

FACTORS CAUSES OF CONFLICT AMONG NURSES AT RSU HAJI MAKASSAR

Syamsiah Rauf*, Nur Hidayah, A.Adriana Amal, Nurul Fadhilah Gani

Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Makassar, Indonesia
Jl.HM.Yasin Limpo No.36 Samata-Gowa

*Correspondence: Syamsiah Rauf, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Makassar, Indonesia,
E-mail:syamsiah.rauf@uin-alauddin.ac.id

Submitted: 8 Agustus 2020, Revised: 20 Agustus 2020, Accepted: 2 September 2020

ABSTRACT

Conflict between nurses is a global issue nowadays. It is an inevitable challenge in the working relationships of nurses in the hospital, which is also believed to be of a complicated character. Conflict may help the organization growth, but it is commonly perceived as a negative issue, and if it couldn't be handle effectively, it may hinder teamwork and result in reduced productivity and work satisfaction. Thus, It is important to manage conflict in organization, but first is identify causes of conflict. Research about identify and manage conflict between Nurses is rarely, especially in the east Indonesia. This research aim to analysis factors causes of conflict between nurses in inpatient room at Haji Hospital Makassar. This research is quantitative study with descriptive design. Data were analyzed by SPSS 23 with percentages interpretation. The results were obtained through perctages of each sub variables which are communication, structure, and personal. This research showed that the communication factor is the most causes of conflict between nurses at Haji Hospital Makassar (63,3)%. Nurses dan nurse manager must know the factors that cause conflicts in the hospital, so that conflicts that are dysfunctional can be avoided and managed in order to create a conducive work environment and good iclimate organization.

Keywords: *Conflict, Nurses, Hospital*

ABSTRAK

Konflik antar perawat merupakan masalah global saat ini. Hal tersebut merupakan tantangan yang tak terelakkan dalam hubungan kerja perawat di rumah sakit, yang juga diyakini memiliki karakter yang beragam. Sesungguhnya, konflik secara positif dapat membantu pertumbuhan organisasi, tetapi pada umumnya konflik dianggap sebagai suatu masalah, terlebih jika tidak ditangani dengan tepat. Hal ini dapat menghambat kerja tim dan berdampak pada penurunan produktivitas dan kepuasan kerja. Untuk itu, penting untuk mengelola dan menyelesaikan konflik yang terjadi. Namun, tentu saja diawali dengan identifikasi berbagai faktor penyebab konflik. Penelitian tentang penyebab konflik dan manajemen konflik masih sangat jarang dilakukan, khususnya di wilayah timur Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor penyebab konflik antar perawat di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif pendekatan survey. Data dianalisis menggunakan SPSS 23 dan data diinterpretasikan dengan persentase. Hasil diuraikan dengan persentase dari setiap sub variabel yaitu komunikasi, struktur, dan personal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor komunikasi merupakan penyebab utama konflik antar perawat di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar, dengan persentase (63,3%). Perawat dan manajer harus mengetahui faktor-faktor penyebab konflik di rumah sakit, sehingga konflik yang bersifat disfungsi dapat dihindari dan dikelola dengan tepat guna menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan iklim organisasi yang baik.

Kata kunci: Konflik, perawat, rumah sakit.

Pendahuluan

Konflik perawat diidentifikasi sebagai masalah yang signifikan dalam pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Konflik telah mendapatkan perhatian besar dari para peneliti di beberapa dekade karena menjadi ancaman global untuk setiap organisasi jika tidak dikelola dengan baik (Al-Hamdan, Adnan Al-Ta'amneh, Rayan, & Bawadi, 2019; Klinkhamer, 2015). Konflik perawat di rumah sakit dapat dipicu oleh multifaktorial, ide yang berbeda, tujuan yang berbeda, stress akibat pekerjaan, ketidakjelasan pembagian tugas, dan situasi konflik tertentu merupakan beberapa sumber konflik perawat di rumah sakit (Johansen, 2012; Pavlakis et al., 2011). Konflik dapat menimbulkan dampak positif maupun dampak 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. Sedangkan dampak negatif yang dapat ditimbulkan oleh konflik dalam rumah sakit antara lain: menurunnya produktivitas, waktu terbuang sia-sia, ketidakpuasan pasien dalam pelayanan (Marya, 2016). Azoulay *et al* (2009) melakukan penelitian dengan 7.498 orang yang bekerja di 323 unit perawatan intensif di 24 negara dan menemukan bahwa 70% dari anggota tim mengalami konflik, 53% merasakan bahwa konflik yang mereka alami adalah konflik yang serius, dan 92% berfikir bahwa konflik memiliki dampak negatif pada hubungan dalam tim.

Angka kejadian konflik yang melibatkan perawat di Indonesia belum ada angka pasti, namun Departemen Kesehatan Republik Indonesia memperkirakan 8 (delapan) dari 10 (sepuluh) tenaga kesehatan mengalami konflik dalam menjalankan tugasnya (DepKes RI, 2008). Konflik yang dialami oleh perawat disebabkan oleh konflik pekerjaan seperti stress kerja, hubungan interpersonal dengan tim medis lain khususnya dokter, dan benturan keyakinan dan nilai pribadi dengan situasi tugas yang dihadapi (Yulastri, 2013). Berbagai kasus menunjukkan fenomena yang tidak dapat dihindari yang akan memberikan dampak besar bagi produktivitas kerja dan mutu pelayanan. Konflik antar perawat maupun dengan petugas kesehatan lainnya telah terdapat di beberapa tempat. Dari 7.498 orang yang bekerja di 323 intensif unit perawatan di 24 negara menemukan bahwa 70% dari anggota tim mengalami konflik, 53% merasakan konflik serius, dan 92% berfikir bahwa konflik memiliki dampak negatif dari hubungan antar tim kesehatan (Özkan Tuncay, Yaşar, & Sevimliğül, 2018). Data lain dari studi di Kanada menunjukkan 44-50% perawat mengalami konflik di rumah sakit.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hariyono, *et al*, 2009) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, didapatkan konflik terjadi berhubungan dengan stres kerja dan kelelahan. Survei terhadap 52 perawat di rumah sakit ini menunjukkan angka 82,3% mengalami konflik kategori sedang dan 28,85% mengalami konflik dengan frekwensi tinggi. Angka kejadian ini berpotensi untuk naik, apabila faktor pemicu konflik meningkat atau sebaliknya. Perawat pelaksana pernah mengalami satu hingga dua kali konflik pertahun, 90% konflik yang dihadapinya adalah konflik interpersonal dengan rekan kerja, pasien dan keluarga dan 10% dengan tugas. Faktor penyebab konflik yang dominan adalah komunikasi (55%), wewenang kerja tidak jelas (25%) dan imbalan (20%). Hasil penelitian juga memperlihatkan persentase dampak konflik yang paling tinggi adalah produktivitas menurun (60%), perselisihan (30%), sisanya adalah sabotase, penurunan moral, dan penahanan informasi, Penelitian ini dilakukan oleh (Yulastri, 2013). Meskipun telah ada beberapa penelitian tentang konflik yang terjadi antar perawat di rumah sakit, tetapi topik ini masih terbelah belum menyeluruh, khususnya di daerah timur Indonesia, sementara berdasarkan hasil observasi dan pengalaman di lapangan, konflik ini benar terjadi, hanya saja perlu dilakukan analisis secara lanjut, dan berbasis bukti ilmiah.

Melihat sering terjadinya konflik di dalam rumah sakit dan pentingnya mengidentifikasi dan memanage konflik di ruang rawat inap, peneliti merasa perlu untuk

melakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor penyebab terjadinya konflik di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya konflik di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

Lokasi Penelitian, Sampling dan teknik sampling

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Haji Makassar pada bulan Agustus 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap yang aktif bekerja dalam Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar sebanyak 196 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *Accidental Sampling* dan didapatkan 30 responden. Karakteristik sampel yang dapat dimasukkan dalam kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Bersedia menjadi responden dan berada di tempat penelitian
- 2) Perawat yang bekerja di ruang rawat inap rumah sakit
- 3) Perawat yang bekerja minimal 1 tahun

Adapun karakteristik sampel yang dimasukkan dalam kriteria eksklusi adalah perawat yang melakukan cuti panjang.

Instrumen

Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang diadopsi dari peneliti sebelumnya yaitu Mufidah Roisatul dengan penelitian yang berjudul analisis pengaruh faktor-faktor konflik terhadap kinerja karyawan dan dimodifikasi oleh peneliti sehingga bisa digunakan untuk penelitian di Rumah Sakit. Kuesioner faktor-faktor penyebab terjadinya konflik ini berisi 11 pertanyaan yang terdiri dari 4 pertanyaan untuk faktor komunikasi, 5 pertanyaan untuk faktor struktur dan 2 pertanyaan untuk variabel pribadi, dengan 5 pilihan jawaban di setiap pertanyaan dan menggunakan skala likert. Untuk pilihan jawaban selalu diberi skor 1, sering diberi skor 2, kadang-kadang diberi skor 3, jarang diberi skor 4 dan tidak pernah diberi skor 5.

Pertimbangan etik

Penelitian ini telah melalui pertimbangan etik dari komisi etik FKIK UIN Alauddin Makassar.

Analisis data

Analisa data yang dilakukan adalah analisis univariat dengan melihat distribusi frekuensi karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja status kepegawaian dan distribusi faktor komunikasi, faktor struktur dan variabel pribadi.

Hasil

A. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	18-25 tahun	5	16.7
	26-35 tahun	18	60.0
	36-45	5	16.7
	46-55	2	6.7
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	7	23.3
	Perempuan	23	76.7
3	Lama kerja		
	≤ 5 tahun	13	43.3%
	>5 tahun	17	56.7
4	Pendidikan terakhir		
	D3	22	73.3
	S1	3	10.0
	Ners	5	16.7
5	Status Kepegawaian		
	PNS	13	43.3
	Non PNS	17	56.7
	JUmlah	30	100

B. Faktor Penyebab Konflik antar perawat di RSUD Haji Makassar

No	Faktor penyebab konflik	frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Komunikasi		
	Rendah	11	36.7
	Tinggi	19	63.3
2	Struktur		
	Rendah	14	46.7
	Tinggi	16	53.3
4	Faktor Pribadi		
	Tinggi	10	33.3
	Rendah	20	53.3

Pembahasan

Faktor komunikasi

Dari hasil penelitian tentang faktor-faktor penyebab terjadinya konflik yaitu faktor komunikasi didapatkan hasil sebanyak 19 orang (63,3%) masuk dalam kategori sedang terhadap kejadian konflik dan yang masuk dalam kategori tinggi sebanyak 11 orang (36,7%). Dengan demikian dalam rangka meningkatkan kualitas kerja tenaga kesehatan khususnya perawat diperlukan adanya peningkatan komunikasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulastri (2013) yang berjudul efektivitas model strategi manajemen konflik perawat pelaksana terhadap produktivitas kerja perawat di Rumah Sakit Pendidikan menyatakan bahwa faktor penyebab konflik yang dominan adalah komunikasi (55%), wewenang kerja tidak jelas (25%) dan imbalan (20%).

Penelitian serupa dilakukan oleh Syamsuddin Amin (2017) yang berjudul komunikasi sebagai penyebab dan solusi konflik menyatakan bahwa dalam kehidupan selalu terjadi konflik yang disebabkan oleh komunikasi yang berlangsung di berbagai lapangan kehidupan dari yang paling sederhana sampai kepada yang paling kompleks. Konflik selalu terjadi karena komunikasi yang bersifat inkonsisten terhadap norma-norma sosial dan selalu menimbulkan keadaan yang tidak seimbang. Keadaan tidak seimbang menghasilkan ketegangan dan ketegangan menciptakan konflik. Penelitian lainnya oleh Dani (2016) juga menunjukkan hubungan positif yang cukup signifikan antara komunikasi organisasi dan manajemen konflik. Hal ini bermakna bahwa semakin tinggi kemampuan komunikasi organisasi maka semakin tinggi manajemen konflik.

Sehingga hal tersebut dapat diasumsikan bahwa komunikasi merupakan unsur penting dalam pelayanan kesehatan, meskipun komunikasi sering menimbulkan konflik. Kurangnya kemampuan memahami problematika yang timbul dari efek pesan yang sering bias dan tidak utuh, karena keterbatasan yang ada menimbulkan miskomunikasi, misinterpretasi, dan misunderstanding yang sulit dikendalikan akan menyebabkan terjadinya konflik.

Seperti dalam teori yang dikemukakan oleh Siswanto (2013) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya konflik salah satunya yaitu faktor komunikasi, masalah komunikasi timbul dikarenakan adanya kesalahpahaman yang terjadi terkait kalimat, bahasa atau informasi yang kurang lengkap serta gaya komunikasi yang tidak konsisten. Untuk itu, kemampuan berkomunikasi baik secara individu maupun secara kelompok sangat penting diperhatikan. Bagi perawat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dalam melakukan komunikasi sehingga efektivitas dan produktivitas dalam pelayanan kesehatan dapat tercapai.

Faktor Struktur

Dari hasil penelitian tentang faktor-faktor penyebab konflik yaitu faktor struktur didapatkan hasil sebanyak 16 orang (53,3%) masuk dalam kategori sedang dan yang masuk dalam kategori tinggi sebanyak 14 orang (46,7%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sorongan et, al (2015) yang berjudul konflik peran dan ambiguitas peran terhadap kinerja karyawan di dapatkan hasil variabel konflik peran dan ambiguitas peran berpengaruh terhadap kinerja karyawan, sedangkan secara parsial juga berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Sehingga hal tersebut dapat diasumsikan bahwa dalam sebuah struktur organisasi dalam pendelegasian atau penyerahan tugas antar sesama perawat baik perawat primer maupun pelaksana maupun antar sesama perawat pelaksana yang disebabkan oleh kondisi-kondisi tertentu sehingga sering kali saling bergantung satu sama lain. Misalnya dalam sebuah aktivitas pihak yang satu bergantung pada keputusan pihak lain. Jika terjadi adanya saling ketergantungan tinggi, maka resolusi juga akan tinggi. Jika tidak ada saling ketergantungan maka konflik juga akan mampu diminimalisir.

Sejalan dengan Wirawan (2010) yang menyatakan bahwa faktor struktur organisasi biasanya karena terjadi ketidakcocokan antara tujuan anggota dan tujuan kelompok karena pihak-pihak yang terlibat konflik mempunyai tujuan yang berbeda. Konflik juga bisa terjadi karena tujuan pihak yang terlibat konflik sama, tetapi cara untuk mencapainya berbeda. Peneliti juga berasumsi bahwa dalam sebuah organisasi konflik dapat terjadi karena ambiguitas peran dimana terkadang perawat kurang mengetahui dengan jelas tanggung jawab, wewenang dalam pekerjaan dan kurang mengetahui dengan jelas apa yang diharapkan dari pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan teori Wirawan (2010) yang menyatakan bahwa pembagian tugas yang tidak definitif akan menimbulkan ketidakjelasan cakupan tugas dan wewenang unit kerja dalam organisasi. Dalam waktu yang bersamaan, ada kecenderungan pada unit kerja untuk menambah dan memperluas

tugas dan wewenangnya. Keadaan ini sering menimbulkan konflik antar unit kerja atau antar pejabat unit kerja. Konflik jenis ini banyak terjadi pada organisasi yang baru dibentuk dan belum ada pembagian tugas yang jelas (Wirawan, 2010).

Variabel Pribadi

Dari hasil penelitian tentang faktor-faktor penyebab konflik yaitu faktor variabel pribadi didapatkan hasil sebanyak 20 orang (53,3%) masuk dalam kategori sedang terhadap kejadian konflik dan yang masuk dalam kategori tinggi sebanyak 10 orang (33,3%). Menurut (Robbins, 2008) dalam Utami (2016) sumber penyebab konflik yang potensial adalah faktor pribadi, yang meliputi: sistem nilai yang dimiliki tiap-tiap individu, karakteristik kepribadian yang menyebabkan individu memiliki keunikan (*idiosyncrasies*) dan berbeda dengan individu yang lain. Kenyataan menunjukkan bahwa tipe kepribadian tertentu, misalnya, individu yang sangat otoriter, dogmatik, dan menghargai rendah orang lain, merupakan sumber penyebab konflik yang potensial. Dalam proses interaksi antar suatu individu dengan individu lain maupun kelompok tidak bisa dipungkiri setiap orang memiliki pribadi individu yang berbeda-beda tidak menuntut kemungkinan ada pribadi individu yang memiliki sifat otoriter, dogmatik, dan merendahkan orang lain, pribadi individu inilah akan menjadi faktor utama penyebab terjadinya konflik antar individu maupun konflik antar kelompok.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini ditemukan presentase penyebab konflik yang dinilai dari 3 subvariabel, yaitu komunikasi, struktur, dan personal. Teridentifikasi konflik yang disebabkan oleh ketiga variabel ini menjadi informasi dasar dalam mengelola dan menyelesaikan konflik diantara perawat di ruangan. Ini perlu menjadi perhatian bagi perawat manager mulai dari lower hingga top manager sehingga konflik dapat dicegah dan dikelola, serta memberikan kondisi kerja yang efektif.

Daftar Pustaka

- Al-Hamdan, Z., Adnan Al-Ta'amneh, I., Rayan, A., & Bawadi, H. (2019). The impact of emotional intelligence on conflict management styles used by Jordanian nurse managers. *Journal of Nursing Management*, 27(3), 560–566. <https://doi.org/10.1111/jonm.12711>.
- Amin, M.Ali Syamsuddin. Komunikasi Sebagai Penyebab dan Solusi Konflik Sosial. *Jurnal Comon* Volume 1 Nomor 2. 2017.
- Azoulay, E., et al. (2009). Prevalence and factors in intensive care unit conflict: the conflictus study. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 180, 853860.
- Daniyanti, Marya. 2016. Hubungan Manajemen Konflik Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh. Diakses 10 Juli 2019.
- Haryono, Widodo; Suryani, Dyah; dan Wulandari, Yanuk. (2009). Hubungan Antara Beban Kerja, Stress Kerja, Dan Tingkat Konflik Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta. *KESMAS*. 3, (3), September 2009: 162-232 ISSN: 1978-0575.
- Huston, C. J., & Marquis, B. L. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory and Application* (9th editio). Lippincott-Raven Publishers.
- Johansen, M. L. (2012). Keeping the peace: Conflict management strategies for nurse managers. *Nursing Management*, 43(2), 50–54. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000410920.90831.96>
- Klinkhamer, F. (2015). School nurse team leaders' experience and management of workplace

- conflict. *British Journal of School Nursing*, 10(7), 337–347.
<https://doi.org/10.12968/bjsn.2015.10.7.337>
- Labrague, L. J., & McEnroe – Petite, D. M. (2017). An integrative review on conflict management styles among nursing students: Implications for nurse education. *Nurse Education Today*.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.09.001>
- Lahana, E., Tsaras, K., Kalaitzidou, A., Galanis, P., Kaitelidou, D., & Sarafis, P. (2019). Conflicts management in public sector nursing. *International Journal of Healthcare Management*, 12(1), 33–39. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1353787>
- Martianingsih, W. (2017). Praktik kolaborasi perawat-dokter dan faktor yang memengaruhinya. *Jurnal Ners*, 6 no 2. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.v6i2.3978>
- Johansen, M. L. (2012). Keeping the peace: Conflict management strategies for nurse managers. *Nursing Management*, 43(2), 50–54. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000410920.90831.96>
- Klinkhamer, F. (2015). School nurse team leaders' experience and management of workplace conflict. *British Journal of School Nursing*, 10(7), 337–347.
<https://doi.org/10.12968/bjsn.2015.10.7.337>.
- Özkan Tuncay, F., 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>.
- Pavlakis, A., Kaitelidou, D., Theodorou, M., Galanis, P., Sourtzi, P., & Siskou, O. (2011). Conflict management in public hospitals: The Cyprus case. *International Nursing Review*, 58(2), 242–248. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00880.x>
- Sorongan, et al. Konflik Peran dan Ambiguitas Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT.Bank Tabungan Nasional (BTPN) TBK Cabang Manado. *Jurnal EMBA Vol. 3 No. 1 Maret 2015: ISSN 2303-1174*.
- Siswanto, S. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negri Sipil*: Bandung: PT. Refika Aditama.
- Utami, Kadek Cahya. 2016. *Manajemen Konflik*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Wirawan. 2010. *Manajemen Dan Manajemen Konflik*. Jakarta: Salemba Humanika.