Jurnal Keperawatan Bunda Delima
Volume 8, Nomor 11, 2026, pp.144-153
ISSN 2656-116 (*Print*), ISSN 829-131x (*Online*)
https://journal.bundadelima.ac.id/index.php/jkbd
https://doi.org/10.59030/jkbd.v8i11.631

Kemampuan Manajemen Konflik Kepala Ruangan dengan Kualitas Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin

Head Nurses' Conflict Management Ability and Nurses' Performance Quality at Sultan Imanuddin Regional Hospital

Dinny Eka Agustin[1*], Ade Sucipto[1], Yayat Supriyatna[1]
[1]Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun, Kalimantan Tengah, Indonesia

Kata Kunci :
Kemampuan Manajemen Konflik, Kepala Ruangan, Kualitas Kinerja Perawat

ABSTRAK

Pendahuluan: Kemampuan manajemen konflik kepala ruangan merupakan salah satu aspek penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan mendukung kualitas kinerja perawat. Konflik yang tidak dikelola dengan baik dapat mengganggu komunikasi, kerja sama tim, serta kualitas pelayanan keperawatan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kualitas kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *mixed methods* dengan pendekatan *sequential explanatory*. Tahap kuantitatif melibatkan 56 perawat pelaksana sebagai responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kemampuan manajemen konflik dan kualitas kinerja perawat, kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Tahap kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 7 kepala ruangan untuk memperkuat hasil kuantitatif. **Hasil:** Sebagian besar responden menilai kemampuan manajemen konflik kepala ruangan berada dalam kategori baik, yaitu 53 responden (94,6%), sedangkan kualitas kinerja perawat berada dalam kategori baik sebanyak 55 responden (98,2%). Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai koefisien koreasi sebesar 0,567 dengan ρ-value <0,001, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kualitas kinerja perawat, dengan arah hubungan positif dengan tingkat keeratan sedang. Hasil wawancara menunjukkan penggunaan gaya compromising dalam penyelesaian konflik. **Kesimpulan:**Terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kualitas kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin pangkalan Bun.

Keyword:
Conflict Management Ability, Head Nurses, Nurses' Performance Quality

ABSTRACT

Background: *The conflict management ability of head nurses is an important aspect in creating a conducive work environment and supporting the quality of nurses' performance. Poorly managed conflicts can disrupt communication, teamwork, and the quality of nursing services. Objective: This study aimed to analyze the relationship between the conflict management ability of head nurses and the quality of nurses' performance in the inpatient wards of Sultan Imanuddin Regional General Hospital, Pangkalan Bun.**Methods:** A mixed-methods design with a sequential explanatory approach. The quantitative phase involved 56 staff nurses as respondents. Data were collected using questionnaires on conflict management ability and nurses' performance quality, and were analyzed using the Spearman Rank correlation test. The qualitative phase was conducted through in-depth interviews with 7 head nurses to strengthen the quantitative findings.**Result:** The results showed that the majority of respondents rated the conflict management ability of head nurses as good, with 53 respondents (94.6%), while the quality of nurses' performance was categorized as good in 55 respondents (98.2%). The Spearman Rank test*

showed a correlation coefficient of 0.567 with a ρ-value of <0.001, indicating a significant relationship between the conflict management ability of head nurses and the quality of nurses' performance, with a positive direction and moderate strength of correlation. The interview results showed a tendency to use the compromising style in conflict resolution. ***Conclusion****: It can be concluded that there is a significant relationship between the conflict management ability of head nurses and the quality of nurses' performance in the inpatient wards of Sultan Imanuddin Regional General Hospital, Pangkalan Bun.*

Copyright © 2026 *JKBD*
All rights reserved

Corresponding Author:
Dinny Eka Agustin
Email: dinnyeka28@gmail.com

Article history
Received date : 30 September 2026
Revised date : 14 Oktober 2026
Accepted date : 10 November 2026

PENDAHULUAN

Manajemen konflik merupakan salah satu kemmapuan penting dalam kepemimpinan terutama dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan mendukung standar pelayanan. Kemampuan manajemen konflik kepala ruangan merupakan aspek penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan mendukung kualitas kinerja perawat. Kepala ruangan dituntut mampu mengidentifikasi sumber konflik serta memilih strategi penyelesaian yang sesuai, seperti kolaborasi, kompromi, akomodasi, kompetisi, maupun menghindar (Gulo, 2020). Konflik yang tidak dikelola secara efektif dapat mengganggu komunikasi dan kerja sama tim serta berdampak pada kinerja perawat dan mutu pelayanan keperawatan (Almost et al., 2016).

Kemampuan kepala ruangan dalam mengelola konflik yang berkaitan dengan fungsi kepemimpinan dalam mengarahkan, memgkoordinasikan, dan mendukung karyawan. Kepemimpinan keperawatan juga berperan dalam membentuk lingkungan kerja dan mendukung kesejahteraan perawat (Niinihuhta, 2022). Selain itu, Perilaku pemimpin keperawatan memiliki keterkaitan dengan kinerja staf keperawatan dan dapat mendukung pencapaian kualitas pelayanan keperawatan (Alsadaan et al., 2023). Berdasarkan hal tersebut, kemampuan manajemen konflik kepala ruangan perlu memiliki kemampuan dalam mengarahkan, berkomunikasi, serta mengelola perbedaan yang muncul antar perawat agar kondisi kerja tetap mendukung pelaksanaan pelayanan keperawatan secara optimal.

Kemampuan manajemen konflik kepala ruangan masih menunjukkan variasi di berbagai negara. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa strategi kolaboratif dan dukungan kolaboratif merupakan strategi yang dominan digunakan dalam penyelesaian konflik (González-García et al., 2025). Penelitian di Arab Saudi menunjukkan bahwa kemampuan manajemen konflik kepala ruangan berada pada kategori tinggi (Aseery et al., 2023). Sementara itu, penelitian di Mesir menunjukkan penggunaan strategi kompromi dalam penyelesaian konflik (Ramadan & Eid, 2020). Penelitian di Lebanon menunjukkan penggunaan strategi integratif dalam manajemen konflik (Dankar & Bousily, 2021). Hasil serupa juga ditemukan di Yordania, yang menunjukkan penggunaan strategi integratif dalam penyelesaian konflik (Assi et al., 2022).

Hubungan antara kepemimpinan kepala ruangan dan strategi manajemen konflik juga menjadi perhatian dalam penelitian keperawatan. Penelitian (Alan et al., 2022) menunjukkan adanya hubungan antara perilaku kepemimpinan etis kepala ruangan dengan strategi manajemen konflik yang dipersepsikan oleh perawat. Penelitian tersebut juga menunjukkan pentingnya komunikasi dan perilaku kepala ruangan dalam proses penyelesaian konflik di lingkungan kerja.

Di Indonesia, beberapa penelitian menunjukkan bahwa kemampuan manajemen konflik kepala ruangan masih berada pada kategori cukup atau kurang optimal (Riang et al., 2019). Kondisi tersebut juga ditemukan dalam penelitian (Avsah et al., 2022).

Fenomena serupa ditemukan pada studi pendahuluan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Dari 237 tenaga pelaksana di

seluruh ruang rawat inap, sebanyak 131 perawat yang tersebar di delapan ruang rawat inap menjadi fokus penelitian. Hasil wawancara menunjukkan bahwa konflik masih terjadi dalam pelayanan keperawatan, terutama berkaitan dengan komplain pasien, perbedaan persepsi, beban kerja, keterbatasan sumber daya, dan komunikasi yang kurang efektif. Konflik tersebut umumnya diselesaikan oleh masing-masing kepala ruangan, tetapi belum didokumentasikan secara formal. Kondisi tersebut menyebabkan belum diketahui secara objektif bagaimana kemampuan kepala ruangan dalam mengelola konflik serta keterkaitannya dengan kualitas kinerja perawat.

Penelitian terdahulu lebih banyak mengkaji manajemen konflik kepala ruangan dalam kaitannya dengan kepuasan kerja perawat (Doris et al., 2019) dan motivasi kerja perawat. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kualitas kinerja perawat di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun masih terbatas, terutama penelitian yang menggunakan pendekatan mixed methods dengan desain sequential explanatory. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kualitas kinerja perawat serta memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai proses penyelesaian konflik di ruang rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kualitas kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *mixed methods* dengan desain *sequential explanatory* yang dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun tahun 2026. Subjek penelitian kuantitatif adalah 56 perawat pelaksana yang dipilih dengan *purposive sampling*, sedangkan subjek kualitatif adalah 7 kepala ruangan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kemampuan manajemen konflik dan kualitas kinerja perawat serta wawancara mendalam. Analisis data kuantitatif dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Spearman Rank*, sedangkan data kualitatif dianalisis secara tematik untuk memperkuat hasil kuantitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik Usia	Min	Max	Mean	Standar Deviasi
	24	51	34,46	7,104

Tabel 1 diketahui bahwa usia responden termuda adalah 24 tahun dan usia tertua adalah 51 tahun, dengan rata-rata usia 34,46 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	18	32,1%
	Perempuan	38	67,9%
Pendidikan	S1 Profesi Ners	22	39,3%
	S1 Keperawatan	15	26,8%
	DIII Keperawatan	19	33,9%
Status Kepegawaian	Perawat Honorer	2	3,6%
	Perawat PPPK	16	28,6%
	Perawat PNS	38	67,9%
Lama Bekerja	< 6 Tahun	23	41,1%
	6-10 Tahun	12	21,4%
	> 10 Tahun	21	37,5%
Ruangan Tempat Bekerja	Sindur	8	14,3%
	Meranti	8	14,3%
	Akasia	7	12,5%
	Jabon	6	10,7%
	VIP Sungkai Gaharu	9	16,1%
	Beringin Lantai 1	5	8,9%
	Beringin Lantai 2	5	8,9%
	Lanan	8	14,3%
Total		56	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa penelitian ini terdapat 56 responden perawat pelaksana yang terdiri dari 8 ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak (67,9%), tingkat pendidikan S1 Profesi Ners merupakan kelompok terbanyak dengan 22 responden (39,3%). Berdasarkan status kepegawaian bahwa mayoritas

responden berstatus sebagai Perawat PNS sebanyak 38 responden (67,9%). Selanjutnya, responden yang memiliki lama bekerja kurang dari 6 tahun sebanyak 23 responden (41,1%). Responden terbanyak berasal dari Ruang VIP Sungkai Gaharu sebanyak 9 responden (16,1%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Karakteristik Kepala Ruangan

Karateristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	5	71,4%
Perempuan	2	28,6%
Usia		
41-50 Tahun	5	71,4%
51-60 Tahun	2	28,6%
Pendidikan Terakhir		
DIII Keperawatan	4	57,1%
S1 Profesi Ners	3	42,9%
Lama Menjadi Kepala Ruangan		
< 5 Tahun	2	28,6%
≥ 5 Tahun	5	71,4%
Total	7	100%

Tabel 3 karakteristik kepala ruangan, diketahui bahwa dari 7 kepala ruangan, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (71,4%), sebagian besar berada pada rentang usia 41–50 tahun sebanyak 5 orang (71,4%), sebagian besar memiliki pendidikan terakhir DIII Keperawatan sebanyak 4 orang (57,1%), serta sebagian besar telah menjadi kepala ruangan selama ≥ 5 tahun sebanyak 5 orang (71,4%).

Tabel 4 Distribusi Frekuansi dan Presentase Kemampuan Manajemen Kepala Ruangan Berdasarkan Penilaian Perawat

Kemampuan manajemen Konflik Kepala Ruangan	Frekuensi	Presentase
Baik	53	94,6%
Kurang Baik	3	5,4%
Total	56	100%

Tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar responden menilai kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dalam kategori baik sebanyak 53 responden (94,6%), sedangkan responden yang menilai kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dalam kategori kurang baik sebanyak 3 responden (5,4%).

Tabel 5 Distribusi Frekuansi dan Presentase Distribusi Kualitas Kinerja Perawat

Kualitas Kinerja Perawat	Frekuensi	Presentase
Baik	55	98,2%
Cukup Baik	1	1,8%
Total	56	100%

Tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas kinerja dalam kategori baik sebanyak 55 responden (98,2%), sedangkan responden yang memiliki kualitas kinerja dalam kategori cukup baik sebanyak 1 responden (1,8%).

Tabel 6 Analisis Hubungan Kemampuan Manajemen Kepala Ruangan dengan Kualitas Kinerja Perawat

		Baik	Cukup Baik	Total
Manajemen Konflik	Baik	53	0	53
	Kurang Baik	2	1	3
Total		55	1	56
Nilai p-value				<0,001
Koefisien nilai korelasi				0,567

Tabel 6 hasil uji korelasi *Spearman Rank*, diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,567 dengan nilai ρ-value <0,001. Nilai ρ-value tersebut lebih kecil dibandingkan tingkat kemaknaan yang ditetapkan, yaitu α = 0,05 (ρ < 0,05), sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kualitas kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,567 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel memiliki arah positif dengan tingkat keeratan hubungan sedang. Dengan demikian, semakin baik kemampuan manajemen konflik kepala ruangan, maka cenderung semakin baik pula kualitas kinerja perawat pada penelitian ini.

Tabel 7 Analisa Deskriptif Wawancara

Gaya Manajemen Konflik	Responden	Kutipan
Integrating (Problem Solving)	R1	*"Mendengar masalah dari pihak 1, kemudian mendengar penjelasan dari pihak 2, setelah itu mempertemukan kedua belah pihak untuk mencari penyelesaian bersama."*
	R2	"Melakukan diskusi antara kedua belah pihak yang berkonflik untuk mendapatkan kesepakatan atau solusi penyelesaian konflik."
	R3	"Berusaha bersikap adil, tidak bisa memihak ke salah satu pihak saja, harus bisa mempersatukan kedua belah pihak yang berkonflik."
	R4	*"Memanggil pihak yang berkonflik dan konfirmasi masalahnya terhadap kedua belah pihak, setelah itu bermusyawarah untuk mengatasi konfliknya."*
	R5	*"Kepala ruangan lebih mendengarkan, setelah itu menelusuri dan mencari solusi yang tepat dan apabila menyangkut orang banyak akan mengumpulkan timnya dan bermusyawarah."*
Obliging (Smoothing)	-	Tidak ditemukan kutipan yang cukup kuat untuk mengategorikan responden ke gaya obliging.
Dominating (Forcing)	-	Tidak ditemukan kutipan yang menunjukkan penggunaan paksaan, dominasi, atau keputusan sepihak dalam penyelesaian konflik.
Avoiding	R7	*"Tidak ada konflik karena masih baru menjabat sebagai kepala ruangan. Kalau bisa konflik dicegah dan jangan sampai terjadi konflik."*
Compromising	R1	*"Setelah itu kedua belah pihak dipertemukan untuk menyelesaikan masalah."*
	R2	*"Diskusi antara kedua belah pihak yang berkonflik untuk mendapatkan kesepakatan atau solusi penyelesaian konflik."*
	R5	*"Apabila menyangkut orang banyak akan mengumpulkan timnya dan bermusyawarah untuk mencari solusi dari konflik/masalah yang terjadi."*
	R6	*"Panggil pihak yang mengalami konflik setelah itu dibentuk kesepakatan bersama pada saat penyelesaian konflik tersebut."*

Hasil table 7 wawancara dengan tujuh kepala ruangan, ditemukan bahwa gaya manajemen konflik yang paling dominan adalah *integrating* (*problem solving*), yang ditunjukkan melalui upaya kepala ruangan untuk mendengarkan permasalahan dari kedua pihak, melakukan klarifikasi, mempertemukan pihak yang berkonflik, serta mencari solusi melalui diskusi dan musyawarah. Hal ini menunjukkan bahwa penyelesaian konflik lebih banyak dilakukan dengan melibatkan pihak-pihak yang berkonflik untuk memperoleh penyelesaian secara bersama.

Selain itu, ditemukan pula penggunaan gaya *compromising*, yaitu dengan mempertemukan pihak yang mengalami konflik dan membentuk kesepakatan bersama dalam penyelesaian masalah. Sementara itu, gaya *obliging* (*smoothing*) dan *dominating* (*forcing*) tidak ditemukan secara kuat dalam

hasil wawancara. Pada gaya *avoiding*, terdapat satu responden yang menyatakan bahwa konflik belum ditemukan karena masih baru menjabat dan lebih mengutamakan pencegahan konflik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat menilai kemampuan manajemen konflik kepala ruangan berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 53 responden (94,6%), sedangkan 3 responden (4,5%) menilai kurang baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kepala ruangan secara umum mampu mengenali konflik dan menentukan strategi penyelesaian yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi. Gaya *compromising* memiliki nilai rata-rata tertinggi sebesar 3,428, yang menunjukkan kecenderungan kepala ruangan menyelesaikan konflik melalui komunikasi terbuka, diskusi, musyawarah, dan pencapaian kesepakatan bersama. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian mengenai kepemimpinan keperawatan yang menunjukkan bahwa kepemimpinan autentik kepala perawat berhubungan dengan kepercayaan perawat terhadap manajer dan kinerja kerja perawat (Alilyyani, 2022).

Temuan tersebut juga sejalan dengan (Almost et al., 2016) yang menjelaskan bahwa komunikasi terbuka, diskusi, dan negosiasi merupakan bagian penting dalam pengelolaan konflik pada tim pelayanan kesehatan. (González-García et al., 2025) juga menunjukkan bahwa kemampuan manajemen konflik yang baik berkaitan dengan penggunaan strategi kolaboratif dan pemecahan masalah. Dengan demikian, kemampuan kepala ruangan dalam membuka ruang komunikasi dan melibatkan pihak yang berkonflik dapat membantu menciptakan penyelesaian konflik yang lebih konstruktif serta mempertahankan hubungan kerja antarperawat.

Hasil wawancara terhadap 7 kepala ruangan turut memperkuat temuan kuantitatif, di mana 4 kepala ruangan menunjukkan kecenderungan menggunakan gaya compromising dalam menyelesaikan konflik. Upaya yang dilakukan antara lain mempertemukan pihak yang berkonflik, memberikan kesempatan untuk berdiskusi, melakukan musyawarah, dan mencari kesepakatan yang dapat diterima bersama. Kemampuan tersebut didukung oleh pengalaman kepemimpinan, pendidikan, dan kemampuan komunikasi kepala ruangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya manajemen konflik yang paling dominan berdasarkan hasil wawancara adalah gaya compromising. Temuan ini sejalan dengan systematic review (Wulandari & DKD, 2024) yang menunjukkan bahwa perawat manajer di rumah sakit menggunakan berbagai strategi dalam menghadapi konflik, yaitu *competing*, *collaborating*, *avoiding*, *compromising*, dan accommodating. Penggunaan strategi tersebut disesuaikan dengan kondisi dan situasi konflik yang dihadapi sehingga perawat manajer perlu memiliki kemampuan dalam memilih strategi penyelesaian konflik yang sesuai.Hal ini sejalan dengan (Munangatire et al., 2023) yang menekankan pentingnya pendidikan dan pelatihan dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam mengelola konflik. Oleh karena itu, kemampuan manajemen konflik yang baik pada kepala ruangan dapat membantu menjaga hubungan kerja dan mendukung kelancaran pelayanan keperawatan di ruang rawat inap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 56 responden, sebanyak 55 responden (98,2%) memiliki kualitas kinerja dalam kategori baik dan 1 responden (1,8%) berada dalam kategori cukup. Nilai rata-rata kualitas kinerja sebesar 96,607 juga menunjukkan bahwa secara umum kualitas kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun berada dalam kategori baik. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar perawat telah mampu menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan sesuai dengan tuntutan pelayanan yang diberikan. Tingginya proporsi kategori baik menunjukkan kondisi kinerja yang relatif positif, meskipun hasil tersebut perlu dipahami secara hati-hati karena masih terdapat responden dengan kategori cukup yang menunjukkan adanya variasi kemampuan dalam pelaksanaan tugas keperawatan.

Kualitas kinerja perawat dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari individu maupun lingkungan kerja. Kompetensi, pengalaman kerja, kerja sama tim, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, serta dukungan kepala ruangan melalui supervisi dan koordinasi dapat berperan dalam mempertahankan kinerja perawat. Kepala ruangan memiliki posisi penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang

mendukung melalui pemberian arahan, pembinaan, dan koordinasi antarperawat (Rizany et al., 2018). Namun, tingginya persentase kinerja dalam kategori baik tidak dapat secara langsung diartikan bahwa seluruh faktor tersebut menjadi penyebabnya, karena penelitian ini pada tahap identifikasi kualitas kinerja tidak secara khusus menguji kontribusi masing-masing faktor. Dengan demikian, hasil penelitian lebih tepat dipahami sebagai gambaran bahwa kinerja perawat secara umum berada pada kondisi baik dalam konteks ruang rawat inap yang diteliti. Hal ini didukung oleh tinjauan sistematis yang menunjukkan bahwa perilaku pemimpin keperawatan dapat memengaruhi kinerja perawat secara langsung maupun tidak langsung (Alsadaan et al., 2023), sedangkan kajian mengenai kepala perawat juga menunjukkan adanya keterkaitan kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat (Qtait, 2023).

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Nursyam et al., 2025) yang menunjukkan bahwa kinerja perawat berada dalam kategori baik dan berkaitan dengan penerapan manajemen konflik yang efektif. Penelitian (Oktaviana et al., 2024) juga menunjukkan adanya hubungan antara strategi manajemen konflik kepala ruang dengan produktivitas kerja perawat. Kedua temuan tersebut memberikan gambaran bahwa kondisi lingkungan kerja dan pengelolaan hubungan interpersonal dapat menjadi bagian dari konteks yang mendukung kinerja perawat. Dalam penelitian ini, masih adanya 1 responden dengan kategori kinerja cukup menunjukkan bahwa upaya peningkatan kinerja tetap diperlukan, terutama melalui supervisi, evaluasi berkala, pembinaan, dan pengembangan kompetensi. Dengan demikian, kinerja yang telah berada dalam kategori baik perlu dipertahankan secara berkelanjutan, sekaligus memastikan bahwa perawat yang masih berada pada kategori cukup memperoleh dukungan pengembangan agar kualitas pelayanan keperawatan tetap konsisten.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kualitas kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Hasil uji Spearman Rank memperoleh nilai p-value <0,001 dengan koefisien korelasi sebesar 0,567, yang menunjukkan hubungan positif dengan tingkat keeratan sedang. Artinya, semakin baik kemampuan manajemen konflik kepala ruangan, semakin tinggi kecenderungan kualitas kinerja perawat. Hasil crosstab juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menilai kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dalam kategori baik memiliki kualitas kinerja dalam kategori baik. Temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan kepala ruangan dalam mengelola konflik merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan kondisi kerja dan pelaksanaan tugas perawat, meskipun kekuatan hubungan yang sedang menunjukkan bahwa kinerja perawat tidak hanya berkaitan dengan kemampuan manajemen konflik kepala ruangan. Hasil ini konsisten dengan temuan bahwa karakteristik dan perilaku kepemimpinan kepala ruangan dapat berkaitan dengan keterlibatan dan hasil kerja perawat (Alluhaybi, et al., 2024).

Hubungan tersebut dapat dipahami melalui peran kepala ruangan dalam mengatur, mengoordinasikan, dan membina perawat pelaksana. Konflik berupa perbedaan pendapat, kesalahpahaman, maupun permasalahan dalam kerja sama tim dapat memengaruhi komunikasi dan hubungan kerja apabila tidak dikelola secara tepat. Sebaliknya, pengelolaan konflik melalui komunikasi terbuka, diskusi, dan penyelesaian yang dapat diterima pihak yang terlibat dapat membantu mempertahankan hubungan kerja yang kondusif. Kondisi lingkungan kerja yang lebih kondusif memungkinkan perawat menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dengan lebih terarah. Temuan ini sejalan dengan (Nursyam et al., 2025) yang menunjukkan adanya hubungan antara manajemen konflik dengan kinerja perawat, serta (Oktaviana et al., 2024) yang menunjukkan hubungan antara strategi manajemen konflik kepala ruang dengan produktivitas kerja perawat. Meskipun demikian, hasil penelitian tersebut tidak dapat diartikan bahwa manajemen konflik merupakan satu-satunya faktor yang menentukan kinerja perawat

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa gaya *compromising* merupakan gaya manajemen konflik dengan nilai rata-rata tertinggi, yaitu 3,428. Kecenderungan tersebut diperkuat oleh hasil wawancara, di mana 4 dari 7 kepala ruangan menunjukkan penggunaan gaya compromising melalui upaya mempertemukan pihak yang berkonflik, memfasilitasi diskusi, melakukan musyawarah,

dan mencapai kesepakatan bersama. Selain itu, ditemukan pula unsur *integrating* atau problem solving, seperti mendengarkan penjelasan dari kedua pihak, melakukan konfirmasi terhadap permasalahan, bersikap adil, dan mencari penyelesaian bersama. Temuan ini menunjukkan bahwa penyelesaian konflik di ruang rawat inap lebih banyak diarahkan melalui komunikasi dan musyawarah dibandingkan pendekatan dominasi atau penghindaran. (Almost et al., 2016) menjelaskan bahwa komunikasi, diskusi, dan negosiasi merupakan bagian penting dalam pengelolaan konflik pada tim pelayanan kesehatan, sedangkan (González-García et al., 2025) menunjukkan pentingnya strategi kolaboratif dan pemecahan masalah dalam kompetensi manajemen konflik.

Kecenderungan penggunaan compromising dapat berkaitan dengan karakteristik dan pengalaman kepala ruangan dalam menghadapi berbagai situasi di lingkungan kerja. Sebagian besar kepala ruangan dalam penelitian ini memiliki pengalaman sebagai kepala ruangan selama beberapa tahun serta latar belakang pendidikan keperawatan. Pengalaman tersebut dapat membantu kepala ruangan memahami karakteristik anggota tim dan menentukan pendekatan yang sesuai ketika menghadapi konflik. Namun, compromising tidak selalu menjadi strategi yang paling tepat untuk setiap konflik karena penyelesaian melalui kompromi dapat lebih berorientasi pada tercapainya kesepakatan daripada penyelesaian akar masalah. Oleh karena itu, kepala ruangan perlu mempertimbangkan karakteristik konflik dan menggunakan strategi yang sesuai, termasuk pendekatan integrating ketika konflik membutuhkan penyelesaian masalah secara lebih mendalam.

Kualitas kinerja perawat yang sebagian besar berada dalam kategori baik, yaitu 55 responden (98,2%), menunjukkan bahwa secara umum perawat mampu menjalankan tugas keperawatan dengan baik. Namun, koefisien korelasi sebesar 0,567 dengan tingkat keeratan sedang menunjukkan bahwa masih terdapat faktor lain yang berperan terhadap kualitas kinerja, seperti kompetensi, pengalaman kerja, komunikasi, kerja sama tim, supervisi, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, dan dukungan organisasi. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemampuan manajemen konflik kepala ruangan merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan kualitas kinerja perawat, tetapi peningkatan kinerja tetap memerlukan dukungan dari berbagai faktor pada tingkat individu, tim, maupun organisasi. Penguatan kemampuan kepala ruangan dalam manajemen konflik, komunikasi interpersonal, dan pemecahan masalah dapat menjadi bagian dari upaya mempertahankan kondisi kerja yang kondusif dan mendukung kualitas pelayanan keperawatan.

KESIMPULAN

Penelitian tentang hubungan kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat menilai kemampuan manajemen konflik kepala ruangan berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 54 responden (96,4%), sedangkan kualitas kinerja perawat sebagian besar berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 55 responden (98,2%). Gaya manajemen konflik yang paling dominan digunakan adalah *compromising*, yang ditunjukkan melalui komunikasi, diskusi, musyawarah, dan pencapaian kesepakatan dalam penyelesaian konflik.Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kualitas kinerja perawat, dengan p-value <0,001 dan koefisien korelasi sebesar 0,567. Hubungan tersebut memiliki arah positif dengan tingkat keeratan sedang, sehingga semakin baik kemampuan manajemen konflik kepala ruangan, semakin tinggi kecenderungan kualitas kinerja perawat.

Hasil pengukuran kualitatif menunjukan bahwa sebagian kepala ruangan kecenderungan menggunakan gaya *compromising* dan *integrating* melalui upaya mempertemukan pihak yang berkonflik, memfasilitasi komunikasi, serta mencari penyelesaian bersama. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penguatan kompetensi kepala ruangan dalam manajemen konflik, komunikasi *interpersona*l, dan pemecahan masalah dapat menjadi bagian dari upaya mempertahankan lingkungan kerja yang kondusif dan mendukung kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap

DAFTAR PUSTAKA

Alan, H., Gül, D., & Baykal, Ü. (2022). The relationship between the conflict management strategies and ethical leadership behaviours of nurse managers perceived by nurses. *Journal of Nursing Management*, *30*(7), 2370–2378. https://doi.org/10.1111/jonm.13840?utm_source=chatgpt.com

Alilyyani, B. (2022). The effect of authentic leadership on nurses trust in managers and job performance : A cross-sectional study. *Nursing Reports*, 12, 993–1003. https://doi.org/10.3390/nursrep12040095?utm_source=chatgpt.com

Almost, J., Wolff, A. C., Stewart-Pyne, A., McCormick, L. G., Strachan, D., & D'Souza, C. (2016). Managing and mitigating conflict in healthcare teams: An integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, *72*(7), 1490–1505. https://doi.org/10.1111/jan.12903?utm_source=chatgpt.com

Alsadaan, N., Salameh, B., Ahmed, F., Elsaid, A., Alruwaili, R. F., Alruwaili, M., Ahmed, S., Ali, A., Alruwaili, A. N., Hefnawy, G. R., Alshammari, M. S. S., Ghazi, A., Alrumayh, R., Alruwaili, A. O., & Jones, L. K. (2023). Impact of Nurse Leaders Behaviors on Nursing Staff Performance : A Systematic Review of Literature. *INQUIRY: The Journal of Health CareNQUIRY: The Journal of Health Care*, *60*. https://doi.org/10.1177/00469580231178528

Alluhaybi, A., Usher, K., Durkin, J., & Wilson, A. (2024). Clinical nurse managers ' leadership styles and staff nurses ' work engagement in Saudi Arabia : A cross-sectional study. *PLOS ONE*, *19*(3) Article e0296082. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296082

Aseery, M., Mahran, S., & Felemban, O. (2023). The Relationship Between Emotional Intelligence and Conflict Management Strategies From the Nurse Managers ' Perspective. *Cureus*, *15*(3), 1–11. https://doi.org/10.7759/cureus.35669

Avsah, M., Suratmi, & Qowi, N. H. (2022). Hubungan Kemampuan Pengelolaan Manajemen Konflik Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat. *Indonesian Journal of Health Research*, *4*(1). https://doi.org/10.51713/idjhr.v4i1.75

Dankar, M. J., & Bousily, W. (2021). Identifying factors that influence conflict management styles of lebanese nursng students with their clinical educators. *BAU Journal-Health and Wellbeing*, *3*(2). https://doi.org/10.54729/2789-8288.1131?utm_source=chatgpt.com

Doris, A., Sriwahyuni, F., Priscilla, V. (2019). Analisis hubungan kemampuan manajemen konflik kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Reksodiwiryo Padang. *NERS: Journal* Keperawatan, *15*(2), 155–162. https://doi.org/10.25077/njk.v15i2.181?utm_source=chatgpt.com

González-García, A., Pinto-Carral, A., Marqués-Sánchez, P., Quiroga-Sánchez, E., Bermejo-Martínez, D., & Pérez-González, S. (2025). Characteristics of nurse managers' conflict management competency: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, *81*(4), 1717-1733 https://doi.org/10.1111/jan.16600?utm_source=chatgpt.com

Gulo, A. R. B. (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

Gulo, A. R. B., Silitonga, E., & Saragih, M. (2020). Integrating dan obliging sebagai gaya manajemen konflik dalam mengurangi stres kerja perawat pelaksana. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, *11*(2), 242–249. https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.848

Niinihuhta, M., & Häggman-Laitila, A. (2022). A systematic review of the relationships between nurse leaders' leadership styles and nurses' work-related well-being. *International Journal of Nursing Practice*, *28*(5), Article e13040.

Munangatire, T., Tomas, N., & Alweendo, M. M. (2023). Nurses ' experiences of conflict management at a teaching hospital in Namibia : A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, *2023*.

Article 6663194. https://doi.org/10.1155/2023/6663194

Nursyam, F. A., Kurniawan, W. E., & Susanti, I. H. (2025). Hubungan manajemen konflik dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Purwokerto. *Jurnal Medika Malahayati*, *9*(3), 546–552. https://doi.org/10.33024/jmm.v9i3.20052?utm_source=chatgpt.com

Oktaviana, K. F., Asmuji, & Haryanti, D. Y. (2024). Strategi manajemen konflik kepala ruangan dengan produktivitas kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. *Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *2*(2), 209–217. https://doi.org/10.62085/ajk.v2i2.62?utm_source=chatgpt.com

Qtait, M. (2023). Systematic review of head nurse leadership style and nurse performance. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, *18*, 100564. https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100564

Ramadan, A. H. A., & Eid, W. M. (2020). Toxic leadership : Conflict management style and organizational commitment among intensive care nursing staff. *Evidance Based Nursing*, *2*(4), 46–59. https://doi.org/10.47104/ebnrojs3.v2i4.160

Rizany, I., Hariyati, R. T. S., & Handayani, H. (2018). Factors that affect the development of nurses' competencies: A systematic review. *Enfermería Clínica*, *28*(Suppl. 1), 154–157. https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30057-3

Wulandari, I. C., & DKD, F. A. (2024). Strategi apa yang diterapkan perawat manager di rumah Sakit dalam memanajemen konflik? A Systematic Riview. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *7*(4), 762–767. https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4748