



# **LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

## **Implementasi Manajemen Konflik dan Perilaku Asertif dalam Keperawatan**

### **DISUSUN OLEH:**

Ns. Cicilia Ika Wulandari, M.Kep

Ns. Hany Wihardja, M.Kep

Yuliana Larissa Tibo

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS**

**JUNI 2022**

**HALAMAN PENGESAHAN  
PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT**

1. Judul Kegiatan: Implementasi Manajemen Konflik dan Perilaku Asertif dalam Keperawatan di RS. St. Antonius, Pontianak
  
2. Ketua Tim Pengusul
  - a. Nama : Ns. Cicilia Ika Wulandari, M.Kep
  - b. NIDN/NIK : 0313118903
  - c. Jabatan : Staf Pengajar
  - d. Program Studi : S1 Keperawatan
  - e. Email : ciciliaikawulandari@stik-sintcarolus.ac.id
  - f. ID Sinta : 6078121
  
3. Anggota Tim Pengusul
  - g. Nama : Ns. Hany Wihardja, M.Kep
  - h. NIDN/NIK : 0310019101
  - i. Jabatan : Staf Pengajar
  - j. Program Studi : S1 Keperawatan
  - k. Email : hanywihardja@stik-sintcarolus.ac.id
  - l. ID Sinta : 6688577
  
4. Periode Pelaksanaan : Jumat, 15 Juli 2022
  - Pukul : 10.00 – 12.00 WIB
  - Tempat : Daring (*Zoom Cloud Meetings*)

Jakarta, 27 Juni 2022

Mengetahui,

Ketua Penelitian dan Pengabdian Masyarakat,

Ketua Tim Pengusul,



(Dewi Prabawati, DNSc)

(Ns. Cicilia Ika W, M.Kep)

## IDENTITAS DAN RINGKASAN

### A. Judul Kegiatan:

Implementasi Manajemen Konflik dan Perilaku Asertif dalam Keperawatan

### B. Tim Pelaksana:

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian
1	Ns. Cicilia Ika Wulandari, M.Kep	Asisten Ahli 150	Manajemen Keperawatan
2	Ns. Hany Wihardja, M.Kep	Asisten Ahli 150	Manajemen Keperawatan
3	Yuliana Larisa	Mahasiswa S1	Manajemen Keperawatan

### C. Sasaran Kegiatan:

Sasaran dalam kegiatan ini meliputi: Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Ruang Keperawatan, Perawat Penanggung Jawab Pasien, Ketua Tim Perawat, Perawat Pelaksana sebanyak 75 orang.

### D. Mitra yang terlibat:

Adapun mitra yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Rumah Sakit St. Antonius, Pontianak, Kalimantan Barat

### E. Analisis Situasi:

Perbedaan nilai, persepsi, budaya, latar belakang, sudut pandangan antara satu dengan yang lain dapat memicu terjadinya konflik. Konflik merupakan proses pertentangan antara dua orang atau lebih karena adanya perbedaan (Wirawan, 2016). Konflik merupakan suatu perselisihan baik internal maupun eksternal karena perbedaan sudut pandang (Marquis & Huston, 2015). Konflik biasanya dianggap hal yang negatif dan bertentangan dengan pihak lain (Fotohabadi & Kelly, 2018). Konflik sering terjadi di dalam dunia pekerjaan termasuk dalam profesi keperawatan.

Perawat merupakan profesi yang berlandaskan pada hubungan kolaborasi dengan pasien dan interdisiplin sehingga sering terjadi konflik (College of Nurses of Ontario, 2017). Perawat dalam menjalankan profesinya dalam setiap proses asuhan keperawatan secara utuh dan menyeluruh (Freeman & Hughes, 2010). Asuhan keperawatan yang menyeluruh dimaksudkan ialah asuhan keperawatan yang dilakukan dari mulai pasien masuk ke instansi pelayanan kesehatan, sampai dengan pasien kembali ke tempat tinggalnya dengan bekerjasama antar tim interdisiplin. Perbedaan antar tim dalam melaksanakan kontinuitas perawatan berpotensi timbulnya konflik. Hasil penelitian sebelumnya, oleh Irdiansyah (2012), menyebutkan bahwa gaya kepemimpinan berpengaruh terhadap gaya manajemen konflik. Penelitian oleh Muaeni (2003), menyebutkan bahwa kemampuan manajemen konflik pada perawat berpengaruh positif terhadap produktivitas kinerja asuhan keperawatan.

Keperawatan profesional dituntut untuk memiliki keahlian dalam manajemen konflik khususnya perilaku asertif sebagai pencegahan terjadinya konflik dan keterampilan dalam menangani situasi konflik secara efektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku asertif memiliki korelasi positif yang besar dengan kepuasan komunikasi interpersonal yang pada akhirnya menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Maheshwari dan Kaur, 2015). Perawat harus memiliki kemampuan manajemen konflik yang baik, mampu mendeteksi konflik dan menyesuaikan gaya kepemimpinan sesuai dengan situasi dan kondisi (Popescu, 2015). Manajemen konflik dalam keperawatan merupakan salah satu implementasi yang mendukung pelayanan prima dan tidak terlepas dari kinerja perawat untuk menjalankan fungsi dan perannya di pelayanan keperawatan. (Miyata, Arai, & Suga, 2015).

Dalam hal ini penulis telah menelaah jurnal yang sudah dianalisa PICOT, analisa tersebut dipertajam dalam 5 fungsi manajemen keperawatan yaitu POSAC (*Planning, Organizing, Staffing, Actuating* dan *Controlling*), sehingga mengangkat tema tentang “Implementasi Manajemen Konflik dan Perilaku Asertif dalam Keperawatan di RS St. Antonius, Pontianak”.

#### F. Solusi

Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan ini antara lain mencakup:

- a. Meningkatkan pengetahuan manajemen konflik pada perawat
- b. Meningkatkan pengetahuan melaksanakan perilaku asertif pada perawat
- c. Meningkatkan pengetahuan konsep perubahan pada perawat

#### G. Luaran Kegiatan

Target luaran dari kegiatan ini adalah dilaksanakannya kegiatan guna untuk peningkatan pengetahuan Implementasi Manajemen Konflik dan Perilaku Asertif dalam Keperawatan, serta memahami konsep perubahan. Luaran kegiatan ini akan dilakukan publikasi tertulis melalui jurnal nasional terakreditasi, sehingga dapat menjadi referensi untuk topik penelitian ataupun pengabdian kepada masyarakat.

Hasil pengabdian masyarakat ini telah terpublikasi di **Jurnal Pengabdian masyarakat dan Inovasi: Literasi** edisi Agustus, Volume 2 Nomor 2 (2022).

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Analisis Situasi**

Perbedaan nilai, persepsi, budaya, latar belakang, sudut pandangan antara satu dengan yang lain dapat memicu terjadinya konflik. Konflik merupakan proses pertentangan antara dua orang atau lebih karena adanya perbedaan (Wirawan, 2016). Konflik merupakan suatu perselisihan baik internal maupun eksternal karena perbedaan sudut pandang (Marquis & Huston, 2015). Konflik biasanya dianggap hal yang negatif dan bertentangan dengan pihak lain (Fotohabadi & Kelly, 2018). Konflik sering terjadi di dalam dunia pekerjaan termasuk dalam profesi keperawatan.

Perawat merupakan profesi yang berlandaskan pada hubungan kolaborasi dengan pasien dan interdisiplin sehingga sering terjadi konflik (College of Nurses of Ontario, 2017). Perawat dalam menjalankan profesinya dalam setiap proses asuhan keperawatan secara utuh dan menyeluruh (Freeman & Hughes, 2010). Asuhan keperawatan yang menyeluruh dimaksudkan ialah asuhan keperawatan yang dilakukan dari mulai pasien masuk ke instansi pelayanan kesehatan, sampai dengan pasien kembali ke tempat tinggalnya dengan bekerjasama antar tim interdisiplin. Perbedaan antar tim dalam melaksanakan kontinuitas perawatan berpotensi timbulnya konflik.

Hasil penelitian sebelumnya, oleh Irdiansyah (2012), menyebutkan bahwa gaya kepemimpinan berpengaruh terhadap gaya manajemen konflik. Penelitian oleh Muaeni (2003), menyebutkan bahwa kemampuan manajemen konflik pada perawat berpengaruh positif terhadap produktivitas kinerja asuhan keperawatan. Keperawatan profesional dituntut untuk memiliki keahlian dalam manajemen konflik khususnya perilaku asertif sebagai pencegahan terjadinya konflik dan keterampilan dalam menangani situasi konflik secara efektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku asertif memiliki korelasi positif yang besar dengan kepuasan komunikasi interpersonal yang pada akhirnya menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Maheshwari dan Kaur, 2015). Perawat harus memiliki kemampuan manajemen konflik yang baik, mampu mendeteksi konflik dan menyesuaikan gaya kepemimpinan sesuai dengan situasi dan kondisi (Popescu, 2015).

Manajemen konflik dalam keperawatan merupakan salah satu implementasi yang mendukung pelayanan prima dan tidak terlepas dari kinerja perawat untuk menjalankan fungsi dan perannya di pelayanan keperawatan. (Miyata, Arai, & Suga, 2015). Dalam hal ini penulis telah menelaah jurnal yang sudah dianalisa PICOT, analisa tersebut dipertajam dalam 5 fungsi manajemen keperawatan yaitu POSAC (*Planning, Organizing, Staffing, Actuating* dan *Controlling*), sehingga mengangkat tema tentang “Implementasi Manajemen Konflik dan Perilaku Asertif dalam Keperawatan di RS St. Antonius Pontianak”.

## **B. Perumusan Masalah**

Keperawatan profesional dituntut untuk memiliki keahlian dalam manajemen konflik khususnya perilaku asertif sebagai pencegahan terjadinya konflik dan keterampilan dalam menangani situasi konflik secara efektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku asertif memiliki korelasi positif yang besar dengan kepuasan komunikasi interpersonal yang pada akhirnya menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Perawat harus memiliki kemampuan manajemen konflik yang baik, mampu mendeteksi konflik dan menyesuaikan gaya kepemimpinan sesuai dengan situasi dan kondisi. Manajemen konflik dalam keperawatan merupakan salah satu implementasi yang mendukung pelayanan prima dan tidak terlepas dari kinerja perawat untuk menjalankan fungsi dan perannya di pelayanan keperawatan.

Dalam hal ini penulis telah menelaah jurnal yang sudah dianalisa PICOT, analisa tersebut dipertajam dalam 5 fungsi manajemen keperawatan yaitu POSAC (*Planning, Organizing, Staffing, Actuating* dan *Controlling*), sehingga mengangkat tema tentang “Implementasi Manajemen Konflik dan Perilaku Asertif dalam Keperawatan.”

## **BAB II**

### **SOLUSI PERMASALAHAN**

#### **A. Solusi Permasalahan**

Penyuluhan kegiatan melalui *Zoom Cloud Meeting* dilakukan satu hari yaitu pada hari Jumat, 15 Juli 2022, pukul 10.00 – 12.00 WIB. Materi yang disampaikan mengenai implemetasi manajemen konflik dan perilaku asertif dalam keperawatan dengan sub topik tentang konsep manajemen konflik, perilaku asertif dan teknik perubahan dalam keperawatan. Adapun harapan kami melalui kegiatan via daring ini, peserta diajak untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat mengaplikasikan kemampuan manajemen konflik antar profesi perawat dalam tatanan pelayanan guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

#### **B. Target dan luaran**

Kontribusi mendasar dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan perawat tentang manajemen konflik, bagaimana menerapkan perilaku asertif, serta tahap-tahap perubahan dalam keperawatan. Luaran kegiatan ini telah dilakukan publikasi tertulis melalui jurnal nasional “**Literasi**” sehingga dapat menjadi referensi untuk topik penelitian ataupun pengabdian kepada masyarakat.

#### **C. Lokasi dan media**

Undangan secara lokal khususnya bagian departemen keperawatan RS. St. Antonius Pontianak. Media yang digunakan dalam kegiatan ini adalah *Zoom Cloud Meeting*, *Microsoft PPT* dan *Google Form*.

### BAB III METODA PELAKSAAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dilakukan dalam 2 tahapan kegiatan, yaitu pengkajian awal dengan melakukan analisis data 5 jurnal yang dianalisis PICOT, hasil dari analisis PICOT tersebut dimasukkan kedalam analisis SWOT dan dituangkan dalam *Fishbone* sebagai data pengangkatan masalah. Setelah data didapatkan dibuatlah *Plan of Action (PoA)* sesuai dengan kebutuhan masalah sumber daya keperawatan di RS St. Antonius tentang implementasi manajemen konflik dan perilaku asertif dalam Keperawatan, serta konsep perubahan pada perawat. Kegiatan ini akan diawali dan diakhiri dengan pengisian kuesioner *pre & post test* dari materi yang akan diberikan untuk mengukur pengetahuan peserta. Sertifikat yang dapat disediakan dalam seminar ini adalah sertifikat non-SKP PPNI. Kegiatan ini dilaksanakan menggunakan platform Zoom Cloud Meeting dengan ID *Meeting: 890 3592 2318* dan *password: salamsehat* melibatkan 75 peserta. Adapun metode, instrumen kegiatan, dan penanggung jawab kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

#### Metode Pelaksanaan

##### Sesi 1

Topik	Manajemen Konflik dalam keperawatan
PJ	Ns. Cicilia Ika Wulandari., M.Kep
Tanggal dan Waktu	<i>Zoom Cloud Meeting</i> Tanggal 15 Juli 2022
Jenis Kegiatan	-Memberikan konsep manajemen konflik -Memberikan contoh konflik dalam keperawatan -Memberikan konsep teknik manajemen konflik -Memberikan stimulasi kasus konflik untuk diskusi bersama
Metode	Daring Penyuluhan tentang konsep manajemen konflik Penyuluhan tentang teknik manajemen konflik
Media	PPT Laptop & Wifi

##### Sesi 2

Topik	Konsep Perilaku Asertif dalam keperawatan
PJ	Ns. Hany Wihardja.,M.Kep
Tanggal dan Waktu	<i>Zoom Cloud Meeting</i> Tanggal 15 Juli 2022
Jenis Kegiatan	-Memberikan konsep perilaku asertif -Memberikan contoh perilaku asertif dan tidak asertif -Memberikan teknik perilaku asertif dalam keperawatan

Metode	Daring Penyuluhan tentang Konsep Teknik Asertif
Media	PPT Laptop & Wifi

Topik	<i>Master of Ceremony, Ice Breaking</i>
PJ	Yuliana Larissa
Tanggal dan Waktu	<i>Zoom Cloud Meeting</i> Tanggal 15 Juli 2022
Jenis Kegiatan	-Mengendalikan Pengabdian Masyarakat -Melaksanakan tugas sebagai MC
Metode	Daring Pemberian <i>Ice Breaking</i>
Media	PPT Laptop & Wifi

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Hubungan Asertif	75	18
------------------	----	----

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

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

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

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

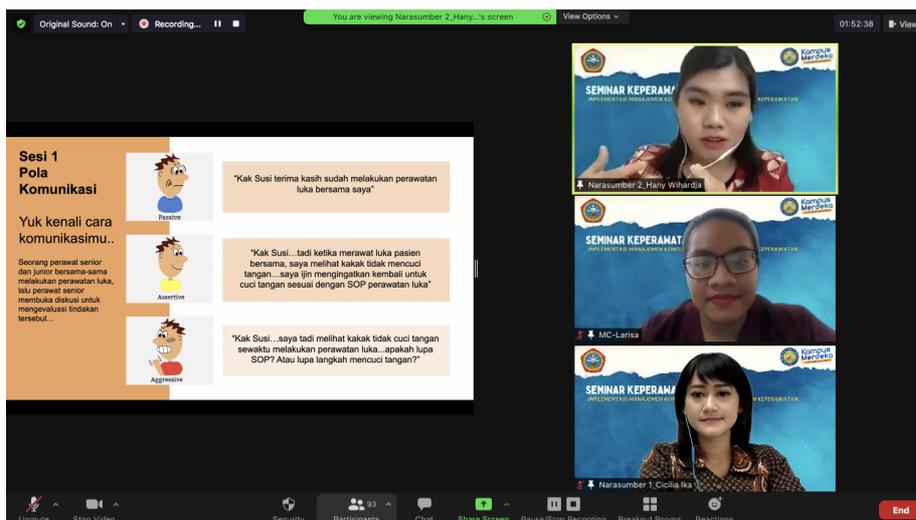
Peserta mengalami peningkatan signifikan terkait pengertian konflik dari 85,2% menjadi 93,3. Konflik merupakan suatu perselisihan baik internal maupun eksternal yang terjadi akibat adanya perbedaan gagasan, nilai atau perasaan antara dua orang atau lebih (Marquis & Huston, 2015). Huber (2010) mendefinisikan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

Peserta memahami jenis-jenis konflik dari 50,8% menjadi 70% dan dari 45,9% menjadi 80%. Konflik antara perawat dianggap sebagai masalah yang sangat penting dalam lingkungan kesehatan di seluruh dunia. Penyebab paling penting dari konflik antar perawat adalah adanya perbedaan dalam strategi manajemen, persepsi karyawan, kekurangan staf, perbedaan tujuan, dan persaingan antara kelompok kerja. Beberapa sumber yang paling penting terjadinya konflik dalam keperawatan adalah sumber daya terbatas yang dapat meningkatkan beban kerja sehingga tingkat stres akan lebih tinggi,

perbedaan tujuan antara kelompok-kelompok kerja, dan ketidaksepakatan antara pemimpin atau kepala perawat terhadap tuntutan dari bawahan atau staf perawat. Namun, konflik di lingkungan kerja keperawatan merupakan suatu karakteristik individu yang alamiah (perbedaan dalam nilai-nilai, perbedaan demografis), faktor interpersonal (kurangnya kepercayaan, ketidakadilan atau tidak hormat, tidak memadai atau komunikasi yang buruk), dan faktor organisasi (saling ketergantungan, perubahan karena restrukturisasi organisasi (Başoğul & Özgür, 2016).

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

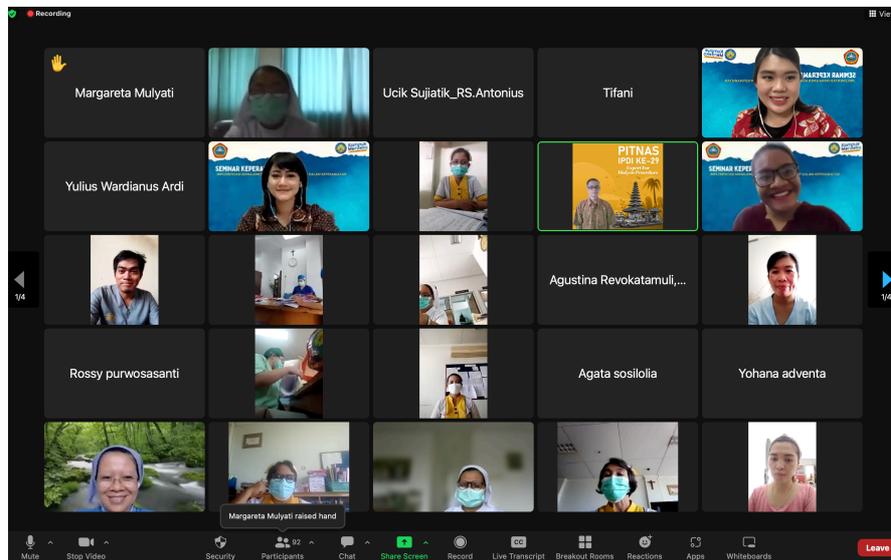
Teknik asertif merupakan hal yang penting dimiliki perawat untuk metode pencegahan konflik dan menumbuhkan keterampilan resolusi konflik yang efektif. Pada pengabdian masyarakat ini dilatih juga identifikasi pola komunikasi masing-masing individu, dimana pola komunikasi terdiri dari pasif, agresif, dan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



Gambar 1. Identifikasi Pola Komunikasi Perawat

Latihan pendengar aktif, menyelesaikan perbedaan pendapat, menyampaikan harapan dan mengatakan tidak pada non tugas dan wewenang perawat menjadi bahan

dalam sesi teknik asertif. Komunikasi secara asertif merupakan kunci hubungan yang positif dan produktif dalam keperawatan (Garner, 2012). Teknik asertif juga merupakan landasan hubungan interpersonal yang dapat menciptakan hubungan yang baik atau tidak baik. Jika hubungan interpersonal tidak baik, maka sangat erat kaitannya dengan stress sosial dalam dunia kerja, dan dapat menurunkan produktifitas perawat secara simultan.



Gambar 2. Kepesertaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Pengabdian kepada masyarakat bekerjasama dengan RSUD Santo Antonius Pontianak melalui metode daring dengan menyasar kelompok perawat pelaksana. Kegiatan ini dilaksanakan menggunakan platform Zoom Cloud Meeting dengan ID *Meeting*: 890 3592 2318 dan *password*: salamsehat melibatkan 75 peserta. Kegiatan ini memberikan pengetahuan tentang konsep konflik dalam keperawatan, manajemen konflik, dan berbagai dampak dari konflik dalam keperawatan yang tidak terselesaikan dengan efektif. Peserta juga mendapatkan kemampuan baru untuk melakukan pencegahan konflik dengan teknik asertif melalui 6 langkah *assertive training*. Sesi teknik asertif terdiri dari 6 langkah pelatihan asertif yaitu mengidentifikasi pola komunikasi, menjadi pendengar aktif, menyelesaikan perbedaan pendapat, menyampaikan harapan, mengidentifikasi tugas dan wewenang perawat serta melatih teknik asertif dalam diri.

### **B. Saran**

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

### Rencana Anggaran

<b>Keperluan</b>	<b>Biaya (Rp)</b>
Narasumber 2 orang dosen @ Rp 100.000	200.000
Kuota 2 orang @50.000	100.000
<b>Total</b>	<b>300.000</b>

### Realisasi Anggaran

<b>Keperluan</b>	<b>Biaya (Rp)</b>
Narasumber 2 orang dosen @ Rp 100.000	200.000
Kuota 2 orang dosen @50.000	100.000
<b>Total</b>	<b>300.000</b>

## KUESIONER PENGMAS

**LINK Kuesioner :**

<https://bit.ly/PreSeminarKeperawatan>

<https://bit.ly/PostSeminarKeperawatan>

<https://bit.ly/absensiseminarsantonius>

### A. FORMULIR IDENTITAS DIRI

**Nama** :

**E-mail** :

**No Hp** :

**Institusi** :

**Jabatan** :

**Unit Kerja** :

### Pertanyaan teknik asertif

1. Perbuatan tidak asertif dan kompetisi yang tidak sehat antar perawat dapat menyebabkan?
  - a. Stress fisik
  - b. Stress sosial**
  - c. Stress psikologis
  - d. Stress finansial
  - e. *Burnout*
2. Apakah manfaat yang paling tepat dari perilaku asertif antar perawat?
  - a. Membuka pikiran dan persepsi salah satu pihak
  - b. Membangun kepercayaan diri lawan bicara
  - c. Membuka kemungkinan *win-win solution***
  - d. Meningkatkan efisiensi biaya perawatan
  - e. Memperjelas permasalahan pribadi antar perawat
3. Pola komunikasi yang menganggap diri paling benar, tanpa memperdulikan perasaan atau persepsi orang lain, merupakan pola komunikasi?
  - a. Pasif
  - b. Asertif
  - c. Agresif**
  - d. Individual
  - e. Egoistis
4. Kerjasama merupakan inti dalam hubungan antar perawat untuk mencapai tujuan organisasi. Apakah jenis hubungan yang dimaksud?
  - a. Hubungan intrapersonal
  - b. Hubungan interpersonal**
  - c. Hubungan terapeutik

- d. Hubungan sosial
  - e. Hubungan interprofessional
5. Yang dimaksud dengan Konflik, KECUALI
- a. Perbedaan pendapat
  - b. Perbedaan nilai
  - c. Perbedaan latar belakang
  - d. Perbedaan bentuk tubuh
  - e. Perbedaan Tujuan
6. Konflik terjadi antara kedua tim diunit rawat inap, jenis konflik apa yang terjadi
- a. Konflik Intergroup
  - b. Konflik Interpersonal
  - c. Konflik Intrapersonal
  - d. Konflik Statis
  - e. Konflik Berkepanjangan
7. Peran ibu sebagai perawat dan ibu rumah tangga menyebabkan terjadinya konflik, jenis konflik apakah yang dimaksud?
- f. Konflik Intergroup
  - g. Konflik Interpersonal
  - h. Konflik Intrapersonal
  - i. Konflik Statis
  - j. Konflik Berkepanjangan
8. Konflik yang belum terlalu dirasakan, masih awal terjadi, termasuk proses apakah konflik tersebut
- a. Laten konflik
  - b. Substantive konflik
  - c. Affective konflik
  - d. Over konflik
  - e. Konflik aftermath

## DAFTAR PUSTAKA

- Asnawati, R., & Lihu, F. A. (2018). Hubungan manajemen konflik dengan kinerja perawat di ruangan rawat inap RSUD Dr. Hasri Ainun Habibi provinsi Gorontalo. *Jurnal Zaitun Universitas Muhammadiyah Gorontalo*, 6(1).
- Başoğul, C., & Özgür, G. (2016). Role of Emotional Intelligence in Conflict Management Strategies of Nurses. *Asian Nursing Research*, 10(3), 228–233. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.07.002>
- Chang, Y.-P., Schneider, J. K., & Sessanna, L. (2011). Decisional conflict among Chinese family caregivers regarding nursing home placement of older adults with dementia. *Journal of Aging Studies*, 25(4), 436–444. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2011.05.001>
- College of Nurses of Ontario. (2018). *Conflict Prevention and Management*. College of Nurses of Ontario.
- Garner, E. (2012). *Assertiveness: Re-claim Your Assertive Birthright*. Eric Garner & Ventus Publishing ApS. [www.london.edu/mim/](http://www.london.edu/mim/)
- Huber, D. (2010). *Leadership & nursing care management* (4th editio). Saunders Elsevier.
- Ika Wulandari, C., Novieastari, E., & Purwaningsih, S. (2019). Optimalisasi manajemen konflik: Perilaku asertif dalam keperawatan. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 2(2), 111–120.
- Mardiyanthi, I., Lilianty Sjattar, E., & Irwan, A. M. (2019). Literature review: Konflik dan manajemen konflik di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 110–117.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2015). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (Eight Edit). Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Willkins.
- Sasmita, F. N., Dwiana, D., & Parera, G. (2020). Hubungan perilaku asertif perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Seruni RSUD DR. M. Yunus Bengkulu. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 121–130.
- Wirentanus, L. (2019). Peran dan wewenang perawat dalam menjalankan tugasnya berdasarkan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. *Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum*, 10(2), 148–164. <https://doi.org/10.31764/jmk>.

## LAMPIRAN

### 1. Lampiran Jadwal (Susunan Acara)

No	Waktu	Kegiatan		Penanggung Jawab
1	09.00-09.30	Panitia masuk ke ruang <i>zoominar</i> Doa sebelum seminar Cek persiapan (koneksi, PPT, instrumen lainnya seperti lagu Indonesia Raya, MARS STIK Sint Carolus)	Persiapan	Mahasiswa & Cicilia
2	09.30-10.00	Peserta masuk ke ruang <i>zoominar</i> Pemutaran video profil STIK Sint Carolus Video Promosi STIK Sint Carolus Jakarta	Persiapan	
3	10.00-10.10	MC membuka acara dan membacakan tata tertib seminar	Pembukaan	Mahasiswa S1
4	10.10-10.15	Pembukaan dengan Doa		Mahasiswa S1
5	10.15-10.25	Mendengarkan lagu: - Indonesia Raya - Mars STIK Sint Carolus - Dokumentasi (Foto Bersama)		Cicilia
6	10.25-10.30	Sambutan: - Ketua Panitia - Direktur Keperawatan RS St. Antonius		Cicilia Sr. Anun
7	10.30-10.45	Materi 1: Konsep dan Teknik manajemen konflik		Acara Inti
8	10.45-11.00	Materi 2: Konsep Perilaku Asertif	Hany	
9	11.00 - 11.05	<i>Ice Breaking</i>	Mahasiswa S1	
10	11.05 -11.20	Materi 3: Konsep Perubahan dalam keperawatan	Mahasiswa S1	
11	11.20 -11.40	Diskusi & Tanya Jawab	Mahasiswa S1	
12	11.40 - 12.00	<i>Doorprize</i> Doa Penutup Penutupan	Penutup	Cicilia

## 2. Agenda PPM Pengusul Utama

Agenda PPM Tahun 2022

Nama : Cicilia Ika Wulandari

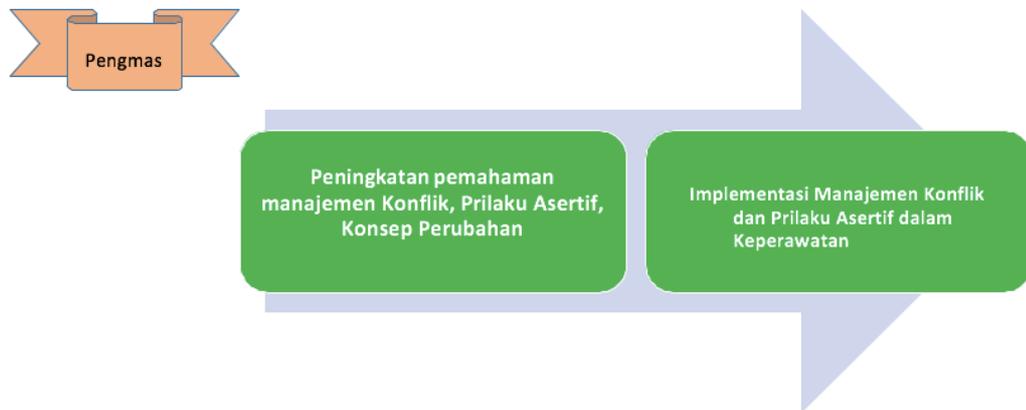
Pengampu : Manajemen Keperawatan



Agenda PPM Tahun 2022

Nama : Cicilia Ika Wulandari

Pengampu : Manajemen Keperawatan



### 3. Dokumentasi Kegiatan



### MATERI PENGMAS



4. Bukti Penggunaan Anggaran Pengabdian Masyarakat

No. 01  
Telah terima dari PPM STIK SINT CAROLUS  
Uang sejumlah Seratus Ribu Rupiah  
Untuk pembayaran Narasumber Pengabdian Masyarakat  
Jakarta, 15 Juli 2022  
Rp. 100.000  
PAPERLINE  
HANY WILHARJA

No. 03  
Telah terima dari PPM STIK SINT CAROLUS  
Uang sejumlah Lima Puluh Ribu Rupiah  
Untuk pembayaran Kuota Pengabdian Masyarakat  
Jakarta, 16 Juli 2022  
Rp. 50.000  
PAPERLINE  
HANY WILHARJA

No. 02  
Telah terima dari PPM STIK SINT CAROLUS  
Uang sejumlah Seratus Ribu Rupiah  
Untuk pembayaran Narasumber Pengabdian Masyarakat  
Jakarta, 15 Juli 2022  
Rp. 100.000  
PAPERLINE  
CICILIA KATI

No. 04  
Telah terima dari PPM STIK SINT CAROLUS  
Uang sejumlah Lima Puluh Ribu Rupiah  
Untuk pembayaran Kuota Pengabdian Masyarakat  
Jakarta, 16 Juli 2022  
Rp. 50.000  
PAPERLINE  
CICILIA KATI