

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Kualitas layanan kesehatan yang bermutu hanya dapat dihasilkan oleh sumber daya manusia yang berkualitas, sarana dan prasarana, serta sistem manajerial yang baik. Untuk itu diperlukan sistem manajerial keperawatan yang tepat untuk mengarahkan seluruh sumber daya keperawatan dalam menghasilkan pelayanan keperawatan yang prima dan berkualitas. Hal itu perlu didukung oleh manajer keperawatan yang mempunyai kemampuan manajerial yang handal. Manajerial sebagai pengelola dituntut untuk mampu melakukan manajemen keperawatan secara efektif dan efisien baik bagi individu, keluarga individu, dan masyarakat (Nursalam, 2007).

Manajemen konflik merupakan serangkaian aksi dan reaksi antara pelaku maupun pihak luar dalam suatu konflik. Manajemen konflik termasuk pada suatu strategi yang berorientasi pada proses yang mengarahkan pada bentuk komunikasi (termasuk tingkah laku) dari pelaku maupun pihak luar dan bagaimana mereka mempengaruhi kepentingan (*interests*) dan interpretasi. Bagi pihak luar (di luar yang berkonflik) sebagai pihak ketiga, yang diperlukannya adalah informasi yang akurat tentang situasi konflik. Hal ini karena komunikasi efektif di antara pelaku dapat terjadi jika ada kepercayaan terhadap pihak ketiga

(Khayati, 2013). Manajemen konflik dapat melibatkan bantuan diri sendiri, kerjasama dalam memecahkan masalah (dengan atau tanpa bantuan pihak ketiga) atau pengambilan keputusan oleh pihak ketiga. Suatu strategi yang berorientasi pada proses manajemen konflik menunjuk pada pola komunikasi (termasuk perilaku) para pelaku dan bagaimana mereka mempengaruhi kepentingan dan penafsiran terhadap konflik.

Manajemen konflik merupakan langkah-langkah yang diambil para pelaku atau pihak ketiga dalam rangka mengarahkan perselisihan kearah hasil yang oleh konflik antara lain: meningkatnya motivasi, kreativitas, pengetahuan mungkin atau tidak mungkin menciptakan ketenangan, mufakat, hal positif atau agresif.

Kata konflik menurut bahasa Yunani berasal dari kata *configere, conflictm* yang berarti saling berbenturan. Arti kata ini menunjuk pada semua bentuk benturan, tabrakan, ketidaksesuaian, ketidakserasian, perkelahian, pertentangan, oposisi dan interaksi-interaksi yang antagonis (Soetopo, 2010). Konflik secara umum didefinisikan sebagai perselisihan internal atau eksternal akibat adanya perbedaan gagasan, nilai atau perasaan antara dua orang atau lebih. 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 akan terjadi (Marquis & Huston, 2006). Terdapat anggapan yang menyatakan bahwa konflik bila dibiarkan akan teratasi dengan sendirinya. Padahal, semakin lama konflik didiamkan maka semakin

sulit mengatasinya karena konflik akan meningkat ke tahap intensitas yang lebih tinggi dan menjadi tidak terkendali lagi (Pickering, 2001).

Konflik dapat menimbulkan dampak positif maupun dampak negatif dalam setiap organisasi, tergantung seberapa sering konflik tersebut terjadi dan bagaimana konflik tersebut dikelola (Ivancevich, 2005.). Konflik yang menimbulkan dampak positif bagi kelompok atau organisasi yang bersangkutan bersifat konstruktif. Sebaliknya, konflik yang menimbulkan dampak negatif bagi kelompok atau organisasi yang bersangkutan bersifat destruktif (Winardi, 2001). Beberapa dampak positif yang dapat ditimbulkan keterampilan, mendorong pertumbuhan, mempererat ikatan kelompok dan membantu upaya pencapaian tujuan. Sedangkan dampak negatif yang dapat ditimbulkan oleh konflik akibat pengelolaan konflik yang tidak baik antara lain: menurunnya produktivitas, waktu terbuang sia-sia, dan proses pengambilan keputusan tertunda sehingga dapat menghambat organisasi (Pickering, 2001).

Menurut Sherman (2012) perselisihan atau Konflik dapat berdampak secara positif yaitu dapat meningkatkan kedisiplinan jam dinas, hasil kerja meningkat, dan meningkatkan hubungan kerjasama antar teman sejawat lebih produktif, kemudian dampak secara negatif dapat meningkatkan jumlah absensi perawat dan seringkali seorang perawat yang mangkir pada jam kerja dengan alasan yang kurang jelas, banyak perawat yang mengeluh karena kurang adil dalam pembagian tugas dan tanggung jawabnya serta dapat menyebabkan seorang perawat yang keluar masuk atau turn over.

Penelitian oleh *American Management Association* menemukan bahwa manajer keperawatan sekarang menghabiskan rata-rata 20% waktunya untuk mengatasi konflik, dan bahwa manajemen konflik dinilai sama atau lebih penting daripada keterampilan perencanaan, komunikasi, motivasi, dan pengambilan keputusan menurut McElhaney dalam (Marquis & Huston, 2003). Semakin kompleks organisasi, semakin besar potensi konflik yang akan dihadapi (Ivancevich, 2005). Hal ini menyebabkan perlunya manajemen konflik yang baik dalam organisasi tersebut sehingga konflik dapat menimbulkan dampak positif yang bersifat konstruktif. Marquis dan Huston (2006) mengemukakan beberapa strategi manajemen konflik yang dapat digunakan untuk mengelola konflik, antara lain: berkompromi, kompetisi, akomodasi, melembutkan, menghindari dan berkolaborasi.

Banyak faktor yang bertanggung jawab terhadap terjadinya konflik terutama dalam suatu organisasi. Faktor-faktor tersebut dapat berupa perilaku yang menentang, *stress*, kondisi ruangan dan kenyamanan dalam bekerja, kewenangan dokter dan perawat, keyakinan, kemampuan yang lebih dari kelompok lain (*eksklusifisme*), keaburan tugas, kekurangan sumber daya, proses perubahan, imbalan, dan (Arwani,2006).

Terkait dengan penjelasan di atas seorang karyawan akan merasa nyaman dan tinggi loyalitasnya pada perusahaan apabila memperoleh kepuasan kerja sesuai dengan apa yang diinginkan sehingga akan berdampak positif bagi

karyawan dan terhindar dari konflik. Menurut Handoko (2000) menyatakan bahwa kepuasan kerja (*job satisfaction*) adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan bagaimana para karyawan memandang pekerjaan mereka. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya.

Kepuasan kerja dalam pekerjaan adalah kepuasan kerja yang dinikmati dalam pekerjaan dengan memperoleh pujian hasil kerja, penempatan, perlakuan, peralatan, dan suasana lingkungan kerja yang baik. Karyawan yang lebih suka menikmati kepuasan kerja dalam pekerjaan akan lebih mengutamakan pekerjaannya daripada balas jasa walaupun balas jasa itu penting (Hasibuan, 2007). Sikap karyawan yang berkaitan dengan kepuasan kerja dan komitmen organisasi adalah minat utama dalam bidang perilaku organisasi dan praktik manajemen sumber daya manusia (Luthans, 2005.).

Kepuasan kerja menurut Luthans (2006) melibatkan reaksi kognitif, afektif, dan evaluative atau sikap. Menurutnya kepuasan kerja adalah kondisi emosi positif atau menyenangkan dari penilaian kerja atau pengalaman kerja seseorang. Tanpa adanya kepuasan pada karyawan maka perusahaan tidak akan bisa berjalan dengan baik. Menurut Wibowo (2013) dikemukakan bahwa kepuasan kerja memiliki hubungan positif dengan motivasi, pelibatan kerja karyawan, perilaku pekerja diluar dari apa yang menjadi tugasnya (*organizational citizenship behavior*), dan prestasi kerja karyawan. Kepuasan kerja diperoleh jika pekerjaan tersebut menyenangkan untuk dikerjakan oleh

pemangkunya. Sebaliknya, ketidakpuasan kerja diperoleh jika pekerjaan tersebut tidak menyenangkan untuk dikerjakan oleh pemangkunya (Bangun, 2012). Seseorang dengan tingkat kepuasan kerja tinggi menunjukkan sikap yang positif terhadap pekerjaannya. Sedangkan seseorang yang tidak puas dengan pekerjaannya menunjukkan sikap yang negatif terhadap pekerjaan tersebut (Robbins, 2003).

Strauss dan Sayles (dalam Handoko, 2001) kepuasan kerja juga penting untuk aktualisasi, karyawan yang tidak memperoleh kepuasan kerja tidak akan pernah mencapai kematangan psikologis, dan pada gilirannya akan menjadi frustrasi. Karyawan yang seperti ini akan sering melamun, mempunyai semangat kerja yang rendah, cepat lelah dan bosan, emosi tidak stabil, sering absen dan melakukan kesibukan yang tidak ada hubungannya dengan pekerjaan yang harus dilakukan. Oleh karena itu kepuasan kerja mempunyai arti penting baik bagi karyawan maupun rumah sakit, terutama karena menciptakan keadaan positif di dalam lingkungan kerja rumah sakit.

Berdasarkan penelitian Rachman, Hamzah & Jafar (2013) tentang pengaruh perilaku kelompok terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa didapatkan hasil bahwa konflik merupakan salah satu variabel perilaku kelompok yang memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja perawat

Berdasarkan penelitian yang sama dilakukan oleh Daniyanti (2016) didapatkan nilai p-value = 0,032. Dari 40 perawat yang manajemen konfliknya

baik, (55,0%) perawat merasa puas dengan pekerjaannya. Sedangkan dari 33 perawat yang manajemen konfliknya kurang baik, (72,3%) perawat merasa kurang puas dengan pekerjaannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa manajemen konflik memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan kerja perawat.

Penelitian yang dilakukan Hamdan, Nussera, Masa'deh, Rami (2015) dengan hasil bahwa beberapa karakteristik demografi seperti kewarganegaraan, level manajer, senioritas, tingkat pendidikan, dan jenis kelamin berpengaruh secara signifikan terhadap pemilihan strategimanajemen konflik

Penelitian lain yang terkait dengan manajemen konflik yang dilakukan oleh Mirja (2014) yang didapatkan hasil analisa univariat menunjukkan bahwa strategi kepemimpinan yang digunakan adalah partisipatif (32,4%) dan manajemen konflik pada kategori kurang baik (54,9%). Hasil penelitian analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan strategi kepemimpinan Kepala Ruang dengan manajemen konflik dengan p-value 0,001

Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang merupakan Rumah Sakit pemerintah yang dikelola oleh TNI AD yang merupakan salah satu Rumah Sakit rujukan di Provinsi Sumatera Barat dan sudah terakreditasi. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit pendidikan dimana rumah sakit ini menampung mahasiswa dari berbagai institusi sebagai lahan praktek bagi mahasiswa keperawatan yang ada di sumatera barat, rumah sakit ini terdiri dari instalasi

rawat inap, instalasi rawat jalan dan instalasi gawat darurat (IGD). Rumah Sakit ini sudah memiliki delapan unit ruang rawat inap yang terdiri dari Ruang I, Ruang II, Ruang III, Ruang IV dan V, Ruang Ruang paru, Ruang Paviliun HWS, Ruang HCU dan Ruang Kebidanan, dengan total tempat tidur 202. Tenaga perawat di Rumah Sakit Tk. III Dr.Reksodiwiryo Padang seluruhnya berjumlah 175 orang dengan latar belakang pendidikan D3 dan S1 Keperawatan. Distribusi tenaga perawat menyebar di Instalasi rawat inap 24 jam, Instalasi rawat jalan dan Poli (Rekam MediK RS.Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara dengan tujuh orang perawat pada bulan februari 2018 di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk.III.Dr.Reksodiwiryo padang berkaitan dengan konflik perawat mengatakan pasti ada dan pernah mangalamai konflik yang disebabkan karena berbagai hal antara lain salah komunikasi atau salah persepsi sesama teman, masalah pekerjaan di ruangan, masalah pembagian jadwal dinas dan pembagian jabatan diruangan seperti pemelihan Ka.Tim dan PP, rekan kerja yang malas melakukan pekerjaan, beban pekerjaan yang banyak diruangan, ketidakcocokan sesama tim dinas sehingga akibatnya terjadi percecokan sehingga menimbulkan suasana kerja yang tidak solid. Hasil observasi yang peneliti dapat selama satu minggu pada bulan februari 2018 bahwa masing-masing diruangan memang pernah mengalami konflik, namun konflik yang muncul ditimbulkan antara teman di ruangan dengan masalah yang berbagai macam, ada masalah pekerjaan dimana teman atau rekan kerja yang malas dalam bekerja, salah komunikasi, dan kecemburuan sosial.

Terkait dengan kepuasan kerja empat orang perawat mengatakan ada yang merasa puas dengan pekerjaannya dan ada yang mengatakan belum puas dengan pekerjaannya dan ada mengatakan senang dengan pekerjaannya dan ada mengatakan malas bekerja karena satu dinas dengan teman yang tidak di sukainya, terjadi kecemburuan sosial bahwa tidak puas dengan penerimaan jasa insentiv yaitu jasa BPJS di ruangnya, karena di dalam satu ruangan yang sama berbeda-beda mendapatkan insentiv terkadang perawat yang baru masuk malah lebih besar pendapatannya dari pada perawat yang lama sehingga menimbulkan kecemburuan sesama teman diruangan tersebut, lain halnya di ruangan yang berbeda kalo masalah perbedaan insentiv tidak apa-apa dan tidak masalah karena dimasing-masing ruangan memang mendapatkan jasa yang berbeda-beda, untuk penggajian perawat mengatakan belum merasa puas karena tidak sesuai tanggungan pekerjaan dan tanggung jawab yang dilakukan diruangan, tidak puas dengan tuntutan rumah sakit dengan peraturan-peraturan yang disiplinnya tinggi yang setiap hari harus wajib mengikuti apel pagi, ditambah dengan latihan PBB setelah melaksanakan Apel

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis hubungan manajemen konflik kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RumahSakit Tk.III.Dr. Reksodiwiryono padang tahun 2017.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah terdapat hubungan manajemen konflik kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

1.3 Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kemampuan manajemen konflik kepala ruangan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang.
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kemampuan manajemen konflik strategi kompromi kepala ruangan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

- e. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kemampuan manajemen konflik strategi kompetisi kepala ruangan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- f. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kemampuan manajemen konflik strategi akomodasi kepala ruangan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- g. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kemampuan manajemen konflik strategi menghindari kepala ruangan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- h. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kemampuan manajemen konflik strategi kolaborasi kepala ruangan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- i. Untuk mengetahui hubungan kemampuan manajemen konflik strategi kompromi kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- j. Untuk mengetahui hubungan kemampuan manajemen konflik strategi kompetisi kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang.
- k. Untuk mengetahui hubungan kemampuan manajemen konflik strategi akomodasi kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang.

- l. Untuk mengetahui hubungan kemampuan manajemen konflik strategi menghindar kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.
- m. Untuk mengetahui hubungan kemampuan manajemen konflik strategi kolaborasi kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan kepuasan kerja dengan mengetahui dan mengelola manajemen konflik dengan baik sehingga meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

1.4.2 Bagi Perawat

Hasil penelitian menggambarkan kepuasan kerja perawat pelaksana dan manajemen konflik di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo sehingga dapat dijadikan landasan dan tolak ukur oleh seluruh perawat dalam melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan yang baik

1.4.3 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang terkait dengan manajemen konflik dan kepuasan kerja perawat pelaksana dalam manajemen keperawatan

