, Hasniah Dina, Ina LaelaAbdillah, Josepha Mariana Tamaela, Lusi Anika, “ManajemenKonflikKeperawatan Di TatananKlinis: StudiLiteratur”, *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, Vol. 2, No.

- 1, (2021), https://www.researchgate.net/publication/349683223_Manajemen_konflik_keperawatan_di_tatanan_klinis_studi_literatur
- Suhartini Titik, “Analisis Kepuasan Kerja Perawat Terhadap Manajemen Keperawatan Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan”, *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, Vol.6,No.2,(2020),<https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/view/634>.
- Susiladewi Ida Ayu Md Vera, Ni Putu Emy Darma Yanti, “Gaya Manajemen Konflik Kepala Ruang”, *Jurnal Keperawatan*, Vol.14,No.1,(Maret 2022),<https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/152/103>.
- Sugiyono (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Telaumbanua Hariesty Talenta Narwastu, “Kemampuan Pemimpin Keperawatan Dalam Melakukan Manajemen Konflik Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan”, *Universitas Sumatera Utara*, Vol. 1, No. 1, (2019), <https://osf.io/f95kg/download/?format=pdf>.
- Undang Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Fungsi Rumah Sakit.
- Wahyudi Imam, “Pengalaman Perawat Menjalani Peran Dan Fungsi Perawat Di Puskesmas Kabupaten Garut”, *Jurnal Sahabat Keperawatan*, Vol. 2, No. 1, (Februari 2020), <https://jurnal.unimor.ac.id/JSK/article/view/459>