

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, serta menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna (UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, 2009). Mutu pelayanan yang prima merupakan tanda keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya menyediakan pelayanan kesehatan. Karyawan rumah sakit sebagai ujung tombak pelayanan keberadaannya harus benar-benar diperhatikan dan dikelola secara profesional sehingga dapat berkontribusi positif bagi kemajuan rumah sakit dan masyarakat.

Mutu pelayanan di Rumah Sakit dapat diwujudkan melalui sebuah pelayanan profesional yang diberikan oleh profesional pemberi asuhan, antara lain adalah profesi keperawatan dan kebidanan. Berdasarkan UU Keperawatan No. 38 Tahun 2014, profesi perawat merupakan seseorang yang lulus pendidikan tinggi keperawatan baik didalam maupun diluar negeri dan diakui pemerintah sesuai undang-undang. Sedangkan bidan merupakan seorang perempuan yang menyelesaikan pendidikan kebidanan baik didalam maupun diluar negeri dan diakui pemerintah, serta memenuhi persyaratan melakukan praktek kebidanan (UU No.4 Tahun 2019 tentang Kebidanan).

Seorang perawat dalam bekerja memiliki tujuan pelayanan salah satunya adalah meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Dalam bekerja seorang perawat memiliki sebuah harapan untuk dapat bekerja secara aman dan nyaman sehingga dapat meningkatkan kepuasan. Dalam memberikan pelayanan perawat dan bidan akan berkolaborasi dengan profesi lain diantaranya dokter, farmasi, analis dan lainnya. Masing – masing memiliki tujuan, dalam proses kolaborasi berpotensi terjadi perbedaan persepsi dan miss komunikasi sehingga dapat menyebabkan terjadinya konflik. Konflik dalam organisasi disebabkan oleh adanya orang – orang yang berbeda dengan karakteristik demografi, kepribadian, kebutuhan, harapan dan perbedaan persepsi (Ekawarna, 2018). Konflik tidak dapat

dihindari, konflik dapat menjadi positif jika di kelola dengan baik, sehingga dapat meningkatkan produktivitas dan meningkatkan kepuasan kerja perawat dan bidan.

Kepuasan kerja perawat sangat penting karena berkenaan dengan optimalisasi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kepuasan kerja merupakan ungkapan isi perasaan positif terhadap pekerjaan yang didapat dari hasil evaluasi dan karakteristiknya. Seseorang dengan tingkat kepuasan tinggi memiliki ungkapan perasaan yang positif terhadap pekerjaannya yang berdampak pada peningkatan kinerja (Robbins, 2015). Jalannya organisasi dipengaruhi oleh kepuasan kerja. Kondisi kebutuhan-kebutuhan dasar perawat yang belum terpenuhi dapat memicu terjadinya ketidakpuasan perawat. Di Amerika Serikat, Kanada, Inggris, dan Jerman, didapatkan ketidakpuasan perawat dalam pekerjaannya di rumah sakit sebanyak 41% dan merencanakan meninggalkan pekerjaannya dalam satu tahun sebanyak 21% (Baumann, 2007). Kondisi tersebut dapat terjadi dikarenakan adanya permasalahan secara personal di dalam diri perawat. Permasalahan yang dihadapi secara personal dapat muncul akibat konflik pribadi dari adanya persepsi terhadap situasi yang dihadapi seperti kondisi kerja, pekerjaan itu sendiri dan lingkungan kerja.

Hasil penelitian Aiken, et, al (2011) didapatkan perawat korea selatan dan jepang tidak puas dan kelelahan merawat pasien sebanyak 60%, hal tersebut disebabkan oleh lingkungan kerja yang buruk. Penelitian liu, at,al (2011) yang dilakukan pada 2.250 perawat dari 19 rumah sakit di Shanghai didapatkan perawat tidak puas dengan pekerjaan mereka sebanyak 50%, hal tersebut di dipengaruhi oleh hubungan kerja yang positif dengan rekan kerja, penghargaan ekstrinsik. Penelitian Liu et al., (2013) didapatkan hasil diprovinsi Guangdong perawat tidak puas dengan pekerjaannya 50%, hal tersebut disebabkan lingkungan kerja perawat belum optimal di Asia. Sedangkan di negara maju seperti di Amerika Serikat pegawai melaporkan secara keseluruhan bahwa mereka puas dengan pekerjaannya sebanyak 81% (SHRM, 2013). Di Nigeria kepuasan kerja perawat dalam kategori sedang, sedangkan di Pakistan perawat puas dengan pekerjaan

mereka sebanyak 52% (Edoho, Bamidele, Neji & Frank, Dar, Haq & Quratulain, 2015).

Hasil penelitian Wati, (2019), Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Wangaya Denpasar berdasarkan karakteristik didapatkan hasil sebagian besar kepuasan kerja cukup, diantaranya jenis kelamin perempuan 69,2%, berstatus kawin 69,2%, berusia 20 - 30 tahun 58,4%, berpendidikan DIII Keperawatan 58,4%, masa kerja 1-5 tahun 58,4%. Kepuasan kerja perawat dan bidan di RSIA X Tangerang Selatan tahun 2021 didapatkan hasil pengumpulan data karyawan dari 77 karyawan yang menyatakan puas bekerja ditempat sekarang ini sebanyak 72.7% dan yang menyatakan tidak puas bekerja di tempat sekarang ini sebanyak 27.3%. dari 77 yang menyatakan puas dan termotivasi dalam bekerja karena lingkungan yang kondusif sebanyak 48%, dan yang menyatakan penyebab ketidakpuasan bekerja ditempat sekarang ini karena budaya perusahaan sebanyak 16.9%, system kerja sebanyak 13%, atasan sebanyak 3.9%, rekan sejawat sebanyak 2.6%, tugas dan tanggung jawab sebanyak 2.6%.

Porter dan Lawler (dalam Kreitner dan Kinicki, 2004) menyatakan bahwa kepuasan kerja seseorang merupakan selisih antara apa yang seharusnya dengan kenyataan yang dirasakan. Smith et al. dalam Munandar (2004) menyatakan terdapat 5 (lima) dimensi kepuasan kerja salah satunya adalah kepuasan kerja terhadap rekan kerja, dimana jika dalam organisasi terdapat hubungan antara pegawai yang harmonis, bersahabat, dan saling membantu akan menciptakan suasana kelompok kerja yang kondusif, sehingga akan menciptakan kepuasan kerja pegawai (Indriasari,2017).

Perawat dan Bidan di Rumah Sakit dalam mencapai tujuan sistem kesehatan, memberikan pelayanan kesehatan dengan berkolaborasi antar professional diantaranya dokter, laboratorim, farmasi, gizi dan para medis lainnya yang bekerja dalam tim. Di Rumah Sakit perawat merupakan sumber daya manusia yang paling banyak, paling sering melakukan interaksi, dalam berkolaborasi serta memiliki shift kerja yang tinggi. Hal ini memicu terjadinya berbagai macam konflik dipelayanan keperawatan (Cavar & Petrak, 2018). Perlu adanya manajemen konflik

agar konflik yang terjadi menjadi konstruktif dan meningkatkan kepuasan kerja. Kepuasan kerja perawat yang positif dapat meningkatkan produktivitas kerja dan menghasilkan pelayanan yang bermutu. Perlu adanya pelatihan manajemen konflik kepada kepala ruang agar mampu mengelola konflik dengan baik, sehingga konflik yang dihasilkan fungsional sehingga dapat meningkatkan kepuasan kerja. Menurut Gulo, A.R.B (2016), dalam penelitiannya didapatkan 13,82 kepuasan kerja perawat meningkat setelah dibimbing dan diterapkannya manajemen konflik oleh manajer perawat, yang berarti ada hubungan yang bermakna pelatihan manajemen konflik terhadap kepuasan kerja. Penelitian Doris, (2019), menunjukkan hasil hubungan yang bermakna manajemen konflik dengan kepuasan kerja di dapatkan *p-value* 0,000, strategi kompromi ($p=0,017$), strategi kompetisi ($p=0,025$), strategi akomodasi ($p=0,000$), strategi menghindar ($0,017$), strategi kolaborasi ($p=0,021$).

Manajemen konflik merupakan proses dari aksi dan reaksi yang dilakukan pelaku konflik / pihak ketiga dengan seimbang dan rasional, untuk mengendalikan situasi dan kondisi perselisihan yang terjadi (Wahyudi, 2017). Manajemen konflik merupakan suatu cara yang dilakukan individu dalam menghadapi perselisihan atau pertentangan individu dengan orang lain di dalam kehidupan. Manajemen konflik menunjukkan individu mampu berinteraksi dengan orang lain dengan benar, menyelesaikan pekerjaan dan melakukan pekerjaan dengan benar secara efisien, dan kehidupan kerja lebih baik di organisasi (Ekawarna, 2018). Kemampuan manajemen konflik yang baik, konflik moderat yang terjadi antar kelompok diorganisasi mendorong adanya motivasi, kreativitas, inovasi, inisiatif dan meningkatkan kinerja. Dalam hal ini, bahwa kemampuan manajemen konflik yang baik dalam suatu kelompok atau organisasi dapat memberikan dampak fungsional yang menimbulkan emosi senang pada seseorang terhadap pekerjaannya sehingga kepuasan kerja dapat tercapai. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Daniyanti, (2016), tentang manajemen konflik dan kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD dr. Zainal Abidin Banda Aceh didapatkan hasil secara umum ada hubungan manajemen konflik dengan kepuasan kerja perawat dengan *p-value* 0,032, sedangkan secara khusus ada hubungan manajemen konflik: strategi

kompromi *p-value* 0,000, strategi melembutkan dengan *p-value* 0,006 dan strategi kolaborasi dengan *p-value* 0,000.

RSIA X Tangerang Selatan merupakan Rumah Sakit kekhususan Ibu dan Anak tipe C, memiliki kebijakan dalam penyelesaian konflik. Pelaksanaan manajemen di RSIA X Tangerang Selatan jika ada masalah di unit maka perawat / bidan pelaksana melapor ke kepala ruangnya untuk dilakukan penyelesaian, jika dapat diselesaikan di unit masalah selesai. Jika kepala ruangan tidak dapat menyelesaikan masalahnya maka kepala ruangan akan melaporkan ke manajer keperawatan untuk mendapatkan solusi penyelesaiannya. Ada beberapa unit keperawatan dimana perawat / bidan pelaksana jika terjadi masalah tidak melaporkan ke kepala ruangan dan masalah yang terjadi dibiarkan begitu saja terjadi tanpa ada tindak lanjut seolah – olah tidak terjadi konflik sedangkan unit lain merasakan adanya masalah. Ada beberapa unit yang tidak asertif saat terjadi konflik. Gaya manajemen konflik yang dilakukan adalah kompetisi, dimana unit yang timnya lebih senior dan lebih berani akan menang, dengan gaya manajemen konflik tampak tidak adanya kepedulian antar unit lain. Jika hal ini terjadi pada unit yang perawat terdapat perawat baru akan selalu mengalah dan hal tersebut dapat menimbulkan ketidakpuasan.

Orientasi perawat baru yang belum berjalan, perawat baru yang diterima belum siap kerja, dimana perawat yang baru masuk akan ditempatkan langsung di ruangan, pembekalan tentang alur secara garis besar tentang unit sudah di berikan, sedang pembekalan kekhususan tentang tindakan yang dilakukan di ruangan tersebut dilakukan langsung di ruangan, karena kebutuhan unit yang mendesak akhirnya langsung ditempatkan, untuk petugas khusus mentoring belum berjalan. Ketidaksiapan kerja perawat baru, yang langsung ditempatkan di ruangan hal tersebut dapat berkontribusi memicu terjadinya konflik, serta dapat menimbulkan ketidaknyamanan perawat baru sehingga dapat meningkatkan turnover perawat, dimana didapatkan data dalam 3 tahun terakhir tahun 2019-2021 di RSIA X Tangerang selatan (34% vs 41% vs 61%).

Manajemen konflik penting sekali dilakukan agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif sehingga memberi kesempatan kepada karyawan terutama perawat baru untuk dapat beradaptasi dengan lingkungan baru sehingga meningkatkan kepuasan perawat/ bidan meningkatkan retensi perawat. Untuk itu peneliti tertarik melakukan optimalisasi manajemen konflik di RSIA X Tangerang Selatan.

Konflik yang sering terjadi di RSIA X Tangerang Selatan ini terjadi dalam proses pemberian pelayanan di rawat inap, rawat jalan, igd adalah konflik interpersonal antara perawat/ bidan dengan unit lain, atau antara perawat/ bidan dengan pasien. Konflik yang sering terjadi pada tahap ketiga, yaitu konflik yang dirasakan, terjadi ketika konflik diemosionalkan. Merasakan emosi meliputi permusuhan, ketakutan, ketidakpercayaan, dan kemarahan. Konflik yang terjadi dalam pelayanan terjadi saat proses transfer pasien/ serah terima pasien. Saat proses itu sering terjadi hambatan saat proses memindahkan pasien dan serah terima yang tidak lengkap karena beban kerja yang tinggi, sering pekerjaan harus dilakukan pada waktu yang bersamaan, sehingga terlambatnya dalam pelayanann yang berhubungan dengan unit lain.

Konflik yang terjadi penting sekali untuk dilakukan penyelesaian agar konflik yang terjadi menjadi konstruktif. Penelitian ini sangat penting dilakukan di RSIA X ini, karena sering kali terjadi konflik saat perawat / bidan memberikan pelayanan karena miss komunikasi atau beban kerja yang tinggi sehingga ada hal / tindakan yang terlewat karena lupa untuk diserahkan ke shift berikutnya. Penting sekali untuk perawat / bidan memiliki kemampuan dalam manajemen konflik, sehingga pelayanan yang dilakukan menjadi efektif dan dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat dan bidan serta kepuasan pelanggan.

Konflik yang sering terjadi di RSIA X Tangerang Selatan adalah konflik interpersonal pada saat melakukan kolaborasi, interaksi dengan interdisiplin lainnya dan pada saat proses interaksi dalam memberikan pelayanan. Perlu dilakukan manajemen konflik sehingga pelayanan keperawatan menjadi efektif. Hal ini berkaitan dengan teori keperawatan yang dikembangkan oleh Imogene King menjelaskan bahwa sistem interpersonal menekankan interaksi antara dua orang

atau lebih. Perawat berinteraksi dalam suatu area, dimana intensitas sistem interpersonal sangat menentukan dalam menetapkan pencapaian tujuan keperawatan. Transaksi terjadi ketika adanya kekuatan persepsi saat perawat berinteraksi. Transaksi terjadi ketika adanya kesesuaian antara harapan peran dan performa peran perawat dan individu lain. Jika konflik peran dialami oleh perawat atau individu lain atau oleh keduanya, maka akan menimbulkan stress dalam interaksi perawat- individu lainnya. Tujuan akan tercapai jika terjadi transaksi antara perawat dan individu lainnya. Jika tujuan tercapai, maka akan terjadi kepuasan dan asuhan keperawatan yang efektif.

Peneliti tertarik untuk melakukan optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King, dimana teori manajemen konflik (Thomas & Kilman, Tahun 1974) terdiri dari dua dimensi yaitu *cooperative* (kerja sama) dan keasertifan (*asertiveness*) berdasarkan pada teori Imogene King untuk dilakukan penelitian terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan. Menurut Thomas & Kilman, (1974) ada beberapa gaya manajemen konflik yaitu kompetisi (*competing*), kolaborasi (*collaborating*), kompromi (*compromising*), menghindari (*avoiding*), mengakomodasi (*accomodating*). Gaya manajemen konflik yang akan diterapkan dalam penelitian ini adalah kolaborasi dan kompromi. Hasil penelitian Gulo, A.R.B (2016), didapatkan 13,82 kepuasan kerja perawat meningkat setelah dibimbing dan diterapkannya manajemen konflik oleh manajer perawat, yang berarti ada hubungan yang bermakna pelatihan manajemen konflik terhadap kepuasan kerja, dimana dalam penelitiannya berlandaskan pada Teori Keperawatan Imogene King. Pada penelitian Gulo A.R.B (2016), penerapan Teori Imogene King, dilakukan bahwa penyelesaian konflik diperlukan keterampilan kepemimpinan dan fungsi manajemen yang tepat diseluruh hirarki organisasi. Memperkecil perbedaan persepsi antara pihak yang mengalami konflik dan memperluas pengertian kedua belah pihak tentang masalah, menggunakan keterampilan komunikasi asertif untuk meningkatkan cara persuasif dan membantu komunikasi terbuka, menjadi model peran yang jujur dan mengupayakan negosiasi kolaboratif. secara tepat menggunakan wewenang sah jika harus

membuat keputusan yang tidak populer atau cepat, mainkan peran yang tidak menimbulkan stress dan konflik, pertimbangkan waktu terbaik untuk semuanya. Jangan menunda waktu yang tidak menentu, pertahankan komunikasi dua arah. penangkapan pesan, perbaikan interpretasi dan tingkat perasaan pekerja. Bila konflik terjadi pada saat pengambilan keputusan atau tahap pelaksanaan, usahakan untuk mencapai kesepakatan. Persetujuan terhadap jalan yang ditempuh memberikan beberapa minat dari semua pihak. Cari kesepakatan daripada pertentangan.

Teori Imogene King yang akan diterapkan adalah system personal, system interpersonal dan system sosial. Ketiga system interaksi ini saling berkaitan dan beresiko terjadinya konflik, dimana komponen yang terdapat pada system personal meliputi gambaran diri, persepsi individu, tumbuh kembang, ruang dan waktu. System personal dalam pelayanan keperawatan adalah individu (perawat/ bidan), system interpersonal terdiri dari komponen peran, interaksi, komunikasi, transaksi, stress dan coping, dan system sosial meliputi komponen organisasi, kekuatan, wewenang dan pengambilan keputusan. Komponen- komponen yang terdapat pada ketiga system interaksi ini, jika terjadi hambatan akan menimbulkan konflik. Komponen ketiga system tersebut akan menjadi point yang akan dikaji pada saat pengelolaan konflik. Dengan memadukan manajemen konflik teori Thomas & Kilman dan teori Imogene King diharapkan manajemen konflik dapat dilakukan secara optimal.

Konflik yang terjadi pada perawat dan bidan penting sekali menjadi perhatian untuk dilakukan penyelesaian. Penting sekali perawat dan bidan untuk memiliki kemampuan dalam menyelesaikan konflik, agar konflik yang terjadi konstruktif dan dapat meningkatkan produktivitas serta pelayanan asuhan keperawatan efektif. Selain itu dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat dan bidan serta kepuasan pelanggan. Penelitian tentang manajemen konflik terhadap kepuasan kerja sudah banyak dilakukan tentang gambaran atau pengaruh / hubungan. Adapun dalam penelitian ini melakukan optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan,

dimana dilakukan pengkajian pelaksanaan manajemen konflik yang sudah berjalan melalui diskusi kelompok terfokus, penyegaran dan bimbingan manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan, dengan menggunakan metode penelitian *mix method*.

Berdasarkan latarbelakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana di RSIA X Tangerang Selatan”.

1.2 Rumusan Masalah

RSIA X Tangerang Selatan merupakan Rumah Sakit kekhususan Ibu dan Anak tipe C, memiliki kebijakan dalam penyelesaian konflik. Melaporkan kepada atasan jika ada masalah di unit untuk dilakukan penyelesaian. Namun dalam pelaksanaannya belum optimal. Ada 8 unit keperawatan dimana perawat / bidan pelaksana jika terjadi masalah belum konsisten melaporkan kekepala ruangan dan masalah yang terjadi dibiarkan begitu saja terjadi tanpa ada tindaklanjuti seolah – olah tidak terjadi konflik sedangkan unit lain merasakan adanya masalah. Ada beberapa unit yang tidak asertif saat terjadi konflik sehingga terjadi permusuhan, ketakutan, ketidakpercayaan, dan kemarahan.

Konflik yang terjadi dalam pelayanan terjadi saat proses transfer pasien/ serah terima pasien yang tidak lengkap atau ada hal / tindakan yang terlewat untuk diserahkan ke shift berikutnya, sehingga pelayanann yang berhubungan dengan unit lain menjadi terlambat. Konflik yang sering terjadi ini merupakan konflik interpersonal saat melakukan kolaborasi dan interaksi dengan interdisiplin lainnya. Teori pencapaian tujuan konsep interaksi dinamik dalam Teori King menjelaskan bahwa dalam system interpersonal selama berinteraksi antara perawat dengan pasien atau tenaga kesehatan, maka perawat perlu memahami dan menerapkan konsep peran, interaksi, komunikasi, transaksi, stress, dan koping. Maka dengan menerapkan Teori King dalam manajemen konflik di ruang perawatan, diharapkan tujuan organisasi tercapai dan kepuasan kerja meningkat.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengidentifikasi lebih jelas bagaimana optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana di RSIA X Tangerang Selatan”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana di RSIA X Tangerang Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gap manajemen konflik perawat dan bidan pelaksana berbasis teori Imogene King di RSIA X Tangerang Selatan.
2. Menggambarkan karakteristik perawat dan bidan pelaksana di RSIA X Tangerang Selatan.
3. Mengidentifikasi kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana di RSIA X Tangerang Selatan.
4. Menilai hubungan antara karakteristik perawat dan bidan pelaksana dengan kepuasan kerja di RSIA X Tangerang Selatan.
5. Menilai perbedaan kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana sebelum dan sesudah optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King di RSIA X Tangerang Selatan.
6. Menganalisis pengaruh karakteristik dan optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana di RSIA X Tangerang Selatan secara parsial maupun simultan.

1.4 Manfaat

1. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi pada perkembangan profesi keperawatan khususnya berkaitan dalam optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan. Informasi ilmu pengetahuan khususnya bidang ilmu keperawatan terkait manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan memberi masukan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam pengelolaan sumber daya manusia khususnya manajemen terkait optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan keilmuan dan digunakan sebagai *evidence based* dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan kepada perawat dan bidan RSIA X Tangerang Selatan yang bertujuan untuk menganalisis secara mendalam optimalisasi manajemen konflik berbasis teori Imogene King terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana di RSIA X Tangerang Selatan dengan menggunakan penelitian: *mix method* (kuantitatif dan kualitatif). Desain penelitian kuantitatif adalah eksperimen quasi pre dan post tes pada perawat dan bidan pelaksana, sedangkan desain penelitian kualitatif adalah diskusi kelompok terfokus (FGD) dengan melibatkan informan seluruh kepala ruangan di RSIA X Tangerang Selatan. Penelitian kualitatif dilakukan untuk mengidentifikasi *gap* manajemen konflik yang dilakukan oleh kepala ruangan sebagai bahan penyegaran dan pendampingan

optimalisasi manajemen konflik. Penelitian kuantitatif untuk menganalisis pengaruh optimalisasi manajemen konflik oleh kepala ruangan terhadap kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana setelah empat minggu optimalisasi manajemen konflik. Kepuasan kerja perawat dan bidan pelaksana akan dinilai sebelum dan sesudah optimalisasi manajemen konflik dengan menggunakan kuesioner yang sudah divalidasi. Kemudian setelah data terkumpul dilakukan analisis secara univariat, bivariat, dan multivariat.