

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana layanan kesehatan masyarakat (*public services*) khususnya mutu pelayanan kesehatan rujukan yang komprehensif, terpadu dan efisien sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan bermutu terjangkau secara adil dan merata, baik yang bersifat dasar maupun yang spesialisasi (Bevy Gulo 2019). Menurut Atmaja (2018) dalam Marlina, Arif, and Susanti (2020), rumah sakit memiliki prinsip peningkatan mutu pelayanan dengan memenuhi kebutuhan pasien, mengukur dan menilai pelayanan yang diberikan. Jadi prinsip pelayanan publik di rumah sakit akan dapat memperbaiki proses pelayanan dan meningkatkan mutu sumber daya manusia yang bekerja di rumah sakit.

Kualitas layanan kesehatan yang bermutu hanya dapat dihasilkan oleh sumber daya manusia yang berkualitas, sehingga diperlukan sistem manajerial keperawatan yang tepat untuk mengarahkan seluruh sumber daya keperawatan dalam menghasilkan pelayanan keperawatan yang prima dan berkualitas. Individu-individu maupun kelompok dalam suatu organisasi akan saling bergantung satu sama lain dalam hal informasi, bantuan ataupun tindakan terkoordinasi untuk menciptakan hubungan kerja yang efektif. Ketergantungan seperti ini dapat meningkatkan kerjasama maupun konflik (Doris 2019).

Brinkert (2010) dalam Silitonga and Saragih (2020) menjelaskan bahwa konflik yang terjadi di antara tenaga kesehatan di rumah sakit dapat mengakibatkan kerugian seperti kelalaian dalam pengobatan dan perawatan pasien sehingga rumah sakit harus mengeluarkan biaya langsung dan tidak langsung untuk mengatasi konflik. Konflik yang terjadi antar perawat Australia dilaporkan sebanyak 38%, Amerika 32% dan di Korea sebanyak 23% (Syahputra, Jumahir, and Arifin 2018). Di Indonesia menurut (Daniyanti and Kamil 2016), setiap rumah sakit memiliki laporan konflik yang terjadi antar perawat, rata-rata sekitar 15% perawat yang ada di rumah sakit mengalami konflik setiap tahunnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Maulana, 2019) terlihat bahwa dari 30 perawat, 17 (56,7%) perawat diantaranya memiliki konflik kecil, dan 13 (43,3%) perawat memiliki konflik berat. Namun pada penelitian yang dilakukan Ekwinaldo dan Novrianti (2020) berbanding terbalik, dimana dari 81 responden, 43 responden (53,8%) mengalami konflik tinggi, dan berbeda sedikit dengan responden yang mengalami konflik rendah yaitu 37 responden (46,2%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Parlagutan and Pratama (2017) frekuensi responden yang mengalami konflik sedang lebih banyak 68 orang (89,5%) dibandingkan dengan konflik ringan yang berjumlah 8 orang (10,5%).

Kusuma, Sureni dan Widiyanto (2017) mengatakan bahwa konflik yang terjadi pada perawat sering timbul disaat perawat berusaha untuk memenuhi tuntutan peran dalam setiap tindakan yang dilakukan, hal ini tentu saja sangat berpengaruh terhadap kemampuan yang seseorang miliki. Semakin tingginya konflik yang terjadi membuat peran individu dengan rekan kerja akan berkurang, sehingga dapat menimbulkan ketidakefektifan komunikasi, yang mengakibatkan kesalahpahaman antar individu serta membuat individu kurang optimal dalam melakukan tindakan (Mallapiang et al. 2017)

Berbagai hal dilakukan untuk menghindari terjadinya konflik maupun meminimalisir efek yang terjadi karena adanya konflik di dalam suatu tim interprofesional, salah satunya adalah dengan manajemen konflik yang ada. Manajemen konflik dilakukan sebagai langkah-langkah yang diambil pelaku atau pihak ketiga (pimpinan) dalam rangka mengarahkan perselisihan ke arah hasil tertentu yang mungkin menghasilkan akhir berupa penyelesaian konflik, dan mungkin tidak menghasilkan ketenangan, hal positif, kreatif, bermufakat atau agresif (Doris 2019).

Adanya manajemen konflik ini diharapkan akan mencegah terjadinya gangguan di dalam tim interprofesional sehingga dapat fokus pada tujuan utama yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas. Selain itu, diharapkan manajemen konflik dapat meningkatkan kreatifitas anggota tim kesehatan untuk dapat mengambil segala manfaat sebagai suatu pengalaman dan pembelajaran, serta membangun rasa saling menghormati antar sesama anggota

tim dan menghargai individu lain dengan disiplin ilmu dan latar belakang profesi yang berbeda-beda (Azmi et al. 2019)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Daniyanti and Kamil (2016) 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. Hasil penelitian lain menurut (Bevy Gulo 2019) menunjukkan bahwa mayoritas pelaksanaan manajemen konflik oleh kepala ruangan adalah cukup sebanyak 54,2% dan mayoritas motivasi kerja perawat adalah sedang sebanyak 57,6% di Rumah Sakit Martha Friska Medan.

Pada analisis yang di lakukan oleh peneliti, peneliti tertarik untuk membuat sebuah produk yang dapat di manfaatkan oleh ruang perawat di Rumah Sakit sebagai acuan sumber informasi, meningkatkan pengetahuan, tujuan, dan faktor-faktor dalam menghadapi konflik dengan menggunakan gaya manajemen konflik, produk ini berupa via modul yang berjudul “Manajemen Konflik di Rumah Sakit”.

## **I.2 Tujuan**

Adapun tujuan penelitian dari karya ilmiah akhir ini, yaitu :

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Pembuatan media pembelajaran berupa modul tentang “Manajemen Konflik” untuk memberi informasi kepada perawat dalam menghadapi konflik, melalui kemampuan pendekatan manajemen konflik yang di miliki setiap individu.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini yaitu :

- a. Meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan, mengenai pentingnya penerapan manajemen konflik dalam menghadapi kejadian konflik dalam bekerja

- b. Meningkatkan perilaku/sikap tenaga kesehatan yang baik terkait penerapan manajemen konflik.
- c. Meningkatkan pemahaman serta kesadaran tenaga kesehatan mengenai pentingnya manajemen konflik dalam menghadapi kejadian konflik dalam bekerja.
- d. Membuat produk via *Modul* untuk menghadapi konflik yang terjadi dengan penerapan gaya manajemen konflik.

### **I.3 Target Luaran**

Dari *project* pembuatan media pembelajaran berupa modul dapat dihasilkan luaran antara lain

- a. Pemahaman tentang upaya pengendalian konflik melalui manajemen konflik perawat pelaksana.
- b. Diharapkan dalam produk yang dihasilkan melalui Modul di ruangan perawat agar dapat menjadi perhatian dari perawat yang bertugas sehingga tercipta kerja sama antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam mengendalikan konflik yang terjadi dan dapat menciptakan lingkungan kerja yang kondusif sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.
- c. Laporan akhir KIAN yang dibuat oleh penulis berdasarkan format yang telah ditentukan.