



**PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN TERHADAP
PENANGANAN KONFLIK YANG DIALAMI PERAWAT
PELAKSANA DALAM PELAKSANAAN ASUHAN
DI RUANG RAWAT INAP RSU
KMC KUNINGAN**

Aditiya Puspanegara, Moch. Didik Nugraha, Merissa Laora Heryanto, Mutia Agustiani
Moonti, Lina Nurul Inayah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

adit@jagoanskripsi.com

Abstrak

Konflik intrapersonal dan interpersonal jika tidak segera ditangani akan menjadi konflik intrakelompok. Manajemen konflik berkaitan dengan peran pengelola ruangan dalam menangani konflik. Tujuan dalam penelitian ini mengetahui pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSU KMC Kuningan. Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 38 orang perawat pelaksana. Analisis data yang digunakan korelasi *Rank Spearman*. Analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendapat tipe gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah demokratis sebanyak 30 responden (78,9%) dan memiliki penanganan konflik baik sebanyak 25 responden (65,8%). Analisis bivariat dengan nilai korelasi *Rank Spearman* sebesar 0,010 , yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSU KMC Kuningan. Hasil penelitian disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan demokratis, penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan baik. Dengan penelitian ini disarankan kepala ruangan meningkatkan gaya kepemimpinan demokratis yang sesuai dengan prosedur pelayanan dan penanganan konflik yang baik agar dapat tercipta lingkungan yang nyaman bagi karyawannya.

Kata kunci : *Gaya Kepemimpinan dan Penanganan Konflik*



Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan baik bagi individu maupun masyarakat yang bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan yang profesional sesuai standar keperawatan. Kualitas pelayanan di rumah sakit didukung kuat oleh sumber daya manusia salah satunya adalah seorang perawat (Deby Zulkarnain Rahadian Syah et al., 2022; Imam et al., 2022).

Konflik dapat terjadi kapan saja, di mana saja dan pada siapa saja. Konflik yang terjadi biasanya bersumber dari perbedaan pendapat yang berakibat negatif pada perawatan pasien, kepuasan kerja, kesehatan pribadi, maupun produktifitas profesional (Nursalam, 2015; Wardani & Hapsari, 2022).

Menurut (Cavar dan Petrak, 2018 dalam Yusuf, 2021) mengatakan bahwa “pengelolaan konflik yang baik dapat membangkitkan ide cemerlang, mengurangi ketegangan dan pada akhirnya akan memudahkan penyesuaian yang lebih baik atas perubahan yang terjadi”.

Menurut penelitian Wijayanti (2019) di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri, diketahui bahwa rata-rata perawat menggunakan penyelesaian konflik

akomodasi, kompromi, menghindar, kolaborasi dan kompetisi.

Manajemen konflik berkaitan dengan peran pengelola ruangan dalam menangani konflik untuk menciptakan lingkungan yang produktif (Avsah et al., 2021). Jika konflik mengarah ke suatu yang menghambat, maka kepala ruangan harus mengidentifikasi sejak awal agar tidak berefek pada produktifitas dan motivasi kerja (Ruswati et al., 2018).

Menurut (Toren dan Wagner, 2010 dalam Gulo, 2019) mengatakan bahwa “kepala ruangan harus mampu mengenali adanya konflik dan mampu memfasilitasi penyelesaian konflik yang bersifat membangun secepat mungkin”.

Penelitian yang dilakukan oleh Andriani et al. (2020) di Rumah Sakit Stroke Nasional Kota Bukit Tinggi, diketahui bahwa sebanyak 22 perawat (44%) mempersepsikan gaya kepemimpinan otoriter, 18 perawat (36%) mempersepsikan gaya kepemimpinan demokratis dan 10 perawat (20%) mempersepsikan gaya kepemimpinan *laissez-faire*.

Menurut (Robbin, 2002 dalam Weni, et al., 2017) “Gaya kepemimpinan demokratis, otoriter dan *laissez faire* dapat mempengaruhi pemilihan strategi



penyelesaian konflik”. Maka dari itu, pemimpin perlu memiliki pemahaman yang cukup tentang pengaruh gaya kepemimpinan pada penanganan konflik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Kuningan Ketidaksiharian jumlah pasien yang harus di tangani dengan jumlah perawat karena kurangnya SDM dapat menimbulkan konflik intrapersonal, interpersonal dan intrakelompok. Konflik akan timbul ketika penempatan ruangan perawat baru yang tidak sesuai dengan basicnya, pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak sesuai atau ketika kepala ruangan melakukan evaluasi kinerja kepada bawahannya. Konflik intrapersonal dan interpersonal jika tidak segera ditangan akan menjadi konflik interakelompok. Konflik tersebut dapat membuat ketidaknyamanan pasien saat menerima pelayanan kesehatan.

Hasil wawancara dengan 10 orang perawat diketahui bahwa gaya kepemimpinan yang dilakukan kepala ruangan yaitu otoriter dan demokratis. Sedangkan penanganan konflik yang digunakan yaitu akomodasi, kolaborasi, smoothing dan kompromi.

Berasarkan data tersebut maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui

pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSUD KMC Kuningan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional* .

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bertugas di 5 ruang rawat inap dengan jumlah perawat pelaksana 38 orang yang terdiri dari RPU 1 (5 orang perawat), RPU 2 (12 orang perawat), RPU 3 (8 orang perawat), RPU 4 (5 orang perawat) dan RPU 5 (8 orang perawat). Besarnya sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik Total Sampling sebanyak 38 orang perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap.

Dalam penelitian ini analisis data bivariat yang digunakan adalah uji statistik *rank spearman*. Dalam korelasi *rank spearman*, jenis data yang dikorelasikan adalah data ordinal (Badriah, 2019).

Tingkat kepercayaan nilai $p\ value < \alpha$. Jika $p\ value < \alpha$ (0,05) maka hasil terdapat pengaruh, dan jika $p\ value > \alpha$ (0,05) maka hasil tidak terdapat pengaruh.



Data yang telah dikumpulkan selanjutnya akan dilakukan analisis univariat dan

bivariat dengan menggunakan SPS.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Di Ruang Rawat Inap RSU KMC Kuningan

No.	Gaya Kepemimpinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Otoriter	6	15,8
2.	Demokratis	30	78,9
3.	<i>Laissez Faire</i>	2	5,3
Total		38	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 38 responden, sebagian besar memiliki gaya kepemimpinan demokratis sebanyak 30

responden (78,9%), memiliki gaya kepemimpinan otoriter 6 responden (15,8%) dan 2 responden (5,3%) memiliki gaya kepemimpinan *Laissez Faire*.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penanganan Konflik Yang Dialami Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Asuhan Di Ruang Rawat Inap RSU KMC Kuningan

No.	Penanganan Konflik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	6	15,8
2.	Cukup	7	18,4
3.	Baik	25	65,8
Total		38	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 38 responden, sebagian besar memperoleh penanganan konflik dengan nilai baik sebanyak 25 responden (65,8%), sebagian kecil

memperoleh penanganan konflik dengan nilai cukup 7 responden (18,4%) dan dengan nilai penanganan konflik kurang 6 responden (15,8%).



Tabel 3. Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Penanganan Konflik Yang Dialami Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Asuhan Di Ruang Rawat Inap RSUD KMC Kuningan

Gaya Kepemimpinan	Penanganan Konflik								Pvalue
	Kurang		Cukup		Baik		Total		
	F	%	f	%	F	%	N	%	
Otoriter	4	66,7	0	0	2	33,3	6	100	0,010
Demokratis	2	6,7	7	23,3	21	70,0	30	100	
Laissez Faire	0	0	0	0	2	100	2	100	
Jumlah	6	15,8	7	18,4	25	65,8	38	100	0,413

Berdasarkan tabel 5.3 hasil analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Penanganan Konflik Yang Dialami Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Asuhan Di Ruang Rawat Inap RSUD KMC Kuningan bahwa dari 38 responden, 30 responden memilih gaya kepemimpinan demokratis 21 responden (70,0%) dengan penanganan konflik baik, 7 responden (23,3%) dengan penanganan konflik cukup dan 2 responden (6,7%) dengan penanganan konflik kurang. Kemudian dari 6 responden yang memilih gaya kepemimpinan otoriter 4 responden (66,7%) dengan penanganan konflik kurang dan 2 responden (33,3%) dengan penanganan konflik baik. Sedangkan dari 2 responden yang memilih gaya kepemimpinan *Laissez Faire* 100% dengan penanganan konflik baik.

Hasil uji analisis statistik *Rank Spearman* didapatkan hasil arah korelasi positif dengan nilai korelasi sebesar 0,413

atau memiliki kekuatan korelasi dalam kategori sedang. Kemudian didapatkan nilai *P value* sebesar $0,010 < 0,05$ (nilai $p < 0,05$), maka H_1 diterima artinya “Ada Pengaruh antara Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Penanganan Konflik Yang Dialami Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Asuhan Di Ruang Rawat Inap RSUD Kuningan Medica Center.”

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Rank Spearman* di dapatkan nilai *p value* 0,010 artinya terdapat pengaruh yang signifikan pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSUD KMC Kuningan.

Penelitian ini memperoleh hasil gaya kepemimpinan otoriter dengan penanganan konflik kurang sebanyak 4



responden (66,7%), gaya kepemimpinan demokratis dengan penanganan konflik baik sebanyak 21 responden (70%) dan gaya kepemimpinan *laissez faire* dengan penanganan konflik baik sebanyak 2 responden (100%).

Menurut peneliti gaya kepemimpinan tergantung pada karakteristik rumah sakit, situasi dan kondisi rumah sakit. Gaya kepemimpinan demokratis dan penanganan konflik baik karena sebagian besar konflik dapat terselesaikan dengan baik oleh kepala ruangan walaupun terkadang membutuhkan waktu yang tidak singkat karena sebagian besar penyelesaian konflik dilakukan dengan berdiskusi. Semakin baik gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan maka akan semakin baik pula penanganan konflik yang dilakukan oleh kepala ruangan. Untuk meningkatkan penanganan konflik menjadi lebih baik maka kepala ruangan ataupun perawat perlu melakukan pelatihan manajemen konflik agar penyelesaian konflik dapat terselesaikan dengan lebih baik, lebih cepat dan sesuai SOP manajemen konflik.

Hal ini sesuai dengan pendapat perawat pelaksana dimana dalam menyelesaikan suatu masalah kepala ruangan akan berdiskusi dan menerima

saran atau masukan dari karyawannya. Sesuai dengan teori *Lippits* dan *White* dalam (Nursalam, 2012) gaya kepemimpinan demokratis memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Keputusan dibuat bersama-sama
- b. Terdapat suasana saling percaya, menghargai dan menghormati
- c. Pemimpin memperhatikan perasaan saat bersikap
- d. Wewenang pemimpin tidak mutlak

Menurut peneliti konflik merupakan suatu hal yang dapat terjadi di semua lingkup kerja. Ketidaksesuaian jumlah pasien yang harus di tangani dengan jumlah perawat karena kurangnya SDM dapat menimbulkan konflik intrapersonal, interpersonal dan intrakelompok. Konflik intrapersonal dan interpersonal jika tidak segera ditangan akan menjadi konflik interakelompok. Maka apapun penyebab dan bentuk dari konflik itu harus segera diatasi atau ditangani, karena akan tercipta suasana kerja yang kurang kondusif.

Hal ini sesuai dengan pendapat (Nursalam, 2015) bahwa ada empat jenis konflik yaitu, konflik intrapersonal, konflik interpersonal, konflik intrakelompok dan konflik antarkelompok.

Daniyanti (2016) berasumsi “konflik akan mudah ditangani ketika



manajer konflik dapat mengakomodir kepentingan bersama. Manajer yang baik melakukan hal-hal manajerial secara efektif dan efisien dengan pengarahan yang dilakukan ke bawahannya terkait dengan manajemen konflik”.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yessi, 2016 mengenai Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Strategi Penyelesaian Konflik Di RSUD Kabupaten Kepulauan Mentawai bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan strategi penyelesaian konflik di RSUD Kabupaten Mantawai dengan nilai P value $0,023 < 0,05$.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kuningan, maka penelitian ini dapat disimpulkan gambaran gaya kepemimpinan kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD Kuningan sebagian besar memilih gaya kepemimpinan demokratis yaitu sebanyak 30 responden (78,9%), gambaran penanganan konflik yang dialami perawat

pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSUD Kuningan sebagian besar memilih penanganan konflik baik yaitu sebanyak 25 responden (65,8%) dan terdapat pengaruh yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSUD Kuningan dengan nilai p value sebesar 0,010.

Saran

1. Profesi Keperawatan

Diharapkan kepala ruangan mampu memberikan pembinaan pada perawat dalam meningkatkan gaya kepemimpinan demokratis yang sesuai standar prosedur pelayanan.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan pendidikan mengenai gaya kepemimpinan dan penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana

3. Instansi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam pengelolaan SDM khususnya manajemen terkait gaya kepemimpinan kepala ruangan dan penanganan konflik



4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan menjadi tinjauan pustaka dan data dasar untuk penelitian selanjutnya.

Daftar Pustaka

- Andriani, M., Hayulita, S., & Safitri, R. N. (2020). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap A & C Rumah Sakit Stroke Nasional Kota Bukit Tinggi. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 6(1), 21–27.
- Avsah, M., Suratmi, & Qowi, N. H. (2021). Hubungan Kemampuan Pengelolaan Manajemen Konflik Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 4(1), 7–13. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250>
- Badriah, D. L. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu-ilmu Kesehatan*. Multazam.
- Bevy Gulo, A. R. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Manajemen Konflik Oleh Kepala Ruangan Pada Motivasi Kerja Perawat pelaksana Di Rumah Sakit Martha Friska Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(1), 113–120. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i1.22>
- Daniyanti, M. (2016). *Hubungan Manajemen Konflik Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin Banda Aceh*. Universitas Syiah Kuala.
- Deby Zulkarnain Rahadian Syah, Junaiti Sahar, & Krisna Yetti. (2022). Pelayanan Prima Keperawatan di Pelayanan Primer: Perspektif Perawat dan pasien. *Journal Of Telenursing (JOTING)*, 4(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3349> PELAYANAN
- Imam, C. W., Anugrahanti, W. W., & Rahayu, R. P. (2022). Pendampingan Masyarakat Tentang Alur Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 298. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7282>
- Mustika Weni, O., Oktaviana, R., Kunci, K., Kepemimpinan, G., & Konflik, M. (2017). Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan dengan Manajemen Konflik pada Karyawan PT Inti Bharu Mas Palembang. *MBIA*, 16(1), 31–40. <https://doi.org/10.33557/MBIA.V16I1.62>
- Nursalam. (2012). *manajemen keperawatan (ke 3)*. salemba medika.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan (peni puji Lestari (ed.); 5th ed.)*. salemba medika.
- Ruswati, N., Yetti, K., & Novieastari, E. (2018). Hubungan Peran Kepala Ruang Terhadap Perilaku Perawat pelaksana dalam pelaksanaan Keselamatan Pasien. *JAMC Ideas (Jurnal Kesehatan Dan Keperawatan Muhamadiyah Cirebon)*, 4(1), 1–13. <http://jurnal.akpermuh.ac.id/index.php/jamc/article/view/24>
- Wardani, L. M. I., & Hapsari, S. A. (2022). *Religiosity, Burnout, dan Work-Family*



Conflict pada Tenaga Kesehatan.
Penerbit NEM.

Wijayanti, E. T. (2019). Gaya Manajemen Konflik Perawat Pelaksana Di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri - Repository Universitas Nusantara PGRI Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8, 47–54.

Yessi. (2016). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Strategi Penyelesaian Konflik Di RSUD Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2016 - eSkripsi Universitas Andalas.*

Yusuf, A. S. (2021). *Analisis Jenis Konflik Perawat Di Pelayanan Kesehatan: A Scoping Review.* Universitas Hasanuddin Makassar.