

Pengalaman *Nurse Manager* dalam Penerapan Strategi Manajemen Konflik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Wilayah Pesisir

Fitriya Handayani ^{1)*}, Hasriana ²⁾, Maria Imaculata Ose³⁾, Nurman Hidayat⁴⁾

¹⁻⁴ Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan

*Email: fitriyahalik@gmail.com

History Artikel

Submitted: 24 Januari 2025

Received: 05 Juni 2025

Accepted: 28 Juni 2025

Published: 28 Juni 2025

Abstrak

Pada organisasi keperawatan, konflik terjadi secara alami dan merupakan fenomena yang dapat terjadi karena sumber daya di dalamnya berhubungan secara interpersonal memiliki perbedaan. Ketika menjalankan pekerjaannya, perawat akan saling berinteraksi dengan tim kesehatan lain tidak jarang juga terjadi hubungan yang saling ketergantungan dan ambiguitas dalam pekerjaan. 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. Perawat dan kepala ruangan/ perawat manajer harus fokus dalam menentukan sikap kelompok dan selalu menerapkan strategi manajemen konflik konstruktif untuk bekerjasama dalam tim. Kepala ruangan/manajer keperawatan harus terlatih dalam menyelesaikan konflik karena konflik akan terus-menerus dengan kompleksitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengalaman *nurse manager*/ perawat manajer dalam penerapan strategi manajemen konflik di fasilitas pelayanan Kesehatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini melibatkan 12 partisipan yang merupakan perawat manajer/ *nurse manager* yang bekerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Tarakan. Proses pengambilan data dilakukan dengan wawancara. Dari hasil wawancara dengan *nurse manager* mengenai penerapan strategi manajemen konflik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beberapa tema kunci muncul. Pertama, pemahaman konflik dalam konteks kesehatan sebagai bagian dari pekerjaan, terutama di lingkungan yang sering kali penuh tekanan. Kedua, penerapan strategi komunikasi interpersonal yang terbuka dan mendalam untuk menciptakan ruang dialog. Ketiga, kesadaran akan peran emosi dalam konflik dan upaya untuk mengelolanya dengan baik. Keempat, tantangan dalam manajemen konflik, terutama saat melibatkan perbedaan nilai. Diharapkan para *nurse manager* dapat mengambil keputusan terbaik dalam mengelola konflik yang terjadi di pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Manajemen konflik; *Nurse manager*; Perawat

Abstract

Nurse Manager's Experience in Implementing Conflict Management Strategies in Health Service Facilities in Coastal Areas. In nursing organizations, conflict occurs naturally and is a phenomenon that can occur because the resources in it relate interpersonally have differences. When carrying out their work, nurses will interact with other health teams, it is not uncommon for interdependent relationships and ambiguity in work to occur. Conflict management includes a process-oriented strategy that directs the form of communication (including behavior) of actors and outsiders and how they influence interests and interpretations. Nurses and room managers/nurse managers should focus on determining group attitudes and always apply constructive conflict management strategies for teamwork. The head of the room/nursing manager must be trained in resolving conflicts because conflicts will continue with the complexity of health services. This study aims to describe the experience of nurse managers in implementing conflict management strategies in health care facilities. This type of research is qualitative research with descriptive design. This study involved 12 participants who were nurse managers who worked at the Tarakan City Health Service Facility. The data collection process was carried out by interview. From the results of interviews with nurse managers regarding the implementation of conflict management strategies in Health Care Facilities, several key themes emerged. First, the understanding of conflict in the health context as part of the job, especially in an often stressful environment. Second, the application of open and in-depth interpersonal communication strategies to create space for dialogue. Third, awareness of the role of emotions in conflict and efforts to manage them well. Fourth, challenges in conflict management, especially when



different values are involved. It is hoped that nurse managers can make the best decisions in managing conflicts that occur in health services.

Keywords: *Conflict Management; Nurse Manager; Nurse.*

1. Pendahuluan

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dan penyedia pelayanan keperawatan saat ini semakin tinggi seiring dengan kebutuhan masyarakat. Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Kualitas kesehatan yang bermutu hanya dapat dihasilkan oleh sumber daya manusia yang berkualitas. Maka dari itu diperlukan suatu sistem manajerial keperawatan yang tepat untuk mengarahkan seluruh sumber daya keperawatan dalam menghasilkan pelayanan keperawatan yang prima dan berkualitas (Nurbaeti et al., 2022)

Nurse manager atau perawat manajer memainkan peran penting dalam administrasi layanan keperawatan karena manajer perawat merupakan kunci utama organisasi. Berdasarkan hasil penelitian penerapan kelima fungsi manajemen dalam manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit ternyata belum diimplementasikan secara maksimal (Kadir et al., 2020).

Pada organisasi keperawatan, konflik terjadi secara alami dan merupakan fenomena yang dapat terjadi karena sumber daya di dalamnya berhubungan secara interpersonal memiliki perbedaan (Marquis & Huston, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maisoglou (2014) ditemukan bahwa beban kerja (83,4%), kurangnya deskripsi yang jelas mengenai pekerjaan (63,2%), alokasi sumber daya yang tidak adil (59,5%) dan rendahnya pengakuan atasan (68,1%) merupakan sumber-sumber terjadinya konflik (Moisoglou, 2014)

Jenis konflik yang paling sering dan problematik yang dialami perawat terjadi di tempat kerja adalah konflik interpersonal. Terdapat tiga situasi utama dimana konflik paling sering teridentifikasi yaitu melibatkan pasien dan keluarga, perawat manajer, dan dokter. Konflik yang melibatkan perawat dan pasien/keluarga/pengunjung dilaporkan terjadi sebagai akibat dari perbedaan persepsi terhadap isu perawatan pasien yang harus diutamakan, mengurangi waktu berkunjung, dan membatasi informasi rahasia. Konflik interpersonal kedua yang tersering adalah antara perawat pelaksana dan perawat manajer termasuk kepala ruangan. Tipe konflik ini dihubungkan dengan kurangnya dukungan organisasi dari tim pimpinan dan minimnya komunikasi. Konflik interpersonal ketiga yaitu diantara pemberi pelayanan lainnya dengan perawat pelaksana. Bila konflik ini tidak tertangani dengan baik atau diabaikan, akan mengakibatkan lingkungan kerja yang tidak sehat (Marquis & Huston, 2017).

Sebagian besar konflik yang terjadi pada perawat dengan perawat (38,3%), perawat terhadap dokter (32,5%), perawat terhadap manajer (15,2%), perawat terhadap staff tambahan (10,8%) dan perawat yang berada pada unit tertentu (3,2%). Kondisi kerja yang tidak efektif; kekuasaan maupun otoritas yang tidak seimbang; berbedanya dalam mencapai tujuan secara profesional; kerja sama yang kurang dan komunikasi yang tidak efektif (Başoğlu, 2021). Selain itu, penelitian Ritonga (2018), menyimpulkan bahwasanya timbulnya konflik terjadi karena dalam menyampaikan informasi kurang akurat dan adanya komunikasi yang berbeda sebagai penghalang dalam komunikasi (Ritonga, 2018). Berdasarkan hasil survey

dan wawancara awal, perawat manajer yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Tarakan masih saja harus menangani konflik yang terjadi baik itu antar sesama perawat, perawat dan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain, perawat dengan pasien/ keluarganya. Hal ini terjadi terutama dikarenakan faktor komunikasi yang kurang efektif dan tingginya beban kerja yang dirasakan sehingga mempengaruhi tingkat emosional perawat pelaksana. Selain itu, Perbedaan nilai, persepsi, budaya, latar belakang antara satu dengan yang lain juga menjadi pemicu terjadinya konflik. Jika konflik ini dibiarkan saja maka akan berpengaruh kepada kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya masyarakat wilayah pesisir kota Tarakan. Dari uraian tersebut peneliti memandang penting dilakukan penelitian terkait pengalaman perawat manajer dalam penerapan strategi manajemen konflik di fasilitas pelayanan Kesehatan wilayah pesisir Kota Tarakan.

2. Metode

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengalaman nurse manager/ perawat manajer dalam menerapkan strategi manajemen konflik di fasilitas pelayanan kesehatan melalui pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi merupakan metode penelitian yang berusaha memahami makna dari pengalaman hidup manusia terkait suatu fenomena tertentu. Pendekatan ini bertujuan untuk menggali secara mendalam pengalaman subjektif individu dalam konteks kehidupan nyata mereka (Sugiyono, 2017).

Pada penelitian kualitatif yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Alasan yang mendasari karena segala sesuatunya belum jelas, belum pasti dan masih perlu dikembangkan

selama penelitian sehingga manusia sebagai *human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih partisipan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2015). Selain manusia sebagai instrumen penelitian, alat pengumpulan data lain yang menunjang proses penelitian adalah pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*), catatan lapangan (*fields notes*), dan alat perekam (*voice recorder*).

Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh perawat manajer yang ada di fasilitas pelayanan Kesehatan (rumah sakit, puskesmas, klinik, praktik mandiri, dsb) wilayah pesisir kota Tarakan. Partisipan penelitian diseleksi menggunakan teknik *purposive sampling*, karena teknik pengambilan sampel ini mampu memilih partisipan yang dapat mengungkapkan fenomena yang akan diteliti (Streubert & Carpenter, 2011). Kriteria inklusi calon partisipan yang direkrut dalam penelitian kualitatif adalah perawat yang sudah menjadi *nurse manager* selama lebih dari 2 tahun dan memiliki pengalaman pernah menghadapi/ menyelesaikan konflik yang terjadi pada perawat pelaksana/ anggota timnya baik antara sesama perawat, perawat dengan pasien/ keluarga pasien maupun perawat dengan interdisiplin lainnya di wilayah pesisir Tarakan.

Untuk sampel penelitian kualitatif, tidak ada aturan yang pasti mengenai besar sampelnya akan tetapi luasnya fenomena atau pertanyaan penelitian dan heterogenitas partisipan akan memerlukan sampel yang lebih besar (Polit & Beck, 2010). Jumlah partisipan dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 20 partisipan. Akan tetapi setelah mengolah data, maka data tersaturasi dengan jumlah 12 partisipan. Penelitian ini dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (puskesmas, rumah sakit, klinik) di Kota Tarakan dengan melakukan janji terlebih dahulu dengan

partisipan. Proses pengambilan data penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan September 2023.

Data yang didapatkan dari rekaman wawancara dilakukan suatu proses penjaminan kualitas data melalui *trustworthiness*. *Trustworthiness* dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan melalui *credibility*, *dependability*, *confirmability* dan *transferability* (Streubert and Carpenter, 2011). Penelitian ini menggunakan metode *peer debriefing* untuk meningkatkan kekuatan dan validitas internal dari proses penelitian (*credibility*) sedangkan untuk meningkatkan objektivitas data akan dilakukan *member checking*. *Member checking* dilakukan di setiap sebelum akhir wawancara untuk memastikan pendapat partisipan daripada pendapat peneliti. Selain itu, peneliti akan melakukan triangulasi kepada perawat pelaksana/ anggota tim. *Confirmability* dilakukan dengan melakukan audit trail dimana para peneliti melakukan analisis transkrip secara individual sebelum akhirnya bertemu untuk membandingkan, menghubungkan dan mendiskusikan tema yang muncul.

Data hasil wawancara ini dianalisis menggunakan *content analysis* secara manual yang akan terbagi menjadi empat tahap. Tahap pertama adalah proses transkrip rekaman secara verbatim dan penghilangan identitas diri partisipan. Tahap kedua adalah proses membaca transkrip disertai mendengarkan rekaman secara berulang ulang untuk mendapatkan kesimpulan secara umum. Tahap ketiga adalah proses identifikasi kata kunci untuk menghasilkan kategori sebelum menggabungkannya kedalam sub tema dan tema serta mencari hubungan antar data menggunakan peta dan diagram. Tahap keempat adalah proses integrasi dan interpretasi tema dan sub tema menjadi deskripsi yang bermakna mengenai fenomena yang diteliti. Pada penelitian kualitatif, interpretasi dan penjelasan merupakan proses yang sangat vital untuk

menarik kesimpulan penelitian sehingga hasil penelitian dapat dipahami oleh pembaca.

3. Hasil

Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah *nurse manager* yang bekerja lebih dari 2 tahun. Partisipan berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) di wilayah pesisir yaitu dari rumah sakit dan puskesmas. Setelah informasi dari partisipan menghasilkan data yang berulang atau mencapai saturasi, maka diidentifikasi sebanyak 12 partisipan. Sebanyak 8 partisipan berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 4 partisipan berjenis kelamin laki-laki. Satu orang partisipan memiliki tingkat pendidikan Magister, satu partisipan memiliki tingkat pendidikan Ners dan sepuluh partisipan dengan pendidikan S1.

Analisis Tematik

Tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara adalah sebanyak empat (4) tema utama yang memaparkan berbagai pengalaman dari para perawat manajer/ *nurse manager* dalam menerapkan strategi manajemen konflik.

Tema 1 Pemahaman konflik dalam konteks kesehatan

Apakah pernah terjadi konflik semasa anda menjadi nurse manager/ perawat manajer? dan konflik yang seperti apa saja yang pernah terjadi? Peneliti mengawali pertanyaan tersebut pada saat wawancara dengan para partisipan dalam penelitian ini. Hasil pertanyaan tersebut teridentifikasi beberapa konflik yang pernah dihadapi nurse manager. Semua partisipan memahami jenis konflik yang terjadi dalam pelayanan kesehatan sangat kompleks. Berikut pernyataan dari salah satu partisipan:

“Pernah terjadi konflik antara perawat dengan laboran. Konflik ini muncul terutama terkait dengan keterlambatan pengambilan hasil tes laboratorium yang sering sekali mempengaruhi proses perawatan pasien.” (P1)

Selain konflik interprofessional, konflik antar perawat juga dialami oleh partisipan lain yaitu. Berikut pernyataan dari partisipan lainnya terkait pernyataan tersebut.

“Konflik yang sering terjadi itu biasanya tentang pembagian tanggung jawab dan kurangnya dukungan antar mereka dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Pernah terjadi konflik antara perawat sebut saja A dengan perawat Z, perawat A merasa agak stress dan jengkel karena dia merasa memiliki beban kerja yang lebih banyak, sementara perawat Z menganggap bahwa perawat A kurang mau bekerjasama dan sering menolak untuk membantu ketika diperlukan” (P5)

“konflik antar perawat sudah sering terjadi apalagi masalah pertukaran jadwal dinas yang biasanya ada perawat yang mengganggu temannya tidak mengerti karena tidak mau bertukar jadwal dinas” (P7)

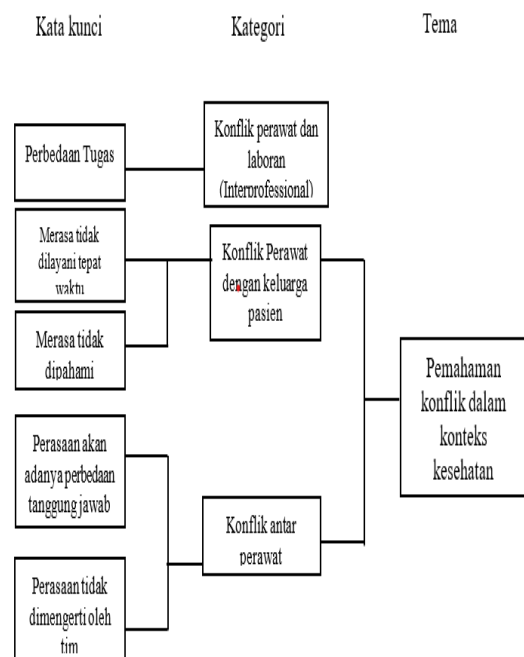
Selain itu, ada juga konflik yang terjadi antar perawat dan pasien atau keluarga pasien. Seperti pernyataan dari partisipan lain yaitu:

“konflik antar perawat dan keluarga pasien juga pernah terjadi. Saat itu perawat melarang keluarga pasien untuk memberikan makanan dan minuman yang menjadi pantangan untuk pasien tapi keluarga pasien marah karena katanya itu permintaan pasien. Keluarga pasien tersebut menganggap perawat tidak peduli kepada pasien karena pasien tidak suka makanan yang dikasi oleh pihak rumah sakit” (P9)

“Pernah terjadi konflik antara perawat dengan keluarga pasien karena pasien

merasa perawat lambat sekali dalam memberikan pelayanan padahal pada saat itu perawat memang sedang mengerjakan tugasnya. Keluarga pasien bilang kalau perawat sudah berapa kali dipanggil tapi tidak datang-datang melihat kondisi pasien”(P12)

Lebih lengkapnya analisis tema dapat dilihat pada skema berikut:



Skema 1: Pemahaman konflik dalam konteks kesehatan

Tema 2 Strategi komunikasi interpersonal

Strategi komunikasi interpersonal adalah serangkaian tindakan dan teknik yang digunakan untuk menciptakan, mempertahankan, atau meningkatkan hubungan dan pemahaman antara individu. Komunikasi interpersonal adalah proses bertukar informasi, ide, dan perasaan antara dua orang atau lebih. Hal ini tercermin dari respon nurse manager dalam menanggapi konflik yang terjadi.

Berikut salah satu pernyataannya:

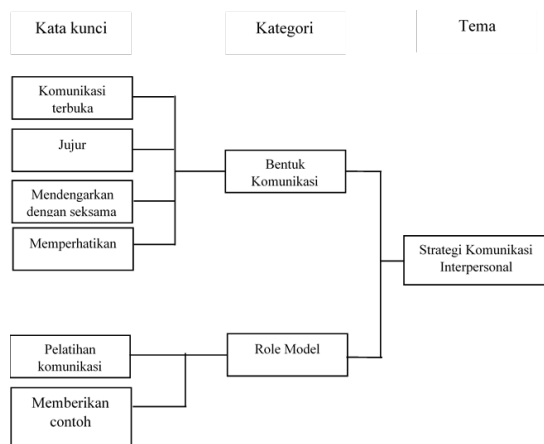
“Saya selalu fokus pada komunikasi yang terbuka dan jujur. Pas konflik muncul, saya coba memanggil yang bersangkutan untuk berbicara secara terbuka, dan saya berusaha mendengarkan tanpa prasangka apapun” (P4)

Partisipan lain juga mengungkapkan cara menghadapi konflik. Berikut ini pernyataannya:

“Saya percaya kalau mendengarkan betul-betul itu langkah utama dalam menghadapi konflik. Sewaktu ada perbedaan pendapat atau masalah, saya pastikan dulu untuk kasi waktu dan perhatian penuh kepada pihak yang terlibat. Saya berusaha untuk memahami pendapat dan pandangan mereka dan membuat mereka merasa didengar” (P5)

Selain itu, salah satu partisipan juga menjelaskan terkait strateginya dalam menghadapi konflik.

Lebih lengkapnya analisis tema dapat dilihat pada skema berikut:



Skema 2: Strategi Komunikasi Interpersonal

Berikut pernyataannya:

“..... saya coba berikan masukan sederhana tentang bagaimana cara berkomunikasi yang baik. Ini bisa membantu tim untuk menghindari konflik yang tidak perlu....” (P3)

“..... kadang saya membiarkan mereka menyelesaikan konflik mereka sendiri

supaya ada rasa tanggung jawab dalam diri mereka yang lagi berkonflik” (P6)

“.....Saya coba tunjukkan bagaimana cara menghadapi konflik atau masalah dengan dewasa. Saya biasanya kasi contoh ke mereka, saya sih berharap semua anggota tim akan mengikuti...” (P8)

Tema 3 Peran emosi dalam konflik

Emosi memainkan peran yang sangat penting dalam konteks konflik. Persepsi dan ekspresi emosi dapat mempengaruhi bagaimana konflik muncul, berkembang, dan sejauh mana dapat diatasi. Berdasarkan hasil analisis, pengalaman yang dihadapi oleh nurse manager seiring berjalannya waktu bahwa emosi sangat berperan dalam terjadinya konflik. Berikut pernyataan salah satu partisipan:

“..... perawat sering sekali berhadapan dengan situasi yang bikin stres dan beban kerja yang tinggi. Emosi mereka kadang mempengaruhi hubungan dengan sesama perawat atau pasien atau keluarga pasien. Saya sering ingatkan untuk selalu terbuka dalam komunikasi di antara mereka biar bisa membantu mereka mengatasi emosi dan memberikan support yang dibutuhkan oleh mereka....” (P2)

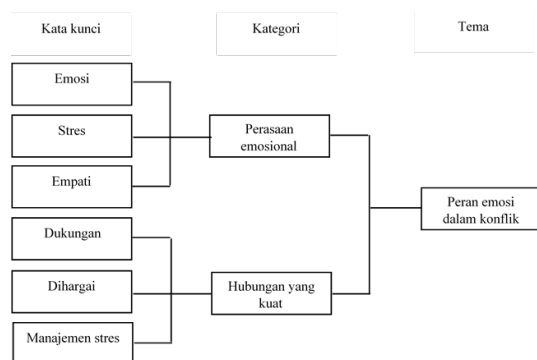
Pernyataan lain menggambarkan bagaimana *nurse manager* berupaya untuk memahami kondisi emosi dari berbagai pihak. Berikut pernyataannya:

“..... sebagai seorang karu, saya sadar betul penting sekali untuk menumbuhkan rasa empati dan perhatian dalam mengelola konflik. Saya coba berusaha untuk memahami emosi teman-teman dan pasien atau keluarga pasien, saya juga mencoba menunjukkan kalau saya menghargai perasaan mereka dengan perhatian. Saya rasa Ini bisa membantu menciptakan hubungan yang kuat dan saling pengertian dalam tim....” (P4)

Selain itu, ada pernyataan partisipan lain yaitu:

“Konflik atau masalah bisa meningkatkan tingkat stres teman-teman perawat jadi saya pernah mencoba menyarankan program manajemen stres dan terkait kesehatan mental, saya juga coba memfasilitasi ruang atau waktu untuk mereka supaya mereka bisa berbagi pengalaman dan bekerja sama dalam mengurangi beban emosional mereka” (P9)

Lebih lengkapnya analisis tema dapat dilihat pada skema berikut:



Skema 3. Peran emosi dalam konflik

Tema 4 Tantangan dalam Manajemen Konflik

Manajemen konflik merupakan bagian penting dari kepemimpinan di berbagai lingkungan, termasuk di dalam dunia kesehatan. Dalam setiap organisasi, tim, atau tim perawat, kita sering menghadapi tantangan yang melibatkan perbedaan pendapat, komunikasi yang kurang jelas, atau resistensi terhadap perubahan. Dalam pengelolaan konflik, kita perlu mengenali dan menghadapi sejumlah tantangan untuk mencapai solusi yang konstruktif. Melalui pemahaman dan manajemen tantangan-tantangan ini, kita dapat membimbing tim menuju kerjasama yang lebih baik, meningkatkan hubungan, dan mencapai tujuan bersama. Berikut pernyataan partisipan:

“.....Tantangan yang saya hadapi biasanya adalah dalam mengelola perbedaan prioritas di antara departemen. Saya sering mencoba agar kami memiliki pertemuan

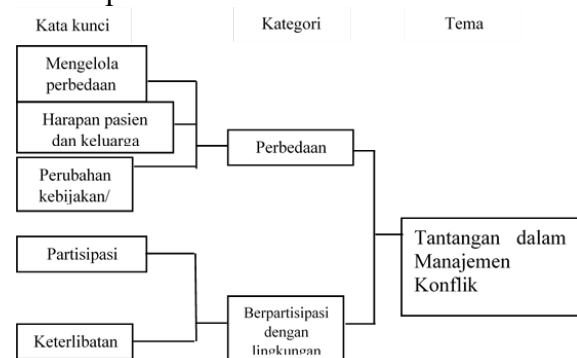
rutin untuk menyamakan visi dan berdiskusi tentang cara terbaik untuk mendukung tujuan bersama” (P5)

“....Saya mengakui bahwa keterlibatan tim sangat penting. Saya sering mencoba agar anggota berpartisipasi aktif, mengadakan pertemuan tim rutin tiap bulan, dan selalu terbuka untuk mendengar masukan dari setiap anggota tim.” (P6)

“....biasanya pas ada perubahan kebijakan atau prosedur, masalah bisa muncul seperti antara setuju atau kurang setuju. Yah semacam mengeluh begitu. Tapi saya selalu berusaha memberikan penjelasan yang rinci dan mencoba membuka ruang untuk tanya jawab terkait masalah tersebut” (P8)

“Harapan pasien dan keluarga juga menjadi salah satu hal yang menantang. Mereka kadang berharap dilayani dengan cepat sedangkan kami memiliki banyak tugas dan juga banyak pasien lain yang perlu perawatan yang sama. Saya coba untuk tetap membangun komunikasi yang baik dan terbuka, memberikan informasi yang jelas kepada pasien dan keluarganya, dan juga melibatkan mereka dalam proses perawatan untuk menghindari konflik” (P10)

Lebih lengkapnya analisis tema dapat dilihat pada skema berikut:



Skema 4. Tema Tantangan dalam Manajemen Konflik

4. Pembahasan

Manajemen konflik di lingkungan kesehatan, khususnya bagi manajer perawat, sangat penting untuk kelangsungan berjalannya sebuah unit dan kualitas perawatan pasien. Pada hasil wawancara, konflik yang pernah terjadi yaitu konflik perawat dengan sesama perawat, perawat dengan tenaga kesehatan lain juga perawat dengan klien atau keluarga klien. Konflik antar perawat terjadi akibat tekanan kerja yang tinggi dan perbedaan pandangan tentang praktik keperawatan. Cooper et al. (2021) menunjukkan bahwa tingkat stres yang dialami perawat dapat memengaruhi cara mereka berinteraksi satu sama lain. Untuk menangani konflik tersebut, penting untuk menciptakan budaya komunikasi yang mendukung dan empatik. Program pelatihan dalam keterampilan komunikasi, seperti mendengarkan aktif dan diskusi konstruktif, dapat membantu mengurangi ketegangan di antara perawat (Cooper et al., 2021).

Biasanya, konflik yang sering terjadi di antara tenaga kesehatan melibatkan masalah interpersonal seperti perbedaan pendapat dalam perawatan pasien, alokasi tugas, atau bahkan komunikasi yang tidak memadai dalam situasi stres tinggi (Cooper et al., 2021). Ketika perawat berhadapan dengan pasien, tantangan komunikasi juga dapat muncul, membentuk konflik yang terkait dengan harapan pasien dan kapabilitas perawat (Chan et al., 2019).

Perawat sering merasa tertekan untuk memenuhi kebutuhan emosional pasien sambil juga menangani berbagai tugas klinis. Tidak hanya komunikasi, tetapi juga pengelolaan harapan pasien memainkan peran penting. Pasien sering kali datang dengan ekspektasi tertentu yang terpengaruh oleh informasi dari media maupun pengalaman sebelumnya (Rajcan et al., 2020). Sebagai contoh, seorang pasien mungkin berharap untuk

mendapatkan perlakuan medis yang menyeluruh tanpa memahami batasan-praktis yang ada. Ketika harapan ini tidak terpenuhi, perasaan kekecewaan dapat muncul, yang bisa mengarah pada tuduhan ketidakpedulian dan akhirnya menyebabkan konflik. Hal ini tergambar dalam hasil wawancara pada tema 1. Merujuk pada masalah tersebut, perawat perlu memiliki keterampilan dalam menetapkan dan mengelola harapan tersebut—misalnya dengan melakukan komunikasi yang jujur dan terbuka tentang proses perawatan dan kemungkinan hasilnya (Iavicoli et al., 2018).

Persepsi terhadap tindakan perawat juga berkontribusi pada hubungan yang harmonis atau bermasalah. Ketika ada kesan bahwa perawat tidak memberikan perhatian yang cukup atau tidak menghargai pengalaman pasien, konflik bisa dengan mudah muncul. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang didapatkan yaitu pasien merasa tidak dipedulikan oleh perawat karena perawat tidak memenuhi keinginan pasien yang bertentangan dengan proses perawatan. Hasil studi oleh Rajcan et al. (2020), ditemukan bahwa membangun kepercayaan dan hubungan terapeutik yang baik antara perawat dan pasien sangat penting untuk meminimalkan ketidakpuasan dan konflik. Perawat yang mampu menunjukkan empati, mendengarkan dengan penuh perhatian, dan memberi respons yang sesuai bisa menciptakan atmosfer yang mendukung, membantu pasien merasa dihargai dan dipahami (Rajcan et al., 2020).

Selain itu, strategi mediasi yang terstruktur memungkinkan untuk meredakan ketegangan dan memfasilitasi resolusi masalah secara efektif. Salah satu strategi utama yang dapat diterapkan oleh manajer perawat adalah komunikasi terbuka dan jujur. Komunikasi yang efektif antara anggota tim kesehatan tidak hanya berfungsi untuk mencegah konflik, tetapi juga untuk memfasilitasi resolusi ketika

masalah timbul. Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan perawat dalam pengambilan keputusan dan komunikasi terbuka selama rapat staf serta pertemuan harian dapat membantu menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan mendukung stabilitas tenaga kerja (Cziraki et al., 2020). Keterlibatan ini tidak hanya meningkatkan tingkat retensi perawat tetapi juga meningkatkan kepuasan kerja dan kolaborasi di dalam tim (Tomietto et al., 2019).

Dari sudut pandang manajer perawat, menerapkan strategi komunikasi terbuka harus disertai dengan pemahaman mendalam tentang dinamika tim dan memberdayakan perawat untuk terlibat aktif dalam proses manajemen konflik. Perawat yang merasa didengar dan dihargai dalam tim cenderung lebih berkomitmen dan kooperatif, yang berkontribusi pada lingkungan kerja yang lebih sehat. Keberhasilan dalam mengelola konflik ini tidak hanya menciptakan suasana kerja yang positif tetapi juga berujung pada peningkatan hasil perawatan pasien (Friganović et al., 2020). Oleh karena itu, manajer perawat harus berusaha membangun hubungan yang kuat antara anggota tim melalui dialog terbuka dan transparansi dalam pengambilan keputusan.

Dalam konteks yang lebih luas, manajer perawat perlu memperhatikan kebijakan efektif untuk menangani stres yang dihadapi oleh perawat akibat konflik yang sering muncul. Mengadopsi pendekatan yang mendukung kesejahteraan perawat melalui program manajemen stres, pelatihan pengembangan pribadi, dan dukungan emosional dapat mengurangi dampak negatif dari konflik di lingkungan kerja (Zhang et al., 2020).

Manajer perawat memiliki peran krusial dalam mengelola konflik yang dapat muncul di lingkungan rumah sakit. Penelitian menunjukkan bahwa

keberhasilan mereka dalam menerapkan strategi manajemen konflik yang tepat sangat bergantung pada keterampilan komunikasi dan kepemimpinan mereka. Martins et al. menyoroti pentingnya pelatihan tentang strategi manajemen konflik yang harus disertakan dalam pendidikan keperawatan agar perawat siap untuk menangani situasi konflik saat memasuki dunia kerja (Martins et al., 2020). Hal ini menunjukkan bahwa pengembangan keterampilan komunikasi, kepemimpinan, dan kerja sama adalah elemen fundamental yang perlu dimiliki oleh perawat (McKenna & Jeske, 2020).

Khususnya, penelitian oleh Assi et al. menunjukkan bahwa manajer perawat di Yordania sering menggunakan gaya resolusi konflik yang mengintegrasikan dan berkompromi, dan jarang menggunakan gaya menghindar. Ini mengindikasikan bahwa manajer perawat cenderung memilih pendekatan yang melibatkan semua pihak dalam proses penyelesaian konflik (Assi et al., 2022). Gaya ini sejalan dengan upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan kolaboratif, yang sangat penting di departemen kesehatan yang sering menjadi tempat munculnya konflik interpersonal (Ibrahim et al., 2022).

Dalam konteks budaya organisasi dan kepemimpinan, penelitian oleh Hashish et al. menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan transformasional yang diadopsi oleh manajer perawat memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan manajemen konflik di antara anggota staf. Gaya kepemimpinan tersebut dapat meningkatkan sikap positif dan keterlibatan perawat dalam menyelesaikan masalah, yang berkontribusi pada hasil yang lebih baik dalam pelayanan kesehatan (Hashish et al., 2023). Penerapan kepemimpinan etis juga dapat membantu menciptakan suasana yang aman bagi komunikasi terbuka, yang merupakan fondasi untuk mengatasi konflik (Alan et al., 2022).

Lebih lanjut, Kantele dan Yeşilbaş menekankan bahwa pelatihan untuk manajer perawat tentang solusi konflik dan komunikasi komprehensif harus diutamakan untuk menciptakan kondisi kerja yang lebih baik dan mencegah kelelahan di kalangan perawat. Tanpa kemampuan ini, partisipasi aktif para perawat dapat berkurang, yang akhirnya dapat menurunkan kualitas perawatan yang mereka berikan (McKenna & Jeske, 2020). Penelitian oleh McKenna dan Jeske juga menunjukkan bahwa pelatihan tentang kepemimpinan dan pengambilan keputusan dapat meningkatkan keterlibatan perawat (McKenna & Jeske, 2020).

Maka dari itu, manajer perawat harus memprioritaskan komunikasi dan pengembangan hubungan yang mendukung, serta menerapkan strategi yang membantu dalam mengatasi konflik baik antar tenaga kesehatan maupun antara perawat dengan pasien. Hal ini tidak hanya akan memperbaiki iklim kerja tetapi juga meningkatkan hasil perawatan dan kepuasan pasien secara keseluruhan.

5. Kesimpulan

Dari hasil wawancara dengan *Nurse Manager* mengenai penerapan strategi manajemen konflik di rumah sakit, beberapa tema kunci muncul. Pertama, pemahaman konflik dalam konteks kesehatan sebagai bagian dari pekerjaan, terutama di lingkungan yang sering kali penuh tekanan. Kedua, penerapan strategi komunikasi interpersonal yang terbuka dan mendalam untuk menciptakan ruang dialog. Ketiga, kesadaran akan peran emosi dalam konflik dan upaya untuk mengelolanya dengan baik. Keempat, tantangan dalam manajemen konflik, terutama saat melibatkan perbedaan nilai. Pentingnya pengaruh kebijakan organisasi dalam menentukan panduan konflik juga mencuat, dengan kesadaran akan kebutuhan untuk menyesuaikannya dengan konteks spesifik tim perawat. Penerapan

strategi manajemen konflik ternyata memberikan dampak positif pada kualitas pelayanan, dengan peningkatan komunikasi dan kerjasama tim.

Implikasi praktis dalam manajemen konflik di lingkungan perawatan kesehatan, terutama bagi manajer perawat, melibatkan beberapa strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan komunikasi dan menyelesaikan isu-isu yang muncul di antara anggota tim serta antara perawat dan pasien. Pertama, penerapan pelatihan komunikasi yang mendalam untuk perawat dapat membantu mereka mencapai kesepahaman yang lebih baik dan mengurangi perbedaan pendapat yang seringkali memicu konflik. Pelatihan ini perlu mencakup teknik-teknik komunikasi yang empatik dan efektif, yang bertujuan untuk memperbaiki dialog antara perawat dan pasien serta antara sesama tenaga kesehatan.

Selanjutnya, kebijakan yang mendukung lingkungan kerja yang kolaboratif dan terbuka sangat penting untuk mengurangi ketegangan yang dapat menimbulkan konflik. Hal ini dapat meliputi pengembangan kebijakan yang mengutamakan umpan balik yang konstruktif dan menghilangkan hierarki yang ketat dalam tim medis, sehingga setiap anggota diberi kesempatan untuk menyampaikan pendapat dan masukan mereka secara terbuka. Selain itu, menciptakan forum-forum diskusi reguler yang melibatkan semua anggota tim dalam pengambilan keputusan juga dapat sangat bermanfaat untuk mendorong keterlibatan dan menciptakan rasa memiliki terhadap hasil yang dicapai.

Dari perspektif penelitian lanjutan, ada kebutuhan untuk mengeksplorasi lebih jauh tentang efektivitas dari strategi manajemen konflik yang diterapkan. Selain itu, aspek kesehatan mental tenaga kesehatan perlu mendapat perhatian lebih dalam penelitian, mengingat dampak stres dari konflik antar

anggota tim dapat mempengaruhi kualitas perawatan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terimakasih kepada seluruh pihak yang mendukung penelitian ini yaitu LPPM Universitas Borneo Tarakan dan seluruh partisipan.

Referensi

- Alan, H., Gül, D., & Baykal, Ü. (2022). The Relationship Between the Conflict Management Strategies and Ethical Leadership Behaviours of Nurse Managers Perceived by Nurses. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2370–2378. <https://doi.org/10.1111/jonm.13840>
- Assi, M. D., Eshah, N. F., & Rayan, A. (2022). The Relationship Between Mindfulness and Conflict Resolution Styles Among Nurse Managers: A Cross-Sectional Study. *Sage Open Nursing*, 8. <https://doi.org/10.1177/23779608221142371>
- Baçoğul, C. (2021). Conflict management and teamwork in workplace from the perspective of nurses. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 610–619. <https://doi.org/10.1111/ppc.12584>
- Chan, E. A., Tsang, A. P. L., Ching, S. S. Y., Wong, F. Y., & Lam, W. (2019). Nurses' Perspectives on Their Communication With Patients in Busy Oncology Wards: A Qualitative Study. *Plos One*, 14(10), e0224178. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224178>
- Cooper, A. L., Brown, J., & Leslie, G. (2021). Nurse Resilience for Clinical Practice: An Integrative Review. *Journal of Advanced Nursing*, 77(6), 2623–2640. <https://doi.org/10.1111/jan.14763>
- Cziraki, K., Wong, C., Kerr, M., & Finegan, J. (2020). Leader Empowering Behaviour: Relationships With Nurse and Patient Outcomes. *Leadership in Health Services*, 33(4), 397–415. <https://doi.org/10.1108/lhs-04-2020-0019>
- Hashish, E. A. A., Alnajjar, H., & Saddon, A. Al. (2023). Managerial Power Bases and Its Relationship to Influence Tactics and Conflict Management Styles: Bedside Nurses' Perspective. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 20(5), 442–450. <https://doi.org/10.1111/wvn.12670>
- Iavicoli, S., Valenti, A., Gagliardi, D., & Rantanen, J. (2018). Ethics and Occupational Health in the Contemporary World of Work. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), 1713. <https://doi.org/10.3390/ijerph15081713>
- Ibrahim, N., Ahmed, S., & Shereif, W. (2022). Critical Care Nurses' Conflict and Communication Gap During Care of Patients With Corona Virus. *Port Said Scientific Journal of Nursing*, 9(2), 1–25. <https://doi.org/10.21608/pssjn.2022.95554.1149>
- Kadir, A., Syahrul, S., & Fauzia, L. (2020). Problems identification in application of management functions in management of nursing services: A descriptive study of a public hospital in South Sulawesi Province. *Enfermería Clínica*, 30, 154–157. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.067>
- Martins, M. M., Trindade, L. de L., Vandresen, L., Amestoy, S. C., Prata, A. P., & Vilela, C. (2020). Conflict Management Strategies Used by Portuguese Nurse Managers. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73(suppl 6). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0336>
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and

- Application. In *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application*. Wolters Kluwer.
<https://doi.org/10.1097/00006216-200407000-00013>
- McKenna, J., & Jeske, D. (2020). Ethical Leadership and Decision Authority Effects on Nurses' Engagement, Exhaustion, and Turnover Intention. *Journal of Advanced Nursing*, 77(1), 198–206.
<https://doi.org/10.1111/jan.14591>
- Moisoglou, I. (2014). Conflict Management in a Greek Public Hospital: Collaboration or Avoidance? *International Journal of Caring Sciences*, 7(75), 75–83.
- Nurbaeti, R. F., Roy, S., Hulu, K., Indonesia, U., & KonfliK, M. (2022). *Literature Review : Analisis Strategi Manajemen Konflik Perawat Manajer dengan Pendekatan pelayanan keperawatan dapat berkualitas (Wulandari et al , 2019)*. 2(2), 45–57.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2010). *Essentials of Nursing Research Seventh Edition Appraising Evidence for Nursing Practice*. In *Lippincott Williams & Wilkins* (7th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Rajcan, L., Lockhart, J. S., & Goodfellow, L. M. (2020). Generating Oncology Patient Trust in the Nurse: An Integrative Review. *Western Journal of Nursing Research*, 43(1), 85–98.
<https://doi.org/10.1177/0193945920930337>
- Ritonga, H. J. (2018). *Komunikasi Organisasi dalam Mengatasi Konflik dan Pencitraan Pada Organisasi Kemasyarakatan Islam di Sumatera Utara*.
- Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2011). *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperatif* (7th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Tomietto, M., Paro, E., Sartori, R., Maricchio, R., Clarizia, L., Lucia, P. De, Pedrinelli, G., & Finos, R. (2019). Work Engagement and Perceived Work Ability: An Evidence-based Model to Enhance Nurses' Well-being. *Journal of Advanced Nursing*, 75(9), 1933–1942.
<https://doi.org/10.1111/jan.13981>
- Zhang, J., Zheng, J., Cai, Y., Zheng, K., & Liu, X. (2020). Nurses' Experiences and Support Needs Following Workplace Violence: A Qualitative Systematic Review. *Journal of Clinical Nursing*, 30(1–2), 28–43.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15492>