

INTEGRATING DAN OBLIGING SEBAGAI GAYA MANAJEMEN KONFLIK DALAM MENGURANGI STRES KERJA PERAWAT PELAKSANA

Adventy Riang Bevy Gulo^{a,*}, Erwin Silitonga^{a, b}, Masri Saragih^b

^aProgram Studi Ners Universitas Sari Mutiara Indonesia
Jln. Kapten Muslim No. 79, Medan, Indonesia

^b Program Studi Ners Universitas Sari Mutiara Indonesia
Jln. Kapten Muslim No. 79, Medan, Indonesia

Abstrak

Organisasi profesi yang berperan besar dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit adalah keperawatan yang juga berpotensi mengalami konflik. Konflik mengakibatkan kerugian diantaranya stres kerja pada perawat pelaksana. Manajemen konflik merupakan prioritas utama kepala ruangan untuk mengatasi hal tersebut. Untuk mengidentifikasi pengaruh gaya manajemen konflik integrating dan obliging dalam mengurangi stres kerja perawat pelaksana. Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Populasi penelitian adalah perawat pelaksana di RS Imelda Pekerja Indonesia dan RS Martha Friska dimana teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling. Jumlah responden sebanyak 105 orang perawat pelaksana. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang dianalisis secara bivariat dengan menggunakan program komputer. Hasil penelitian: 1) terdapat pengaruh gaya manajemen konflik integrating terhadap stres kerja perawat pelaksana ($p = <0,001$; PR=1,28 95%CI 1,174-1,402), dan 2) terdapat pengaruh gaya manajemen konflik obliging terhadap stress kerja perawat pelaksana ($p=<0,001$; PR = 1,20 95%CI 1,124-1,295). Gaya manajemen konflik integrating dan obliging kepala ruangan berpengaruh dalam mengurangi stres kerja perawat pelaksana.

Kata Kunci: Integrating, Obliging, Stres Kerja Perawat

Abstract

Professional organizations that play a major role in the implementation of nursing care in hospitals are nursing that also has the potential to experience conflict. Conflicts result in losses including work stress on implementing nurses. Conflict management is the chief priority of the nurse manager to overcome this. To identify the influence of integrating and obliging conflict management styles in reducing the work stress of implementing nurses. This research is quantitative with cross sectional research design. The study population was implementing nurses at the Indonesian Hospital Imelda Worker and Martha Friska Hospital where the sampling technique was simple random sampling. The number of respondents was 105 implementing nurses. The instrument used was a questionnaire that was analyzed bivariately using a computer program. The results of the study were 1) there was an influence of integrating conflict management style on the work stress of implementing nurses ($p=<0.001$; PR=1.28 95% CI 1.174-1,402), and 2) there was an influence of obliging conflict management style on nurses work stress executor ($p=<0.001$; PR=1.20 95% CI 1.124-1.295). Integrating conflict management style and obliging head of the room influence in reducing the work stress of implementing nurses.

Keywords: Integrating, Obliging, Nurse Stress

I. PENDAHULUAN

Keperawatan sebagai organisasi profesi berpotensi besar dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit. Oleh karena itu, perawat dituntut memiliki kinerja yang optimal. Faktor yang turut mempengaruhi

tinggi rendahnya kinerja perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan di rumah sakit salah satunya adalah adanya konflik (Robbins, 2003). Konflik yang terjadi dalam suatu organisasi memiliki beberapa bentuk diantaranya permusuhan, gangguan dalam berkomunikasi, perasaan

saling tidak percaya, terjadinya sabotase, pemakaian kata atau kalimat yang kurang sopan dan pemaksaan (Kelly, 2006).

Brinkert (2010) 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. Biaya pengadilan, kehilangan produktifitas manajemen, biaya *turnover* karyawan, kelemahan dan klaim kompensasi karyawan, kehilangan kontak dengan *provider*, biaya mengganti kerugian pasien dan kerusakan alat dan bahan yang tidak disengaja merupakan biaya langsung yang harus dikeluarkan rumah sakit. Biaya yang kedua adalah biaya tidak langsung yang meliputi kerusakan moral tim, kehilangan peluang proyek di waktu yang akan datang, kehilangan reputasi, peningkatan insidensi perilaku yang mengganggu dalam organisasi. 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 yang mengakibatkan stres kerja perawat.

Stres adalah interaksi antara stimulus dengan respon individu berdasar penilaian kognisinya terhadap stimulus tersebut yang dirasa mengancam bagi dirinya. Apabila perawat memiliki memiliki tingkat stres yang tinggi maka akan mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan kepada pasien. Stres yang berkepanjangan dan tidak ditangani segera, akan menurunkan kinerja organisasi secara keseluruhan. 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 (Brinkert, 2010). Stress kerja juga dapat menyebabkan *organizational strain* dalam bentuk absensi, penurunan performa kerja, peningkatan

angka cedera dan *turn over* karyawan (Barker, 2012). Oleh sebab itu, kepala ruangan memiliki peran penting dalam manajemen konflik yang konstruktif dalam menciptakan lingkungan yang produktif (Toren & Wagner, 2010).

Pescuric (1998) dalam Wirawan (2013) menjelaskan bahwa manajemen konflik merupakan urutan ke-7 dari 10 prioritas kegiatan seorang manajer dalam memimpin perusahaannya. Dalam melaksanakan tugas, mereka pasti menghadapi konflik, dapat terjadi antara pemimpin dan bawahannya, konflik di antara bawahannya, dan konflik antar anggota organisasi dan pihak luar organisasi. Minimal 20% dari waktu manajer digunakan untuk menyelesaikan konflik (Meyer, 2004). Penelitian yang dilakukan oleh Saeed, Almas, dan Anis-ul-Haq (2014) mengemukakan bahwa manajer yang dominan menggunakan gaya kepemimpinan transformasional menerapkan gaya *integrating* dan *obliging* dalam manajemen konflik. Manajer yang dominan menggunakan gaya kepemimpinan transaksional memilih untuk menerapkan gaya *compromising* dalam manajemen konflik, sedangkan manajer yang dominan menggunakan gaya kepemimpinan *laissez-faire* menerapkan gaya *avoiding* untuk mengelola konflik dengan bawahan. Penelitian yang dilakukan oleh Lofrano dan Larson (2011) mengemukakan bahwa program manajemen konflik secara formal menjadi investasi yang penting untuk sebuah organisasi ketika suatu organisasi mampu mengembangkan dan menggunakan program tersebut. Lebih lanjut, hasil penelitian Haraway dan Haraway (2005) menunjukkan bahwa perbandingan *pretest* dan *post-test* tindakan manajemen konflik menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik di empat wilayah bagian barat laut Florida dan menunjukkan pengaruh positif terhadap organisasi dari intervensi yang singkat.

Manajemen konflik oleh manajer perawat akan berpengaruh pada kepuasan kerja perawat pelaksana dalam ruangan. Pola penerapan manajemen konflik juga berdampak pada kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Konflik yang diciptakan melalui kelompok akan meningkatkan kinerja kelompok, tetapi jika konflik diciptakan melalui individu akan menurunkan kinerja kelompok. Abubakar (2008) menjelaskan bahwa peningkatan dan penurunan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit tergantung pada kemampuan kepala ruangan (manajer perawat) dalam mengelola konflik dengan baik. Konflik mempengaruhi kinerja perawat terhadap keselamatan pasien (Swanburg, 2000). Dari uraian tersebutlah maka penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh gaya manajemen konflik *integrating* dan *obliging* dalam mengurangi stres kerja perawat pelaksana di rumah sakit swasta Kota Medan.

II. LANDASAN TEORI

A. Konsep Manajemen Konflik

Konflik merupakan proses pertentangan yang diekspresikan di antara dua pihak atau lebih yang saling memiliki ketergantungan pada objek konflik, menggunakan pola perilaku dan interaksi konflik yang menghasilkan keluaran konflik (Wirawan, 2013). Penyebab konflik dalam suatu organisasi rumah sakit khususnya bagi perawat diantaranya perilaku menentang, stres, ruang, kewenangan dokter, keyakinan, nilai, dan sasaran, serta penyebab lainnya (Fahmi, 2013). Di dalam manajemen terdapat dua macam konflik yaitu konflik fungsional yang bermanfaat bagi manajemen dan konflik disfungsional yaitu konflik yang merugikan organisasi. Ada tiga kategori utama konflik yaitu konflik *intergroup* (antar kelompok), konflik *intrapersonal* dan konflik *interpersonal* (Marquis & Huston, 2010).

Konflik dapat memberikan dampak konstruktif dan desktrutif (Tribowo, 2013). Konflik juga dapat memberi dampak positif dan negatif (Brinket, 2010). Oleh karena itu, seorang kepala ruangan diharapkan mampu mengelola dan memajemen konflik sehingga dapat memberi dampak positif ataupun konstruktif yang dapat meminimalkan stres kerja perawat pelaksana demi tercapainya tujuan organisasi.

Manajemen konflik adalah cara yang dilakukan oleh pimpinan saat menghadapi

konflik. Manajemen konflik adalah suatu proses pihak yang terlibat konflik atau pihak ketiga menyusun strategi konflik dan menerapkannya untuk mengendalikan konflik agar menghasilkan resolusi yang diinginkan (Wirawan, 2013). Gaya manajemen konflik adalah suatu atau beberapa pola yang membentuk suatu perilaku yang digunakan untuk menghadapi situasi konflik (Wirawan, 2013). Ada beberapa gaya manajemen konflik telah dikembangkan oleh para ahli, salah satunya adalah Teori Rahim yang mengembangkan gaya manajemen konflik tidak jauh berbeda dengan model yang dikemukakan oleh Thomas dan Kilmann.

Gaya manajemen konflik berdasarkan Teori Rahim disusun berdasarkan dua dimensi yaitu memperhatikan oranglain (*concern for other*) pada sumbu horizontal dan memperhatikan diri sendiri (*concern for self*). Gaya manajemen konflik menurut teori ini meliputi *dominating* dimana pihak yang terlibat konflik hanya berupaya memenuhi tujuannya sendiri dan tidak memperhatikan kebutuhan lawan konfliknya, *integrating* dimana pihak yang terlibat konflik berusaha menciptakan resolusi konflik yang secara maksimal memenuhi tujuan dirinya sendiri dan tujuan lawan konfliknya, *compromising* merupakan gaya manajemen konflik berusaha memenuhi sebagian tujuannya dan tujuan lawan konfliknya tanpa berupaya memaksimalkannya, *avoiding* dimana pihak yang terlibat konflik menolak untuk berdiskusi mengenai konflik yang terjadi dimana kedua belah pihak menolak untuk memenuhi kebutuhan sendiri dan lawan konfliknya, dan *obliging* dimana pihak yang terlibat konflik mengkombinasikan perhatiannya yang tinggi terhadap lawan konfliknya dengan perhatian yang rendah terhadap dirinya sendiri (Wirawan, 2013).

B. Konsep Stres Kerja

Stres adalah suatu respon adaptif dimoderasi oleh perbedaan individu yang merupakan konsekuensi dari setiap tindakan, situasi, atau peristiwa dan yang menempatkan tuntutan khusus terhadap seseorang (Ivancevick, Konopaske & Matteson, 2007). Stres kerja adalah perasaan yang menekan atau merasa tertekan yang dialami oleh karyawan dalam menghadapi pekerjaannya (Nasution, 2010).

Stres kerja didefinisikan sebagai reaksi seseorang terhadap tekanan yang berlebihan atau tuntutan di tempat kerja yang bersifat merugikan (Spears, 2008). Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa stres merupakan penyebab munculnya keinginan untuk keluar dari pekerjaan (Barker, 2012). Stress kerja juga didefinisikan sebagai suatu kondisi ketika stressor kerja secara sendiri atau bersama faktor lain berinteraksi dengan karakteristik individu, menghasilkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis.

Sumber stres kerja dapat berasal dari dalam diri individu maupun dari luar individu di lingkungan kerjanya. Menurut National Safety Council penyebab terpenting seseorang menjadi stres dikelompokkan ke dalam tiga kategori yaitu penyebab organisasional, individual, dan lingkungan. Sedangkan menurut sumber tersebut stres kerja berasal dari adanya beban kerja yang berlebihan, kesulitan berhubungan dengan staf lain, kesulitan terlibat dalam merawat pasien kritis, berhubungan dengan perawatan dan merawat pasien yang gagal membaik. Dalam suatu organisasi, penyebab stres (*job stres*) dapat berasal dari berbagai aspek, antara lain *stressor* ekstra organisasional, organisasional kelompok dan individu (Luthans, 2011). Stres kerja yang terjadi dapat menimbulkan dampak secara langsung maupun tidak langsung terhadap aspek fisik, psikologi maupun perilaku. Setiap orang dalam kekuatan untuk bisa bertahan terhadap stres atau nilai ambang frustrasi stres itu berbeda-beda.

Stres di antara pegawai kesehatan sangat dikenal, seperti stres diantara para perawat yang bekerja di rumah sakit. Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia keadaan yang paling mempengaruhi stres perawat adalah kehidupan kerja. Tanggungjawab terhadap manusia pada sektor kesehatan menyebabkan pekerja lebih rentan terhadap stress. Sumber stres kerja perawat meliputi beban kerja berlebihan, kesulitan menjalin hubungan dengan staff lain, kesulitan merawat pasien kritis, berurusan dengan pengobatan/perawatan pasien, dan merawat pasien yang gagal membaik. Beberapa gejala stress terbagi atas aspek psikologis, fisik, dan perilaku. Tingkatan stres kerja yang dialami dapat berupa stres ringan, sedang, dan berat (Perry & Potter, 2005). Tingginya stres yang dialami perawat dalam bekerja menjadikan perawat jenuh dan bosan, akhirnya berpengaruh terhadap produktifitas kerja dan penurunan kinerja perawat. Apabila perawat mengalami stres kerja dan stres tersebut tidak dikelola dengan baik, maka akan membahayakan pasien

(Jennings, 2008). Jika sebagian besar perawat mengalami stres kerja, maka dapat mengganggu kinerja rumah sakit karena perawat tidak bisa memberikan pelayanan yang terbaik bagi rumah sakit dan pada akhirnya akan mempengaruhi daya saing mereka di pasar dan lebih dari itu bahkan membahayakan kelangsungan organisasi rumah sakit (WHO, 2003).

Konflik dan stres adalah dua hal yang beriringan dalam perilaku organisasi yang tidak dapat dihindari dalam dinamika organisasi. Oleh karena itu, seorang kepala ruangan diharapkan mampu mengelola dan memajemen konflik sehingga dapat memberi dampak positif ataupun konstruktif yang dapat meminimalkan stres kerja perawat pelaksana demi tercapainya tujuan organisasi.

III. METODE PENELITIAN

ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* untuk mengidentifikasi pengaruh gaya manajemen *integrating* dan *obliging* dalam mengurangi stres kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Swasta Kota Medan. Pengambilan sampel menggunakan metode *probability random sampling* dengan teknik *simple random sampling* dimana jumlah responden sebanyak 105 orang perawat pelaksana.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang dianalisa dengan analisis univariat yaitu menjelaskan karakteristik responden yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk melihat adanya pengaruh gaya manajemen konflik *integrating* dan *obliging* dalam mengurangi stres kerja perawat pelaksana dimana uji statistik yang digunakan adalah *simple logistic regression (SLR)*. Pertimbangan etik penelitian meliputi *ethical clearance*, izin dan rekomendasi dari Universitas Sari Mutiara Indonesia dan kedua RS, *informed consent* dari responden, *anonymity* dan *confidentiality*.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi perawat pelaksana yang menjadi subjek penelitian di Rumah Sakit Swasta Kota Medan, mayoritas berjenis kelamin perempuan 75,2%, mayoritas berusia 21-52 tahun 49,5%, mayoritas responden berpendidikan D3 Keperawatan 81,9%, dan mayoritas responden memiliki masa kerja ≥ 2 tahun 43,8%.

Tabel1. Rerata Gaya Manajemen Konflik Kepala Ruangan di RS Swasta Kota Medan

Variabel	N	Mi n	Ma x	Mea n	SD
----------	---	---------	---------	----------	----

Integrating	10	13	33	23.16	6.61
g	5				9
Obliging	10	8	32	18.11	7.17
	5				5

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata gaya manajemen *integrating* sebesar 23,16 dengan nilai standar deviasi sebesar 6,619 dan rerata gaya manajemen konflik *obliging* sebesar 18,11 dengan nilai standar deviasi sebesar 7,175.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Stres Kerja Perawat Pelaksana di RS Swasta Kota Medan

No	Stress Kerja Perawat Pelaksana	F	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	65	61.9
3	Rendah	40	38.1
	Total	105	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stress kerja perawat pelaksana mayoritas sedang sebanyak 65 orang (61,9%).

Tabel 3. Gaya Manajemen Konflik *Integrating* Dalam Mengurangi Stres Kerja Perawat Pelaksana di RS Swasta Kota Medan

Variabel	Nilai p	PR	95% C.I	
			Lower	Upper
Integrating	<0.001	1.283	1.174	1.402

Hasil uji bivariat didapatkan bahwa terdapat pengaruh gaya manajemen konflik *integrating* terhadap stress kerja perawat pelaksana ($p = <0,001$; PR = 1,28 95%CI 1,174-1,402) artinya bahwa gaya manajemen konflik *integrating* dapat menurunkan stress kerja perawat pelaksana sebesar 1,28 kali lebih besar dibanding dengan gaya manajemen konflik lainnya.

Tabel 4. Gaya Manajemen Konflik *Obliging* Dalam Mengurangi Stres Kerja Perawat Pelaksana di RS Swasta Kota Medan

Variabel	Nilai p	PR	95% C.I	
			Lower	Upper
<i>Obliging</i>	<0.001	1.207	1.124	1.295

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh gaya manajemen konflik *obliging* terhadap stress kerja perawat pelaksana ($p = <0,001$; PR = 1,20 95%CI 1,124-1,295) artinya bahwa gaya manajemen konflik *obliging* dapat menurunkan stress kerja perawat pelaksana sebesar 1,20 kali lebih besar dibanding dengan gaya manajemen konflik lainnya.

V. PEMBAHASAN

A. Gaya Manajemen Konflik *Integrating* terhadap stress kerja Perawat Pelaksana

Hasil uji bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh gaya manajemen konflik *integrating* terhadap stress kerja perawat pelaksana ($p = <0,001$; PR = 1,28 95%CI 1,174-1,402) artinya bahwa gaya manajemen konflik *integrating* dapat menurunkan stress kerja perawat pelaksana sebesar 1,28 kali lebih besar dibanding dengan gaya manajemen konflik lainnya. Gaya kepemimpinan *integrating* (*problem solving*) digunakan dimana pihak yang terlibat konflik berusaha menciptakan resolusi konflik yang secara maksimal memenuhi tujuan dirinya sendiri dan tujuan lawan konfliknya (Rahim, 2002). Pada gaya integrasi ini ditandai dengan adanya keterbukaan dan saling bertukar informasi, untuk mengatasi perbedaan dan upaya mencari solusi masalah yang dapat diterima bersama. Gaya ini sering digunakan oleh para perawat karena dianggap gaya yang paling efektif dan cocok diterapkan dalam menyelesaikan konflik.

Hasil penelitian lain yang serupa adalah penelitian yang dilakukan pada perawat manajer Rumah Sakit di Oman. Perawat manajer Rumah Sakit di Oman secara berturut-turut menggunakan *integrating*, kemudian disusul oleh *compromising*, *obliging*, *dominating*, dan *avoiding* (Al-Hamdan et al., 2011). Pada gaya *integrating* ini, individu berfokus pada keuntungan maksimum dan seimbang bagi pihak-pihak yang terlibat konflik. Kepala ruangan dengan gaya ini berfokus agar pihak-pihak yang terlibat dapat berpartisipasi aktif dalam pemecahan masalah, sehingga kedua belah pihak mendapatkan hasil yang saling menguntungkan.

Gaol (2014) menjelaskan bahwa konflik interpersonal atau konflik yang terjadi antarindividu merupakan salah satu jenis konflik yang biasanya disebabkan oleh adanya perbedaan tentang isu tertentu, tindakan, dan tujuan, dimana hasil bersama sangat menentukan. Konflik yang tidak terselesaikan biasanya mengakibatkan timbulnya hambatan seperti ketidakpercayaan, keraguan, ketidakjujuran, dan defensif. Konflik interpersonal bisa menyebabkan terjadinya stress pada karyawan di tempat kerja. Hal ini diperkuat oleh Ullah dan Naeem (2012) yang meneliti tentang stress kerja sebagai hasil dari konflik interpersonal di Pakistan. Dijelaskan hasil dari penelitian

tersebut bahwa konflik interpersonal dan stres kerja sangat berpengaruh satu sama lain. Penelitian tersebut diperkuat oleh Han dan Netra (2014) yang menjelaskan bahwa konflik berpengaruh positif terhadap stres kerja.

Tingginya tingkat stres yang dapat disebabkan dan menyebabkan konflik pada karyawan di tempat kerja dapat mempengaruhi kinerja karyawan. Shih dan Susanto (2010), menjelaskan dalam penelitiannya bahwa gaya manajemen konflik *integrating* berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja karyawan. Solusi yang diciptakan haruslah solusi yang memberikan keuntungan bagi kedua belah pihak. Selain menciptakan solusi yang menguntungkan kedua belah pihak, gaya *integrating* menawarkan metode yang lebih melibatkan setiap individu dalam pengambilan keputusan penyelesaian konflik yang mengarah pada pembelajaran kolektif dan efektivitas organisasi. Dampak dari penerapan gaya manajemen konflik *integrating* adalah meningkatnya produktivitas karyawan (Edwin, 2013).

Pada penelitian Sinaga (2010) menyatakan bahwa *integrating* memberikan pengaruh positif dan signifikan, sedangkan *compromising* memberikan pengaruh positif tetapi tidak signifikan, sedangkan ketiga gaya lainnya tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Penelitian kedua dilakukan oleh Shih dan Susanto (2010) menyatakan bahwa *integrating* berpengaruh signifikan sedangkan *compromising* tidak berpengaruh terhadap kinerja karyawan. *Integrating* terjadi ketika seluruh individu yang terlibat di dalam konflik berdiskusi dan berusaha menemukan solusi bersama untuk mencapai tujuan organisasi dengan maksimal. Begitu juga dengan DuBrin (2015) yang menyebut *integrating* sebagai *collaborative*, sedangkan Prause dan Mujtaba (2015) sebagai *collaborating*.

B. Gaya Manajemen Konflik *Obliging* terhadap stres kerja Perawat Pelaksana

Hasil uji bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh gaya manajemen konflik *obliging* terhadap stress kerja perawat pelaksana ($p < 0,001$; PR = 1,20 95%CI 1,124-1,295) artinya bahwa gaya manajemen konflik *obliging* dapat menurunkan stress kerja perawat pelaksana sebesar 1,20 kali lebih besar dibanding dengan gaya manajemen konflik lainnya.

Menurut Rahim (2002) gaya ini berguna diterapkan apabila suatu pihak tidak menguasai isu yang menjadi konflik atau isu tersebut lebih

penting bagi pihak lain. Gaya ini perlu digunakan ketika satu pihak berkeinginan memberikan sesuatu kepada pihak lain dengan harapan dapat mendapatkan keuntungan dari pihak lain pada saat dibutuhkan. Gaya ini cocok diterapkan pada saat suatu pihak berada pada posisi yang lebih lemah. Gaya ini tidak cocok dilakukan ketika suatu pihak merasa bahwa pihak lain bersalah atau tidak beretika. Hasil penelitian lain yang menempatkan *obliging* pada peringkat ketiga adalah penelitian pada 84 perawat manjer di salah satu Rumah Sakit di Amerika Serikat (Cavanagh, 1991), 97 perawat pelaksanaan di Amerika Serikat (Whitworth, 2008), dan 271 perawat manejer di Oman (Al-Hamdan et al., 2011).

Suatu konflik merupakan hal yang wajar dalam organisasi. Konflik bukanlah menjadi suatu hal yang harus ditakutkan, tetapi merupakan suatu hal yang perlu dikelola agar dapat memberikan kontribusi bagi pencapaian tujuan organisasi. Konflik dapat menjadi energi yang kuat apabila dapat dikelola dengan baik sehingga dapat dijadikan motivasi. Jika konflik tidak dapat dikendalikan maka akan mengakibatkan stres pada karyawan yang secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap aktivitas organisasi itu sendiri. Gaya *obliging* merupakan gaya manajemen konflik yang lebih mengutamakan pihak lain daripada dirinya sendiri. Gaya *obliging* cenderung rela mengorbankan kepentingannya untuk kepentingan orang lain dan untuk menghasilkan suasana yang tentram. *Obliging* ditandai dengan setuju dengan pendapat orang lain tanpa adanya pemikiran yang kritis. Begitu juga dengan DuBrin (2015) yang menyebut *obliging* sebagai *accommodative*, sedangkan Prause dan Mujtaba (2015) sebagai *accommodating*. Akuffo (2015) menjelaskan bahwa gaya manajemen konflik *obliging* berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja karyawan karena dapat mengurangi stres. Penelitian ini menjelaskan bahwa gaya manajemen konflik *obliging* dapat mengurangi perilaku kinerja yang *counter productive* yang menekankan pada upaya untuk menciptakan suasana lingkungan kerja yang nyaman dan baik dengan tujuan untuk meningkatkan secara keseluruhan tingkat kinerja karyawan.

Ketika seorang kepala ruangan menerapkan gaya *obliging* secara tidak langsung dapat membuat perawat pelaksana memiliki hubungan yang lebih baik pekerjaannya sehingga dapat menurunkan stres dan meningkatkan kinerja karyawan secara keseluruhan. Edwin (2013) menjelaskan bahwa gaya *obliging* juga berpengaruh terhadap kinerja

karyawan. *Obliging* merupakan gaya yang mementingkan kepentingan orang lain dan tidak memaksakan keinginan diri sendiri. Meskipun terkadang dengan gaya *obliging* tujuan yang dimiliki akan susah dicapai karena setiap perawat pelaksana terlalu sibuk untuk mengalah satu dengan yang lain sehingga solusi yang didapat tidak sesuai harapan dan tidak maksimal.

VI. KESIMPULAN

Hasil uji bivariat didapatkan bahwa terdapat pengaruh gaya manajemen konflik *integrating* terhadap stress kerja perawat pelaksana ($p = <0,001$; PR = 1,28 95%CI 1,174-1,402) artinya bahwa gaya manajemen konflik *integrating* dapat menurunkan stress kerja perawat pelaksana sebesar 1,28 kali lebih besar dibanding dengan gaya manajemen konflik lainnya.

Lebih lanjut didapatkan bahwa terdapat pengaruh gaya manajemen konflik *obliging* terhadap stress kerja perawat pelaksana ($p = <0,001$; PR = 1,20 95%CI 1,124-1,295) artinya bahwa gaya manajemen konflik *obliging* dapat menurunkan stress kerja perawat pelaksana sebesar 1,20 kali lebih besar dibanding dengan gaya manajemen konflik lainnya.

VII. SARAN

Bagi kepala ruangan dianjurkan untuk menggunakan gaya manajemen konflik *integrating* dan *obliging* dalam mengurangi stress kerja perawat, tetapi para kepala ruangan dapat juga menerapkan gaya manajemen lainnya disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang terjadi di ruangan. Bagi perawat pelaksana diharapkan dapat berperan aktif dalam proses manajemen konflik yang dilaksanakan oleh kepala ruangan. Bagi pihak RS, diharapkan memberikan pelatihan yang berkelanjutan bagi para kepala ruangan terkait manajemen konflik.

DAFTAR PUSTAKA

Akuffo, I. N. (2015). The influence of supervisors conflict management style on employees counterproductive work behaviours. *European Journal of Business and Management*, 7(30), 28-33.

Al-Hamdan, Z., Shukri, R., & Anthony, D. (2011). Conflict management styles used by nurse managers in the Sultanate of Oman. *Journal of clinical nursing*, 20(3-4), 571-80.

Barker, D. P. (2012). *Work Stress/Strain, Low Job Satisfaction, And Intent To Leave Home Health Care Nursing Among Home Health Care Registered Nurses ((HHC RNs)*. ProQuest.

Brinket, R. (2010). *A literature review of conflict communication causes, costs, benefits, and interventions in nursing*. *Journal of Nursing Management*, 18,145-156.

Cavanagh, S. J. (1991). The conflict management style of staff nurses and nurse managers. *Journal of advanced nursing*, 16(10), 1254-60.

DuBrin, A. J. (2015). *Human Relations Interpersonal Job-Oriented Skills* (12th ed.). New York: Pearson Education Limited.

Edwin, R. W. (2013). Conflict management strategies adopted by commercial banks in Kenya. (TA No. 62804/D61/2010). Unpublished undergraduate thesis, University of Nairobi, Kenya.

Fahmi, I. (2013). *Manajemen Kepemimpinan, Teori dan Aplikasi*. Bandung: Alfabeta

Ivancevick, J., Konopaske, R., & Matteson, MT. (2007). *Prilaku dan Manajemen Organisasi. Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.

Jennings, M. B. (2008). *Work Stress and Burnout Among Nurses: Role of the Work Environment and Working Conditions*. In R. G. Hughes, *Patient Safety and Quality: An Evidence -Based Handbook for Nurses* (p. Ch 26). Rockville: AHRQ.

Luthans, F. (2011). *Organizational behavior : an evidence based approach*. 12th ed. USA: The Mcgraw-Hills Companies. Inc.

Maisoglou, I. (2014). Conflict Management in a Greek Public Hospital : Collaboration or Avoidance?. *International Journal of Caring Sciences*. 7 , 75-82.

Nasution, B. (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia Strategis*. Medan: FISIP USU Press.

Perry & Potter. (2005). *Fundamental keperawatan. Konsep, proses, dan praktek*. Edisi 4. Jakarta: EGC.

Prause, D., & Mujtaba, B. G. (2015). Conflict management practises for differs workplaces. *Journal of Business Studies Quarterly*, 6(3), 14-22.

Rahim, M. A. (2002). Toward a theory of managing organizational conflict. *International Journal of Conflict Management*, 13(3), 206-235.

Robbins, S.P. & Judge, T.A. (2015). *Perilaku Organisasi*. Edisi 16. Jakarta: Salemba Empat.

Saeed, T., Almas, S., Anis-ul-Haq, M., & Niazi, G. (2014). Leadership styles: relationship with conflict management styles. *International Journal of Conflict Management*, 25(3), 214-225.

- Shih, H.A., & Susanto, E. (2010). Conflict management styles, emotional intelligence, and job performance in public organizations. *International Journal of Conflict Management*, 21(23), 147-168.
- Sinaga, H. H. (2010). Pengaruh manajemen konflik terhadap kinerja karyawan pada PT. bpr mitradana madani Medan. (TA No. 050502059/MAN/2010). Unpublished undergraduate thesis. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Spears, A. (2008). *Work Related Stres*. Victoria: Health and Safety Executive Inc.
- Toren, O. & Wagner, N. (2010). *Applying an ethical decision-making tool to a nurse management dilemma*. *Journal of Nursing Ethics*, 17 (3), 393-402.
- Tribowo, C. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Trans Info Media.
- Whitworth, B. S. (2008). Is there a relationship between personality type and preferred conflict-handling styles? An exploratory study of registered nurses in southern Mississippi. *Journal of nursing management*, 16(29), 921
- WHO. (2003). *Work Organisation and Stress*. Geneva: WHO
- Wirawan. (2013). *Konflik dan Manajemen Konflik : Teori, aplikasi dan penelitian*. Jakarta : Salemba Humanika.