

**Hubungan Pelaksanaan Manajemen konflik Kepala Ruangan dengan Motivasi  
Perawat dalam Pelaksanaan Keselamatan Pasien Menurut Persepsi  
Perawat di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2012**



**WINDY ARINI**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2012**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Mutu pelayanan di rumah sakit pada saat ini masih belum memadai. Menurut Wijono (1999), mutu merupakan gambaran total sifat dari suatu jasa pelayanan yang berhubungan dengan kemampuannya untuk memberikan kebutuhan kepuasan. Mutu dalam pelayanan di rumah sakit berguna untuk mengurangi tingkat kecacatan atau kesalahan. Begitu juga dengan keselamatan (*safety*) yang telah menjadi isu global untuk rumah sakit. Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit dan hal itu terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit. Sejak awal tahun 1990, institusi rumah sakit selalu meningkatkan mutu pada tiga elemen yaitu struktur, proses, dan *outcome* dengan berbagai macam program regulasi yang berwenang misalnya antara lain penerapan Standar Pelayanan Rumah Sakit, ISO, Indikator Klinis dan lain sebagainya. Namun harus diakui, pada pelayanan yang berkualitas masih terjadi kelalaian dalam keselamatan pasien (Dep Kes R.I 2006).

Perawat sebagai salah satu pelaksana asuhan keperawatan yang berpotensi besar melakukan suatu kesalahan jika tidak mempunyai tingkat pengetahuan dan kesadaran yang tinggi bahwa tindakan yang dilakukan akan memberikan efek pada pasien. Keamanan pasien harus menjadi prioritas utama oleh perawat dalam menjalani asuhan keperawatan.

Banyak sekali penelitian yang terkait dengan keselamatan pasien. Beberapa studi menemukan bahwa resiko terjadinya efek *iatrogenik* atau ketidaksengajaan di rumah sakit masih tinggi, yaitu antara 4-17 %. Suatu studi yang dilakukan oleh Andrew et al, di Amerika Serikat, menunjukkan bahwa 45% pasien yang dirawat di rumah sakit pernah

mengalami *medical mismanagement*, dan sekitar 17 persennya memerlukan hari rawat inap yang lebih panjang atau mengalami efek samping yang serius. Pada kenyataannya di praktek, upaya-upaya untuk meminimalkan resiko seringkali terabaikan, baik karena sudah umum terjadi, atau karena terbatasnya waktu, sarana yang tersedia, serta organisasi dan manajemen yang kurang mendukung sehingga terjadi kejadian *medication error* (Lestari, 2006).

Kesalahan medik (*medical error*) dapat menggambarkan nilai kinerja yang buruk sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Kinerja perawat pada hakekatnya adalah terlaksananya asuhan keperawatan. Pelaksanaan asuhan keperawatan adalah dengan proses keperawatan berupa aktivitas yang dilakukan secara sistematis, melalui lima tahap yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, serta evaluasi, yang dalam pelaksanaannya dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang turut mempengaruhi tinggi rendahnya kinerja perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah adanya konflik, pengambilan keputusan, gaya kepemimpinan, supervisi, dan motivasi kerja. Konflik mempengaruhi kinerja terhadap keselamatan pasien (Swanburg, 2000).

Konflik sering terjadi pada setiap tatanan asuhan keperawatan. Oleh karena itu manajer keperawatan atau kepala ruangan harus mempunyai dua asumsi dasar tentang konflik. Asumsi dasar yang pertama adalah konflik merupakan hal yang tidak dapat dihindari dalam suatu organisasi. Asumsi yang kedua adalah konflik dapat di kelola dengan baik, maka dapat menghasilkan suatu penyelesaian yang kreatif dan berkualitas, sehingga berdampak terhadap peningkatan dan pengembangan. Peran manajer sangat penting dalam mengelola konflik yang konstruktif dalam menciptakan lingkungan yang produktif. Jika konflik mengarah kesuatu yang menghambat, maka manajer harus mengidentifikasi sejak awal dan secara aktif melakukan intervensi supaya tidak berefek pada produktifitas dan motivasi kerja.

Belajar menangani konflik secara konstruktif dengan menekankan pada *win-win solution* merupakan keterampilan dalam suatu manajemen (Nursalam, 2011).

Semua jenis dari konflik dapat mengganggu hubungan kerja dan akhirnya menurunkan produktivitas. Sangat penting jika kemudian seorang kepala ruangan bisa mengidentifikasi konflik dari awal dan mengambil suatu inisiatif, jika persoalan yang mendasarinya kecil hanya melibatkan dua orang perawat dan tidak mempengaruhi proses pemberi asuhan keperawatan secara bermakna kepala ruangan bisa membiarkan individu mengatasinya tidak ikut campur dalam penyelesaiannya sebaliknya jika konflik mempengaruhi tugas dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien seorang kepala ruangan bisa mengambil inisiatif untuk ikut secara aktif menyelesaikan konflik yang terjadi (Kuntoro 2010).

Penyelesaian konflik suatu hal yang perlu diperjuangkan, diperlukan usaha-usaha yang konstruktif untuk menghasilkan pertumbuhan yang positif, peningkatan kesadaran, pemahaman diri sendiri dan orang lain, serta perasaan positif ke arah hasil interaksi dengan orang lain. Beberapa resolusi yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan konflik yaitu antara lain arbitrase, rekonsiliasi, mediasi dan negosiasi. Arbitrase lebih banyak digunakan untuk menyelesaikan konflik dalam bisnis. Rekonsiliasi merupakan proses resolusi konflik yang mentransformasi ke keadaan sebelum terjadinya konflik (lebih banyak digunakan dalam peperangan).

Selanjutnya mediasi adalah proses penyelesaian konflik antara 2 pihak/lebih melalui perundingan atau mufakat dengan bantuan pihak netral (penengah/mediator). Sedangkan negosiasi hampir sama dengan mediasi tetapi, tanpa ada pihak netral. Mediasi merupakan jenis resolusi konflik alternatif yang telah lama dipakai untuk menyelesaikan berbagai jenis konflik. Mediasi dapat menyelesaikan berbagai jenis konflik, menciptakan *win-win solution*,

memfokuskan diri lebih ke masa depan dari pada ke masa lalu, adanya kontrol oleh penengah, resolusi lebih cepat, lebih banyak pilihan yang tersedia, fleksibel, serta mencari kesepakatan yang memuaskan semua pihak. Maka dari itu mediasi merupakan pilihan yang paling sesuai digunakan dalam manajemen konflik. (Wirawan , 2010).

Konsep pengelolaan konflik meliputi penguatan nilai-nilai demokrasi, pluralisme, pengakuan hak peran serta rakyat dalam proses pengambilan keputusan, penggunaan analisis konflik, pemetaan konflik dan tentu penyelesaian konflik (*conflict resolution*) melalui mediasi. Konflik dapat diatasi dengan resolusi yang di tangani oleh mediator dengan melakukan dengar pendapat. Mediator memanggil pihak-pihak yang terlibat konflik dalam suatu pertemuan. Pihak terlibat mengemukakan pendapatnya dan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh mediator. Mediator juga mendengarkan saksi-saksi dan mempelajari dokumen-dokumen yang terkait dengan konflik (Manan, 2006).

Manajemen konflik yang di kelola dengan tepat oleh manajer keperawatan atau kepala ruangan akan membentuk sikap yang mempengaruhi pola perilaku perawat khususnya yang mengalami konflik, dan di harapkan akan timbul motivasi kerja dan keinginan untuk membentuk sikap yang positif. Memotivasi adalah suatu proses manajemen yang dilakukan oleh seorang manejer keperawatan atau kepala ruangan untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat seorang karyawan menjadi tergerak (Nursalam, 2011).

Motivasi yang dimiliki karyawan mempengaruhi produktivitas dalam bekerja pada tempat tertentu dalam melaksanakan tugasnya sebagai seorang perawat. Motivasi yang dimiliki oleh seorang perawat adalah sesuatu yang berpengaruh untuk membangkitkan,

mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Winardi J, 2000; Ilyas, 1999).

Maka motivasi salah satu dorongan yang timbul pada diri untuk mendukung atau tidak mendukung pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*). Dorongan yang dimaksud adalah dorongan yang timbul karena adanya keinginan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, yang jauh dari tuntutan karena kesalahan dalam memberikan pelayanan (Aryani 2007)

RSI Ibnu Sina Padang merupakan salah satu rumah sakit swasta yang didirikan pada tanggal 30 Mei 1972 dari hasil survey yang peneliti lakukan di RSI Ibnu Sina Padang, didapat data antara lain tenaga perawat yang berpendidikan SPK 3 orang, dan berpendidikan D3 Keperawatan 67 orang dengan jumlah perawat pelaksana 70 orang. Tenaga perawat dengan status karyawan tetap masih lebih dari 50 % dengan latar belakang pendidikan yang berbeda-beda. Rumah sakit yang berdiri sudah 40 tahun ini sudah mulai menjalan program *patient safety*, tidak tanggung-tanggung upaya yang di lakukan selain melakukan pelaporan dan pendataan rumah sakit. Masing- masing ruangan melakukan evaluasi tiap bulannya, dan memberi reward bagi karyawan teladan bahkan rumah sakit melangkapi sistem pemantauan untuk memonitor sejumlah kegiatan melalui CCTV yang terpasang dimasing-masing koridor rumah sakit.

Berdasarkan hasil survey awal dilakukan pada tanggal 5 oktober 2011 pada perawat yang terdiri dari 3 orang perawat pada setiap 1 ruang rawat inap yang berjumlah 4 ruangan sebanyak 90% perawat pernah mengalami konflik. Penyebabnya di sebabkan antara lain pandangan, persepsi, nilai kepercayaan, terjadi kesalahpahaman tentang apa yang seharusnya dikerjakan sesuai dengan komposisi masing-masing metode penugasan Tim Modifikasi. Pada

metode penugasan ini terjadinya peran ganda pada waktu yang hampir bersamaan sehingga terjadi kebingungan dalam melaksanakan perannya. Konflik ini dirasakan mengganggu pelaksanaan kinerja perawat sehingga terjadi kelalaian yang mengancam keselamatan pasien. Dari hasil wawancara singkat dengan perawat yang berkonflik menyatakan bahwa ada konflik yang terjadi pada perawat ruangan dengan konflik perawat UGD pada saat melakukan overan pasien atau pemindahan pasien dari UGD ke rawatan tidak menjalankan instruksi yang tepat, sehingga keselamatan pasien terabaikan. Secara keseluruhan upaya yang telah dilakukan oleh kepala ruangan yaitu memberi resolusi konflik dengan mediasi, agar memotivasi perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien, metode ini akan berdampak terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan atau penerapan SOP yang tepat.

Selain itu peneliti melakukan observasi langsung, peneliti menemukan pasien yang mengalami KNC, pasien terjatuh dari kamar mandi dan sebelumnya perawat sudah mengingatkan keluarga untuk tidak membiarkan pasien pergi ke kamar mandi, karena kondisi pasien yang mengalami *Hemiparesis sinister*. Peneliti juga menemukan pasien yang mengalami infeksi nosokomial salah satunya luka dekubitus, dari hasil wawancara singkat dari salah satu perawat pelaksana yang menangani pasien tersebut menyatakan bahwa luka dekubitus yang dialami pasien sudah ada sebelum pasien dirawat.

Berdasarkan dari uraian masalah diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Hubungan pelaksanaan manajemen konflik kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien menurut persepsi perawat di RSI Ibnu Sina Padang”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah apakah ada “Hubungan pelaksanaan manajemen konflik kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien menurut persepsi perawat di RSI Ibnu Sina Padang”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana hubungan pelaksanaan manajemen konflik kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien menurut persepsi perawat di RSI Ibnu Sina Padang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekwensi pelaksanaan manajemen konflik kepala ruangan menurut persepsi perawat di RSI Ibnu Sina Padang
- b. Diketahui gambaran motivasi perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien di RSI Ibnu Sina Padang
- c. Diketahui gambaran tugas perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien di RSI Ibnu Sina Padang
- d. Diketahui hubungan pelaksanaan manajemen konflik kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien menurut persepsi perawat di RSI Ibnu Sina Padang.



#### **D. Manfaat Penelitian**

Dengan adanya penelitian ini manfaat yang di harapkan adalah:

1. Bagi RSI Ibnu Sina Padang

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pimpinan RSI Ibnu Sina Padang dalam rangka pembinaan kinerja perawat. Dalam hal ini berkaitan dengan adanya pelaksanaan manajemen konflik, sehingga bisa mencapai manajemen konflik yang baik dalam mengatasi konflik dalam memotivasi perawat serta sebagai bahan perbandingan baik keadaan sebelumnya maupun yang akan datang mengenai pelaksanaan manajemen konflik serta meningkatkan mutu pelayanan yang baik di lingkungan RSI Ibnu Sina Padang.

2. Bagi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan terkait dengan manajemen konflik dalam memotivasi kerja perawat.

3. Bagi penelitian keperawatan

Sebagai sarana untuk menambah ilmu dan wawasan mengenai hubungan pelaksanaan manajemen konflik kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam keselamatan pasien

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pelaksanaan manajemen konflik kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien menurut persepsi perawat di RSI Ibnu Sina Padang 2012 dapat disimpulkan:

1. Lebih dari separuh responden memiliki persepsi baik dalam pelaksanaan manajemen konflik.
2. Lebih dari separuh responden memiliki motivasi rendah dalam pelaksanaan keselamatan pasien.
3. Lebih dari separuh responden melaksanakan tugas yang kurang baik dalam pelaksanaan keselamatan pasien.
4. Ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan manajemen konflik kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien di RSI Ibnu Sina Padang 2012
5. Ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan manajemen konflik kepala ruangan dengan tugas perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien di RSI Ibnu Sina Padang 2012

## **B. Saran**

### 1. Bagi RSI Ibnu Sina Padang

- a) Bagi pihak manajemen rumah sakit diperlukan bentuk penghargaan yang jelas baik penghargaan berupa materi atau ada pembeda bagi perawat yang bekerja dengan baik dalam asuhan keperawatan termasuk dalam pelaksanaan keselamatan pasien, dan jenjang karir yang jelas dan peningkatan pengetahuan sesuai prestasi untuk menimbulkan motivasi.
- b) Bagi kepala ruangan diharapkan lebih memahami situasi dan kondisi dalam pelaksanaan manajemen konflik dan memperhatikan tugas perawat dalam asuhan keperawatan termasuk pelaksanaan keselamatan pasien.
- c) Peneliti juga menyarankan bagi perawat pelaksana pentingnya mengatasi konflik dan selalu menjaga komunikasi antar shift agar terhindar dari kesalahan informasi mengenai pasien sehingga tidak terjadi kesalahan.

### 2. Bagi pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi dalam memperkaya ilmu mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan manajemen konflik dan dapat digunakan sebagaimana mestinya

### 3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat dilakukan penelitian yang lebih lanjut dengan variabel yang berbeda sehingga mendapatkan hasil yang maksimal dan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.