

Pengaruh Pelatihan Komunikasi Asertif pada Perawat Pelaksana yang Mengalami Konflik Interpersonal terhadap Kinerjanya dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Solok

Allfar End Honey^a, Reni Prima Gusty^b, Yulastri Arif^b,

^aRSUD Solok

^bProgram Studi Ilmu Keperawatan Universitas Andalas

Abstract: *This study aims to determine the effect of assertive communication training on implementing nurse who experience interpersonal conflict on their performance in carrying out nursing care at the IRNA RSUD Solok. This type of research is a quasi experimental approaches one group pretest. Samples in this studies using total sampling technique, with a sample of 24 people. Interpersonal conflict is measured by questionnaires and respondents in providing nursing care was measured using the observation sheet. Were processed using statistical tests homogeneity. Marginal test obtained $p = 0.00$ (0.05) this shows there is a significant effect of training assertive communication on the performance of the experienced nurses managing interpersonal conflict in providing nursing care. Suggested to the hospital to provide training of assertive working environment for all nurses in staff development programs in an effort to improve the quality of nursing care in hospitals. Then to research in order investigation with another models in manage conflicts in organization.*

Keywords: *Nurse performance, interpersonal conflict, assertive*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan komunikasi asertif pada perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal terhadap kinerjanya dalam melaksanakan asuhan keperawatan di IRNA RSUD Solok. Jenis penelitian ini adalah Quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest – posttest*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel 24 orang. Konflik interpersonal diukur dengan kuesioner dan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan diukur menggunakan lembar observasi. Data diolah dengan menggunakan uji *marginal homogeneity*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan kejadian konflik interpersonal dan peningkatan kinerja pada responden dengan $p = 0,00$ ($p < 0,05$), ini menunjukkan terdapat pengaruh dari pelatihan komunikasi asertif terhadap kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan di ruangan rawat inap. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk memberikan pelatihan komunikasi asertif kepada seluruh perawat sehingga perawat bisa menerapkan dilingkungan kerja sebagai salah satu upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, untuk peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan cara lain dalam mengelola konflik organisasi.

Kinerja dalam dunia kesehatan merupakan tolak ukur keberhasilan pelayanan kesehatan, sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan

pelayanan yang bermutu tinggi. Kinerja atau prestasi kerja merupakan pencapaian hasil kerja oleh seseorang yang merupakan cerminan hasil yang dicapai oleh seseorang

atau sekelompok orang, yang bisa diukur berdasarkan standar (Rivai dan Basri, 2005 ; Kuncoro , 2005).

Kinerja perawat merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan pelayanan kesehatan. Pada hakekatnya kinerja perawat adalah terlaksananya asuhan keperawatan dengan penerapan proses keperawatan yang terdiri dari lima tahapan secara sistematis yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dalam pelaksanaannya sangat dipengaruhi oleh banyak faktor . (Swanburg,1998).

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 yang terjadi dalam organisasi seperti di bangsal perawatan rumah sakit, haruslah segera dikenali dan dikelola dengan baik, seorang perawat harus mampu mengelola konflik yang terjadi , karena apabila konflik tidak dikelola dengan baik dapat menurunkan produktifitas dan kualitas kerja perawat yang pada akhirnya akan mempengaruhi pelayanan keperawatan di rumah sakit sebagai salah satu faktor penentu citra suatu rumah sakit dimata masyarakat (Kuntoro, 2010 ; Keizer, 1999).

Konflik didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana terjadi suatu pertentangan antara harapan terhadap dirinya, orang lain, organisasi dengan kenyataan. Konflik yang terjadi dapat dibedakan menjadi tiga , yaitu konflik intrapersonal, konflik interpersonal, dan konflik antar kelompok. Konflik interpersonal adalah konflik yang terjadi antara dua orang atau lebih, disebabkan perbedaan nilai, tujuan dan keyakinan , konflik ini sering terjadi karena seseorang secara konstan berinteraksi dengan orang lain sehingga ditemukan perbedaan-

perbedaan (Kuntoro,2010 ;Nursalam, 2007). (Kuntoro, 2010; Corey, 2007; Liaw, 2007)

Untuk dapat berkomunikasi dengan cara asertif diperlukan latihan- latihan untuk memperdalam kemampuan tersebut agar bisa diterapkan dalam lingkungan kerja, hal ini dapat dilakukan melalui program pelatihan komunikasi asertif (Assertive Training) yaitu suatu rangkaian kegiatan yang memberikan latihan keterampilan dalam berkomunikasi yang bertujuan memberikan inspirasi, tips, dan pencerahan mengenai aspek-aspek dalam komunikasi asertif terutama yang dibutuhkan oleh setiap individu di lingkungan kerjanya serta menghindari konflik dengan segala akibatnya. (Kuntoro, 2010; Corey, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kristianingsih (2008), yang mengidentifikasi Hubungan antara Perilaku Asertif dengan Stress Kerja sebagai penyebab konflik pada Perawat di Rumah Sakit Umum Magetan dan Rumah Sakit Griya Husada Madiun, diperoleh hubungan yang berkorelasi antara stress dengan perilaku asertif, dimana semakin perawat berperilaku asertif maka stress kerja yang dialaminya semakin rendah

Berdasarkan literatur dan fenomena di atas, menjadi alasan bagi peneliti untuk melakukan penelitian pengaruh pelatihan komunikasi asertif pada perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal terhadap kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Solok tahun 2011.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi eksperimental* dengan pendekatan *one group pre test dan post test without control group* (Notoatmojo, 2005). Rancangan penelitian menggunakan satu group yang diawal akan diberikan pre test kemudian diberikan intervensi yakni pelatihan komunikasi asertif

selama 26 hari, dan kemudian dilakukan post test setelah intervensi diberikan. Tempat penelitian adalah Ruang Rawat Inap RSUD Solok, waktu penelitian dilakukan mulai bulan September 2011 sampai bulan Februari 2012.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal di ruangan rawat inap RSUD Solok. Penelitian ini dimulai dengan pengumpulan data awal pada bulan september 2011 dengan jumlah responden awalnya 31 orang yang memenuhi kriteria sampel yang telah ditentukan, selanjutnya pada saat dilakukan pretes responden berkurang menjadi 24 orang, pretes dilakukan mulai dari tanggal 14 januari 2012 sampai 21 januari 2012, kemudian semua responden diberikan intervensi pelatihan komunikasi asertif secara teoritis dengan tatap muka pada tanggal 25 Januari 2012 dilanjutkan dengan praktek berkomunikasi asertif di ruangan secara

bimbingan dan mandiri dari tanggal 26 januari s/d 5 Februari 2012, dan setelah pelatihan selesai dilakukan postes mulai tanggal 6 Februari s/d 12 Februari 2012 pada 24 responden terhadap konflik interpersonal yang terjadi dan kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan yang dilihat dari pendokumentasian setiap tahapan proses keperawatan yang dilakukan.

Keseluruhan Penelitian ini selesai pada 12 Februari 2012. Dalam penelitian ini responden berasal dari 8 ruangan rawat inap, dengan perincian 2 orang dari ICU, 2 orang dari NICU, 2 orang dari Neurologi, 3 orang dari Kebidanan, 4 orang dari Paru, 4 orang dari Interne, dan 5 orang dari Bedah, dan kesemua responden dalam penelitian ini ditemukan berjenis kelamin perempuan.

Dalam karakteristik responden, peneliti melihat beberapa indikator demografi responden, yaitu: umur, pendidikan, masa kerja, dan status kepegawaian.

Tabel 1.

Distribusi frekuensi karakteristik responden yang mengalami konflik interpersonal terhadap kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan di Ruangan Rawat Inap RSUD Solok Bulan Januari Tahun 2012

No	Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	Umur	21-30	10	41,7
		31-40	11	45,8
		>40	3	12,5
	Total		24	100
1	Pendidikan	SPK	9	37,5
		DIII	15	62,5
	Total		24	100
2	Masa kerja	< 3 tahun	3	12,5
		3-5 tahun	6	25,0
		> 5 tahun	15	62,5
	Total		24	100
4	Status kepegawaian	PNS	15	62,5
		Suka rela	9	37,5
	Total		24	100

Berdasarkan tabel 1 diatas tentang karakteristik dari 24 orang responden, jika dilihat dari rentang umur terlihat responden terbanyak pada usia 31- 40 tahun. Dilihat dari karakteristik tingkat pendidikan 15 orang (62,5%) responden berpendidikan DIII 9 orang berpendidikan SPK (37,5%) yang 8 orang SPK ini sedang melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 Keperawatan, terlihat dalam penelitian bahwa terbanyak DIII.

Berdasarkan dari masa kerja responden terbanyak yakni 15 orang (62,5%) dengan masa kerja > 5 tahun. Sedangkan Karakteristik berdasarkan status kepegawaian dari 24 orang responden dapat dilihat bahwa yang terbanyak 15 orang (62,5%) responden berstatus Pegawai Negeri Sipil.

Dalam analisa univariat,peneliti menampilkan hasil analisa data dari distribusi frekuensi kategori konflik pada perawat pelaksana yang mengalami konflik Interpersonal sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kategori Konflik pada perawat pelaksana yang mengalami konflik Interpersonal sebelum diberikan Pelatihan Komunikasi Asertif di Ruang Rawat Inap RSUD Solok

No	Konflik	F	%
1	Kecil	0	0
2	Sedang	13	54,2
3	Besar	11	45,8
	Jumlah	24	100

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa sebelum diberikan (pretes) pelatihan komunikasi asertif pada 24 orang perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal, terbanyak ditemukan yakni 13 orang (54,2 %) dengan kategori sedang yakni berkonflik dengan 2 orang perawat

lain dimana jika dilihat dari master tabel dari 13 orang ini 12 orang dengan status kepegawaian PNS , 11 orang (45,8 %) kategori besar yakni berkonflik dengan > 2 orang perawat lain ditemukan pada perawat dengan status pegawai suka rela ini disebabkan komunikasi yang tidak asertif terhadap rekan kerja dalam menyampaikan pendapat dan keinginan yang ada pada diri responden.

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kategori Konflik pada perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal Setelah diberikan Pelatihan Komunikasi Asertif di Ruang Rawat Inap RSUD Solok

No	Konflik	F	%
1	Kecil	13	54,2
2	Sedang	11	45,8
3	Besar	0	0
	Jumlah	24	100

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa setelah diberikan (posttest) pelatihan komunikasi asertif pada 24 perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal , ditemukan 13 orang (54,2 %) perawat pelaksana dengan kategori Kecil yakni berkonflik dengan 0 s/d 1 orang perawat lain, sebelumnya responden yang 13 orang ini mengalami konflik interpersonal dengan kategori sedang yakni berkonflik dengan 2 orang perawat lain ini menurut peneliti sebagai hasil dari pelatihan tentang berkomunikasi asertif, sehingga responden mampu dalam menyampaikan perbedaan-perbedaan yang ada yang bisa menimbulkan konflik , begitu juga dengan 11 orang responden (45,8 %) perawat pelaksana dengan kategori konflik sedang yakni berkonflik dengan 2 orang perawat lain ini pada awalnya mengalami konflik kategori besar yakni berkonflik dengan > 2 orang , dan tidak ditemukan perawat pelaksana dengan

kategori konflik besar yakni berkonflik dengan lebih dari 2 orang perawat lain karena sudah mengalami penurunan .

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana Yang Mengalami Konflik Interpersonal Sebelum Pelatihan Komunikasi Asertif Dalam Memberikan Asuha Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Solok

No	Kinerja	F	%
1	Baik	0	0
2	Cukup	2	91,7
3	Kurang	22	8,3
	Jumlah	24	100

Dari tabel 4 terlihat bahwa sebelum intervensi diberikan (pretes) kinerja perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal ditemukan sebanyak 22 orang (91,7%) perawat pelaksana yang berkonflik interpersonal dengan kinerja kategori kurang, ini ditemukan pada semua responden yang berkonflik interpersonal kategori besar yakni berkonflik > 2 orang, menurut peneliti ini mengungkapkan semakin banyak seseorang berkonflik dengan orang lain maka kinerjanya semakin menurun.

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana yang mengalami konflik Interpersonal dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Solok Setelah Pelatihan Komunikasi Asertif pada Bulan Februari Tahun 2012

No	Kinerja	F	%
1	Baik	5	20,2
2	Cukup	19	79,8
3	Kurang	0	0
	Jumlah	24	100

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa setelah dilakukan intervensi pelatihan komunikasi asertif (posttes) terlihat bahwa kinerja perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal terbanyak ditemukan dengan kinerja kategori cukup sebanyak 19 orang (79,2%) yang mana sebelumnya pada saat pretes responden ini ditemukan dengan kinerja kategori kurang , jika dikaitkan dengan konflik interpersonal yang terjadi terlihat pada 11 responden yang mengalami penurunan konflik dari kategori besar menjadi sedang disertai dengan peningkatan kinerjanya dari kategori kurang menjadi kategori cukup.

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Konflik pada Perawat Pelaksana Yang Mengalami Konflik Interpersonal Sebelum dan Sesudah diberikan Pelatihan Komunikasi Asertif di Ruang Rawat Inap RSUD Solok

Konflik	Sebelum Pelatihan (pretest)		Setelah Pelatihan (posttest)	
	F	%	F	%
Kecil	0	0	13	54,2
Sedang	13	54,2	11	45,8
Besar	11	45,8	0	0
umlah	24	100	24	100
p = 0,000				

Dari tabel 6 diatas memberikan gambaran bahwa terdapat perbedaan kejadian konflik perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal diruangan rawat inap sebelum dan sesudah diberikannya intervensi pelatihan komunikasi asertif, dari 24 orang perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal di ruangan rawat inap yang menjadi responden, sebelum diberikan pelatihan komunikasi asertif (pretest) ditemukan kategori konfliknya 13 orang (54,2 %) dengan konflik kategori sedang

yakni mengalami konflik dengan 2 orang perawat lain dan setelah diberikan pelatihan komunikasi asertif (posttest) mengalami penurunan menjadi kategori kecil, 11 orang (45,8%) yang mengalami konflik kategori besar sebelum diberikan pelatihan (pretest) yakni berkonflik dengan > 2 orang perawat lain mengalami penurunan setelah diberikan pelatihan (posttest) menjadi konflik dengan kategori sedang yakni berkonflik dengan 2 orang perawat lain. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji Marginal Homogeneity terhadap 24 orang responden ini diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,000$) yang berarti terdapat pengaruh pelatihan komunikasi asertif pada perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal terhadap kejadian konflik yang dialaminya.

Tabel 7.

Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana Yang Mengalami Konflik Interpersonal Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pelatihan Komunikasi Asertif Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD

Kinerja	Sebelum Pelatihan (pretest)		Setelah Pelatihan (posttest)	
	F	%	F	%
Baik	0	0	5	20,8
Cukup	2	8,3	19	79,2
Kurang	22	91,7	0	0
Jumlah	24	100	24	100
$p = 0,000$				

Tabel 7 diatas memberikan gambaran bahwa terdapat perbedaan kinerja perawat pelaksana yang mengalami konflik interpersonal di ruangan rawat inap sebelum dan sesudah diberikannya intervensi pelatihan komunikasi asertif, dari 24 orang perawat pelaksana di ruangan rawat inap yang menjadi responden,

sebelum diberikan pelatihan komunikasi asertif (pretest) tidak terdapat perawat yang menjadi responden (0%) dengan kinerja kategori baik dan setelah diberikan pelatihan (posttest) mengalami peningkatan menjadi 5 orang (20,8%) yang mana 2 orang dari kategori kinerja cukup dan 3 orang dari kategori kinerja kurang, untuk kinerja dengan kategori cukup pada saat sebelum pelatihan (pretest) ditemukan sebanyak 2 orang (8,3 %) dan setelah diberikan pelatihan (posttest) meningkat menjadi 19 orang (79,2 %), dan kinerja dengan kategori kurang sebelum di berikan pelatihan (pretest) ditemukan sebanyak 22 orang (91,7%) dan setelah (posttest) perawat dengan kategori kinerja kurang tidak ditemukan lagi (0 %).

Setelah dilakukan uji Marginal Homogeneity terhadap kinerja 24 orang responden didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0.05$) maka dapat di simpulkan terdapat pengaruh pelatihan komunikasi asertif terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Yang Mengalami Konflik Interpersonal Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Solok

KESIMPULAN DAN SARAN

kesimpulan bahwa pelatihan komunikasi asertif meningkatkan Kinerja Perawat Pelaksana Yang Mengalami Konflik Interpersonal Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Solok.

Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk memberikan pelatihan komunikasi asertif kepada seluruh perawat sehingga perawat bisa menerapkan dilingkungan kerja sebagai salah satu upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, untuk peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan cara lain dalam mengelola konflik organisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Kuntoro. (2010). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ali, Z. (2001). *Dasar-dasar Keperawatan Profesional*, Jakarta : Widia Medika
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka cipta.
- Arwani. (2005). *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Jakarta : ECG
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : ECG
- Dempsey, Patricia Ann. (2002). *Riset Keperawatan*. Jakarta : ECG
- Depkes RI. (1997). *Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Direktorat Rumah Sakit Umum dan Pendidikan Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kristianingsih,R. (2008). *Hubungan antara perilaku asertif dengan stress kerja pada perawat di RSU Magetan dan RSU Griya Husada Madiun*, dapat diakses di <http://www.widya-mandala.ac.id/data-skripsi/psikologi/71400009.pdf>
- Liaw, P. (2007). *Komunikasi Berdasarkan Sifat Dasar Manusia- Asertif*.
- Machfoedz, MS. (2009). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Margareta, (2007). *Thesis Pengaruh Perilaku Asertif dan Konsep Diri terhadap Kecemasan Komunikasi Interpersonal pada Remaja*. Madiun: Universitas Widya Mandala
- Notoatmojdo (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta ; Rineka Cipta
- Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba medika.
- Nursalam . (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika Surabaya.
- Priharjo, R. (1995) *Praktik Keperawatan Profesional : Konsep Dasar Dan Hukum*. Jakarta: EGC.
- Riskani. RS.(2009). *Skripsi Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Asertif Perawat dalam Membina Hubungan Interpersonal di Ruang Rawat Inap Mawar dan Nusa Indah RSUD. Dr. Djoelham Binjai*. Medan: USU
- Sopiyudin Dahlan. (2009) *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Suarli dan Yahyan Bahtiar. (2010). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktias*. Jakarta: Erlangga.
- Susanto. (2006). *Basic Data Analysis for Health Research Training*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Wirawan. (2010). *Konflik dan Manajemen Konflik Teori, Aplikasi dan Penelitian*. Surabaya : Salemba Humanikas.