

## Penguatan Implementasi Manajemen Konflik dan Teknik Asertif dalam Keperawatan di RSUD Antonius Pontianak

Cicilia Ika Wulandari, Hany Wihardja  
STIK Sint Carolus; Jalan Salemba Raya No.41, Jakarta Pusat  
Email : ciciliaikawulandari@gmail.com

### Kilas Artikel

Volume 2 Nomor 2  
Agustus 2022  
DOI:xxx/ejpm.v%i%.xxxx

#### Article History

Submission: 18-07-2022  
Revised: 18-07-2022  
Accepted: 19-07-2022  
Published: 01-08-2022

#### Kata Kunci:

Keperawatan, Manajemen konflik, Penguatan, Teknik asertif

#### Keywords:

Assertive technique, Conflict management, Nursing, Strengthening

#### Korespondensi:

(Cicilia Ika Wulandari)  
(ciciliaikawulandari@gmail.com)

### Abstrak

Konflik merupakan perselisihan baik internal maupun eksternal yang terjadi karena perbedaan sudut pandang dalam sebuah hubungan interpersonal. Perawat profesional dituntut untuk memiliki keahlian dalam manajemen konflik khususnya teknik asertif sebagai pencegahan terjadinya konflik dan menangani konflik secara efektif. Perilaku asertif merupakan kemampuan untuk berkomunikasi secara tegas dan jujur dengan cara yang tepat sehingga tidak menyakiti diri sendiri maupun orang lain. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam menerapkan manajemen konflik dan teknik asertif. Metode pelaksanaan terdiri dari survei, analisis PICOT, dan penyuluhan pada sekelompok perawat. Seminar penyuluhan ini melibatkan 75 peserta perawat. Hasil analisis data didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan perawat dari hasil kuesioner *pre* dan *post* kegiatan. Kesimpulan dari pengabdian masyarakat ini adalah pentingnya melatih teknik asertif pada individu perawat sebagai kemampuan untuk manajemen konflik dalam pelayanan keperawatan.

### Abstract

Conflict is a dispute both internal and external that occurs because of differences in views in an interpersonal relationship. Professional nurse is required to have expertise in conflict management, especially assertive techniques to prevent conflict and deal with conflict effectively. Assertive behavior is the ability to communicate firmly and honestly in an appropriate way so as not to hurt yourself or others. This community service aims to increase the knowledge and skills of nurses in applying conflict management and assertive technique. The implementation method consisted of a survey, PICOT analysis, and a seminar on a group of nurses. This seminar involves 75 nurse participants. The result of data analysis showed that there was an increase in the knowledge of nurses based on *pre* and *post*-test. The conclusion of this community service is the importance of practicing assertive techniques on individual nurses as the ability for conflict management in nursing services.

## 1. PENDAHULUAN

Perbedaan nilai, persepsi, budaya, latar belakang dan sudut pandang antara satu dengan yang lain dapat memicu terjadinya konflik. Konflik merupakan filsafat pertentangan antara dua orang atau lebih karena adanya perbedaan (Ika Wulandari et al., 2019). Konflik juga dapat diartikan sebagai suatu perselisihan baik internal maupun eksternal karena adanya perbedaan sudut pandang. Konflik biasanya dianggap sebagai hal yang negatif dalam sebuah hubungan



interpersonal. Namun pada kenyataannya, konflik mampu menjadi pembelajaran dan memperlambat hubungan antar individu setelah mencapai resolusi yang tepat (Mardiyanthi et al., 2019). Konflik sering terjadi dalam dunia pekerjaan termasuk dalam profesi keperawatan.

Perawat merupakan profesi yang berlandaskan pada hubungan interpersonal dengan pasien dan interdisiplin sehingga memiliki resiko terjadinya konflik (College of Nurses of Ontario, 2018). Perawat memiliki tugas dan tanggung jawab melakukan asuhan keperawatan secara holistik kepada pasien dan keluarganya (Wirentanus, 2019). Asuhan keperawatan yang diberikan juga merupakan hasil dari kerjasama antara perawat dengan profesi kesehatan lainnya. Proses kerjasama tidak jarang dapat menjadi sumber resiko konflik karena perbedaan tujuan dan pendapat dari masing-masing profesi.

Teknik asertif merupakan suatu kemampuan untuk mengemukakan pikiran, perasaan, dan pendapat secara langsung dan jujur dengan cara yang tepat sehingga tidak menyakiti diri sendiri maupun orang lain (Sasmita et al., 2020). Teknik asertif merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya konflik interpersonal. Teknik asertif dan manajemen konflik merupakan dua kemampuan yang harus dilatih pada perawat agar dapat terampil dalam menangani situasi konflik secara efektif. Seorang perawat yang mampu menerapkan teknik asertif, mendeteksi konflik dan menyesuaikan gaya kepemimpinan diharapkan dapat mencegah dan mencapai resolusi jika terjadi konflik (Marquis & Huston, 2015).

Manajemen konflik dalam keperawatan merupakan salah satu implementasi yang mendukung pelayanan pelayanannya prima dari seorang perawat. Perawat yang bekerja dengan nyaman, tidak ada tekanan mental, dan mampu menangani konflik dapat menunjukkan kinerja terbaiknya. Bekal pengetahuan dan keterampilan manajemen konflik dan teknik asertif penting dalam pengembangan sumber daya keperawatan. Pengabdian masyarakat ini merupakan lanjutan dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perilaku asertif memiliki korelasi positif yang besar dengan kepuasan komunikasi interpersonal yang pada akhirnya menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Asnawati & Lihu, 2018).

## 2. METODE

Pengabdian masyarakat ini berbentuk kegiatan pendidikan nonformal dalam rangka pendidikan berkesinambungan (*continuing education*). Adapun beberapa rangkaian metode pelaksanaan terdiri dari survei, analisis PICOT, dan seminar/penyuluhan kepada sekelompok perawat. Pada pengabdian masyarakat ini dilakukan survei pengetahuan perawat melalui kuesioner pre dan post kegiatan melalui aplikasi *google form*. Kuesioner berisi pertanyaan tentang topik manajemen konflik dan perilaku asertif pada perawat. Tim pengabdian juga melakukan studi awal dengan analisis jurnal menggunakan metode PICOT. Metode PICOT adalah cara menganalisis jurnal dengan mengidentifikasi masalah atau populasi (*Problem or Population*), intervensi (*Intervention*), komparasi (*Comparison*), hasil penelitian (*Outcome*), dan waktu (*Time*). Sejumlah artikel yang dianalisis bermanfaat untuk mendukung akar masalah yang didapatkan dari pihak mitra.

Metode selanjutnya adalah penyuluhan atau seminar kepada sekelompok perawat dari RSU Santo Antonius. Metode ini dilakukan dalam 2 sesi yaitu sesi pembahasan manajemen konflik dan sesi ke-2 yaitu implementasi teknik asertif. Pada seminar juga dilakukan metode tanya-jawab dan pemodelan. Tanya-jawab dilakukan untuk memberi kesempatan selebar-lebarnya kepada perawat untuk mendiskusikan berbagai hal terkait konsep manajemen konflik dan teknik asertif sesuai dengan pengalaman dalam situasi kerja sehari-hari. Sesi teknik asertif terdiri dari 6 langkah pelatihan asertif yaitu mengidentifikasi pola komunikasi, menjadi pendengar aktif, menyelesaikan perbedaan pendapat, menyampaikan harapan, mengidentifikasi tugas dan wewenang perawat serta melatih teknik asertif dalam diri.



Metode pemodelan dilakukan untuk memberikan gambaran contoh situasi terkait penerapan teknik asertif di tatanan ruang perawatan. Hasil survei pre dan post kegiatan selanjutnya diolah menggunakan alat *software* statistik SPSS untuk mendapatkan gambaran univariat pengetahuan perawat di sebelum dan sesudah kegiatan.

### 3. HASIL & PEMBAHASAN

Pada sesi awal, dilakukan pengisian kuesioner dengan menggunakan *Google Form* untuk mengetahui pengetahuan manajemen konflik oleh peserta. Kuesioner yang digunakan berisikan 4 pertanyaan terkait manajemen konflik, terdapat 75 perawat yang mengisi kuesioner ini. Hasil skrining pengetahuan awal (*pre-test*), terkait manajemen konflik ditampilkan pada tabel 1.

**Tabel 1.** Hasil *Pre-Test* Pengetahuan Manajemen Konflik Pada Perawat

Pengetahuan	N	%
Pengertian Konflik	75	85,2
Jenis Konflik 1	75	50,8
Jenis Konflik 2	75	45,9
Proses terjadinya konflik	75	52,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa presentase *pre-test* yang mengisi dengan benar, antara lain: memahami pengertian konflik sebanyak 85,2%, memahami jenis –jenis konflik sebanyak 50,8% dan 45,9%, memahami proses terjadinya konflik sebanyak 52,5%. Secara keseluruhan peserta belum memahami materi sepenuhnya terkait manajemen konflik. Hasil pemahaman (*post-test*) tentang manajemen konflik akan ditampilkan pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Hasil *Post-Test* Pengetahuan Manajemen Konflik Pada Perawat

Pengetahuan	N	%
Pengertian Konflik	75	93,3
Jenis Konflik 1	75	70
Jenis Konflik 2	75	80
Proses terjadinya konflik	75	73,3

Tabel 2 menunjukkan hasil setelah kegiatan pengabdian masyarakat, presentase *post-test* yang mengisi dengan benar, antara lain: memahami pengertian konflik dari 85,2% menjadi 93,3%, memahami jenis –jenis konflik dari 50,8% menjadi 70% dan dari 45,9% menjadi 80%. Memahami proses terjadinya konflik dari 52,5% menjadi 73,3%. Secara keseluruhan terjadi peningkatan yang signifikan terkait pemahaman materi manajemen konflik dari hasil *pre* dan *post-test*.

**Tabel 3.** Hasil *Pre-Test* Pengetahuan Teknik Asertif dalam Keperawatan

Pengetahuan	N	%
Perbuatan Asertif	75	8,2
Manfaat Asertif	75	27,9
Pola Komunikasi Asertif	75	75,4
Hubungan Asertif	75	18



Tabel 3 menunjukkan hasil pengetahuan sebelum kegiatan pengabdian kepada masyarakat, terlihat bahwa presentase *pre-test* yang mengisi dengan benar, antara lain: memahami perbuatan asertif sebanyak 8,2%, memahami manfaat asertif sebanyak 27,9%, memahami pola komunikasi asertif sebanyak 75,4%, dan memahami hubungan Asertif sebanyak 18%. Secara keseluruhan peserta belum memahami materi sepenuhnya terkait teknik asertif dalam keperawatan. Hasil pemahaman (*post-test*) tentang asertif akan ditampilkan pada Tabel 4.

**Tabel 4.** Hasil *Post-Test* Pengetahuan Teknik Asertif dalam Keperawatan

Pengetahuan	N	%
Perbuatan Asertif	75	40
Manfaat Asertif	75	70
Pola Komunikasi Asertif	75	80
Hubungan Asertif	75	26,7

Dari Tabel 4 terlihat bahwa presentase *post-test* yang mengisi dengan benar, antara lain: memahami perbuatan asertif dari 8,2% menjadi 40%. Memahami manfaat asertif dari 27,9% menjadi 70%. Memahami pola komunikasi asertif dari 75,4% menjadi 80%. Memahami hubungan asertif dari 18% menjadi 26,7%. Secara keseluruhan terjadi peningkatan yang signifikan terkait pemahaman materi manajemen teknik asertif dalam keperawatan dari hasil *pre* dan *post-test*.

Peserta mengalami peningkatan signifikan terkait pengertian konflik dari 85,2% menjadi 93,3. Konflik merupakan suatu perselisihan baik internal maupun eksternal yang terjadi akibat adanya perbedaan gagasan, nilai atau perasaan antara dua orang atau lebih (Marquis & Huston, 2015). Huber (2010) mendefinisikan *konflik* sebagai benturan atau perselisihan yang terjadi ketika ada ancaman nyata, atau ancaman yang dirasakan, atau adanya perbedaan dalam pikiran, sikap, perasaan atau perilaku dari dua pihak atau lebih. Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa konflik merupakan sebuah proses ketika terjadi ketidaksesuaian gagasan, nilai atau perasaan antara dua orang atau lebih. Seorang pemimpin harus mempunyai kekuatan untuk menggerakkan konflik ke penyelesaian yang bersifat membangun (konstruktif) atau bersifat merusak (destruktif). Konflik dapat menghasilkan pertumbuhan atau kerusakan, tergantung pada bagaimana konflik tersebut dikelola dengan baik.

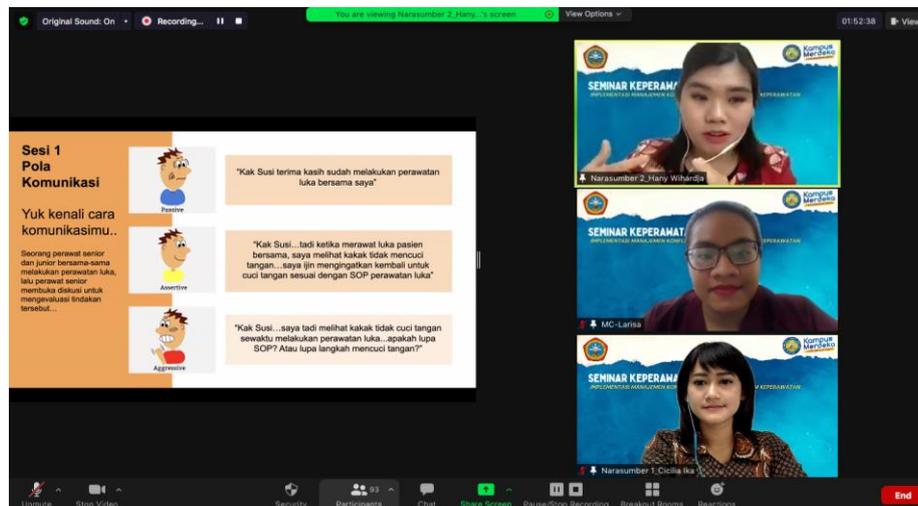
Peserta memahami jenis-jenis konflik dari 50,8% menjadi 70% dan dari 45,9% menjadi 80%. Konflik antara perawat dianggap sebagai masalah yang sangat penting dalam lingkungan kesehatan di seluruh dunia. Penyebab paling penting dari konflik antar perawat adalah adanya perbedaan dalam strategi manajemen, persepsi karyawan, kekurangan staf, perbedaan tujuan, dan persaingan antara kelompok kerja. Beberapa sumber yang paling penting terjadinya konflik dalam keperawatan adalah sumber daya terbatas yang dapat meningkatkan beban kerja sehingga tingkat stres akan lebih tinggi, perbedaan tujuan antara kelompok-kelompok kerja, dan ketidaksepakatan antara pemimpin atau kepala perawat terhadap tuntutan dari bawahan atau staf perawat. Namun, konflik di lingkungan kerja keperawatan merupakan suatu karakteristik individu yang alamiah (perbedaan dalam nilai-nilai, perbedaan demografis), faktor interpersonal (kurangnya kepercayaan, ketidakadilan



atau tidak hormat, tidak memadai atau komunikasi yang buruk), dan faktor organisasi (saling ketergantungan, perubahan karena restrukturisasi organisasi (Başoğul & Özgür, 2016).

Peserta memahami proses terjadinya konflik dari 52,5% menjadi 73,3%. Konflik merupakan sebuah proses ketika terjadi ketidaksesuaian gagasan, nilai atau perasaan antara dua orang atau antar kelompok. Konflik dapat berupa konflik internal dan konflik eksternal dan dapat bersifat sebagai suatu hal yang positif dan suatu hal yang negatif dalam sebuah organisasi atau instansi. Dalam organisasi kesehatan, manajemen konflik yang tidak efektif menyebabkan kondisi kerja yang tidak sehat, permainan kekuasaan, ketidakpuasan klien, penurunan kualitas perawatan, dan peningkatan biaya kesehatan (Chang et al., 2011). Penting bagi perawat menyadari hal-hal yang dapat menimbulkan dan meningkatkan terjadinya konflik dengan klien, keluarga klien, kolega dan tempat kerja dan juga perawat harus mengetahui cara untuk mencegah atau mengelola konflik tersebut di tempat kerja (College of Nurses of Ontario, 2018).

Teknik asertif merupakan hal yang penting dimiliki perawat untuk metode pencegahan konflik dan menumbuhkan keterampilan resolusi konflik yang efektif. Pada pengabdian masyarakat ini dilatih juga identifikasi pola komunikasi masing-masing individu, dimana pola komunikasi terdiri dari pasif, agresif, dan asertif (Gambar 1). Pola komunikasi perawat sangat penting untuk menjaga hubungan saat bekerjasama, dimana komunikasi yang tepat tidak akan menyakiti diri sendiri maupun orang lain, namun inti dari masalah dapat tersampaikan.



**Gambar 1.** Identifikasi Pola Komunikasi Perawat

Latihan pendengar aktif, menyelesaikan perbedaan pendapat, menyampaikan harapan dan mengatakan tidak pada non tugas dan wewenang perawat menjadi bahan dalam sesi teknik asertif. Komunikasi secara asertif merupakan kunci hubungan yang positif dan produktif dalam keperawatan (Garner, 2012). Teknik asertif juga merupakan landasan hubungan interpersonal yang dapat menciptakan hubungan yang baik atau tidak baik. Jika hubungan interpersonal tidak baik, maka sangat erat kaitannya dengan stress sosial dalam dunia kerja, dan dapat menurunkan produktifitas perawat secara simultan.



Literasi: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat is licensed under a Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License. All Rights Reserved e-ISSN 2775-3301



Gambar 2. Kepesertaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

#### 4. KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat bekerjasama dengan RSU Santo Antonius Pontianak melalui metode daring dengan menyasar kelompok perawat pelaksana. Kegiatan ini memberikan pengetahuan tentang konsep konflik dalam keperawatan, manajemen konflik, dan berbagai dampak dari konflik dalam keperawatan yang tidak terselesaikan dengan efektif. Peserta juga mendapatkan kemampuan baru untuk melakukan pencegahan konflik dengan teknik asertif melalui 6 langkah *assertive training*. Sesi teknik asertif terdiri dari 6 langkah pelatihan asertif yaitu mengidentifikasi pola komunikasi, menjadi pendengar aktif, menyelesaikan perbedaan pendapat, menyampaikan harapan, mengidentifikasi tugas dan wewenang perawat serta melatih teknik asertif dalam diri.

Hasil dari kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta perawat tentang manajemen konflik. Saran yang dapat diberikan adalah melakukan pendampingan penerapan teknik asertif pada setiap perawat pelaksana. Kemampuan ini juga dapat dimasukkan sebagai salah satu indikator kinerja perawat dan dievaluasi secara berkala oleh atasan. Penelitian lebih lanjut untuk menutup kekurangan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan penelitian intervensi dengan perlakuan berupa teknik asertif terhadap kepuasan kerja atau pencegahan konflik pada perawat.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Keperawatan dan sejawat di RSU Antonius Pontianak atas kesempatan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat serta LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus yang telah memberi dukungan finansial terhadap kegiatan pengabdian masyarakat ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Asnawati, R., & Lihu, F. A. (2018). Hubungan manajemen konflik dengan kinerja perawat di ruangan rawat inap RSUD Dr. Hasri Ainun Habibi provinsi Gorontalo. *Jurnal Zaitun Universitas Muhammadiyah Gorontalo*, 6(1).



Literasi: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat is licensed under a Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License. All Rights Reserved e-ISSN 2775-3301

- Başoğul, C., & Özgür, G. (2016). Role of Emotional Intelligence in Conflict Management Strategies of Nurses. *Asian Nursing Research*, 10(3), 228–233. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.07.002>
- Chang, Y.-P., Schneider, J. K., & Sessanna, L. (2011). Decisional conflict among Chinese family caregivers regarding nursing home placement of older adults with dementia. *Journal of Aging Studies*, 25(4), 436–444. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2011.05.001>
- College of Nurses of Ontario. (2018). *Conflict Prevention and Management*. College of Nurses of Ontario.
- Garner, E. (2012). *Assertiveness: Re-claim Your Assertive Birthright*. Eric Garner & Ventus Publishing ApS. [www.london.edu/mim/](http://www.london.edu/mim/)
- Huber, D. (2010). *Leadership & nursing care management* (4th editio). Saunders Elsevier.
- Ika Wulandari, C., Novieastari, E., & Purwaningsih, S. (2019). Optimalisasi manajemen konflik: Perilaku asertif dalam keperawatan. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 2(2), 111–120.
- Mardiyanthi, I., Lilianty Sjattar, E., & Irwan, A. M. (2019). Literature review: Konflik dan manajemen konflik di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 110–117.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2015). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (Eight Edit). Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins.
- Sasmita, F. N., Dwiana, D., & Parera, G. (2020). Hubungan perilaku asertif perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Seruni RSUD DR. M. Yunus Bengkulu. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 121–130.
- Wirentanus, L. (2019). Peran dan wewenang perawat dalam menjalankan tugasnya berdasarkan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. *Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum*, 10(2), 148–164. <https://doi.org/10.31764/jmk>.

