

FAKTOR–FAKTOR PENYEBAB KONFLIK PADA APOTEK K24 DI CILACAP

FACTORS CONTRIBUTING TO CONFLICT AT K24 PHARMACY IN CILACAP

Yuniariana Pertiwi¹, Nurul Baety Khasanah², Mika Tri Kumala Swandari³
^{1,2,3}Program Studi Farmasi Universitas Al Irsyad Cilacap
e-mail¹yuni4riana@gmail.com,² nurulbaety2503@gmail.com,
³ michakumala07@gmail.com

Abstrak

Konflik organisasi merupakan fenomena krusial yang muncul akibat diskrepansi antara ekspektasi individu dengan realitas operasional. Apotek K24 Cilacap merupakan sebuah institusi farmasi berbasis franchise, ditemukan frekuensi konflik yang signifikan, yakni 2 hingga 10 insiden per bulan, yang melibatkan interaksi internal antar-staf maupun eksternal dengan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis akar faktor penyebab konflik guna merumuskan strategi mitigasi yang tepat. Menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik purposive sampling, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 16 informan dari berbagai level manajemen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi mengenai konflik merupakan faktor dominan (0,5625%) yang memicu ketegangan, terutama dipicu oleh perbedaan interpretasi klinis dan teknis dalam pelayanan. Temuan ini mengindikasikan bahwa struktur organisasi franchise memerlukan standarisasi komunikasi untuk menyelaraskan persepsi antar-staf. Implikasi penelitian ini menegaskan bahwa implementasi manajemen konflik yang terstruktur bukan sekadar upaya resolusi masalah, melainkan investasi strategis untuk menjaga mutu pelayanan kefarmasian dan keberlanjutan bisnis Apotek di pasar kompetitif.

Kata Kunci: manajemen farmasi, manajemen konflik, persepsi konflik, studi kualitatif, waralaba apotek.

Abstract

Organizational conflict is a crucial phenomenon arising from the discrepancy between individual expectations and operational realities. At K24 Pharmacy Cilacap, a franchise-based pharmaceutical institution, a significant frequency of conflict was identified, ranging from 2 to 10 incidents per month, involving both internal interactions among staff and external engagements with patients. This study aims to analyze the root causes of conflict to formulate appropriate mitigation strategies. Utilizing a descriptive qualitative method with a purposive sampling technique, data were gathered through in-depth interviews with 16 informants across various management levels. The findings reveal that the perception of conflict is the dominant factor (0.5625%) triggering tension, primarily driven by differing clinical and technical interpretations in service delivery. These results indicate that a franchise organizational structure necessitates communication standardization to align perceptions among personnel. The implications of this research emphasize that the implementation of structured conflict management is not merely a problem-resolution effort but a strategic investment to maintain the quality of pharmaceutical services and the business sustainability of pharmacies in a competitive market.

Keywords: pharmacy management, conflict management, perception of conflict, qualitative study, pharmacy franchise.

1. PENDAHULUAN

Apotek merupakan sarana kesehatan esensial dimana Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) menjalankan praktik profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam operasionalnya, apotek dapat berbentuk usaha mandiri maupun waralaba (*franchise*), yang keduanya dituntut memenuhi standar pelayanan kefarmasian yang sama sesuai regulasi. Namun, dinamika interaksi di lingkungan apotek tidak luput dari konflik, yang didefinisikan sebagai pertentangan antara harapan individu atau organisasi dengan kenyataan yang terjadi. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi [1].

Urgensi pengelolaan konflik berkaitan erat dengan kualitas pelayanan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa miskomunikasi antara tenaga kefarmasian dan pasien, serta kesalahan teknis seperti kesalahan peresepan (*prescribing errors*) dan penyimpanan obat *high alert*, menjadi pemicu ketidakpuasan serta konflik di lapangan. Meskipun konflik yang dikelola dengan baik dapat meningkatkan inovasi dan kinerja organisasi, konflik yang dibiarkan berisiko menurunkan moral kerja.

Studi mengenai manajemen konflik di instansi kesehatan sudah banyak dilakukan, namun sebagian besar berfokus pada lingkungan Rumah Sakit atau Puskesmas. Terdapat keterbatasan literatur kualitatif yang secara spesifik membedah akar konflik internal pada Apotek jejaring waralaba (*franchise*) di wilayah semi-urban seperti Cilacap. Apotek waralaba memiliki karakteristik unik dimana Standar Operasional Prosedur (SOP) yang kaku dari pusat seringkali berbenturan dengan dinamika interpersonal staf di lapangan. Penelitian ini hadir untuk mengisi celah tersebut dengan mengeksplorasi bagaimana persepsi staf dan struktur organisasi waralaba berkontribusi pada frekuensi konflik yang tinggi (2-10 kali per bulan), yang hingga kini belum diteliti secara mendalam di lokasi tersebut.

Penelitian Mohammad menyatakan bahwa konflik dapat dipahami sebagai suatu pertentangan yang terjadi antara apa yang diharapkan oleh seseorang terhadap dirinya, orang lain, organisasi dengan kenyataan apa yang diharapkannya [3]. Sunarto menyatakan bahwa suatu penyebab konflik antara lain tertundanya pemenuhan hak normatif, komitmen manajemen sering tidak ditepati dan kurang terjalannya komunikasi antara manajemen dengan serikat pekerja. Dari hasil penelitian tersebut ditemukan kurangnya pemenuhan hak pekerja, komunikasi, tidak ada yang menjadi latar belakang terjadinya konflik [4].

Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016

tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% [5]. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas [6].

Penelitian Meliza terhadap 10 pasien di Apotek K24 Vienna Gading Serpong, berdasarkan kuesioner komunikasi efektif didalamnya terdapat pengertian, kesenangan, mempengaruhi sikap, memperbaiki hubungan, dan tindakan. Terdapat bahwa 5 pasien kurang memahami pesan yang disampaikan Tenaga Kefarmasian, hal ini dikarenakan Tenaga Kefarmasian kurang memahami informasi yang harus dibutuhkan oleh pasien [6].

Penelitian lain ditemukan lebih dari satu kesalahan peresepan, total 1.632 kesalahan, ditemukan dalam obat yang perlu kewaspadaan tinggi/*high alert*, maka dari itu sangat penting bagi tenaga kefarmasian untuk mengelola penyimpanan yang sesuai untuk obat-obat *high alert* agar meminimalisir kesalahan pada saat pemberian obat *high alert*. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang pernah terjadi dalam hal pemberian obat yang salah karena faktor penyimpanan obat yang tidak sesuai [7];[8].

Manfaat konflik mampu membangun semangat kerja tim dan kerjasama antar karyawan, meningkatkan inovasi organisasi dan produktivitas, sehingga dapat meningkatkan kinerja organisasi. Manfaat konflik lainnya yaitu meningkatkan motivasi, identifikasi masalah meningkat, ikatan kelompok lebih erat, penyesuaian diri pada kenyataan, ketrampilan meningkat, kreativitas meningkat, membantu upaya mencapai tujuan dan mendorong pertumbuhan [9];[10].

Pada hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan penulis, pada Apotek K24 di Cilacap dimana frekuensi konflik 2 – 10 kali dalam setiap bulan. Konflik yang terjadi adalah konflik antar tenaga kefarmasian dengan pasien dan antar tenaga kefarmasian. Kejadian konflik tersebut mempengaruhi Sumber Daya Manusia (SDM) nya namun tidak sampai mempengaruhi kinerja dalam kefarmasian. Pada konflik yang terjadi penanganannya dengan cara mengidentifikasi konflik, menganalisis apa penyebabnya, siapa saja yang terlibat, apakah perlu tindakan lanjut. lalu dilakukan pemecahan konflik agar mendapatkan titik terang.

Berdasarkan yang sudah diuraikan pada latar belakang tersebut menjadi suatu pondasi bagi peneliti untuk melakukan penelitian yang akan dilakukan secara mendalam dalam menyikapi suatu permasalahan yang terjadi berkaitan dengan faktor-faktor penyebab konflik pada Apotek K24 di Cilacap.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mendalam mengenai faktor-faktor penyebab konflik di Apotek K24 Cilacap melalui perspektif para pekerja. Pemilihan informan menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria pekerja yang memiliki masa kerja tertentu dan terlibat langsung dalam operasional apotek. Jumlah informan ditetapkan sebanyak 16 orang yang mewakili strata *top*, *middle*, dan *lower management*. Penentuan jumlah ini didasarkan pada prinsip saturasi data (kejenuhan data), dimana peneliti berhenti menambah informan baru ketika informasi yang diperoleh dari wawancara sudah berulang dan tidak ditemukan lagi tema atau kategori baru yang signifikan terkait faktor penyebab konflik.

2.1. Lokasi kegiatan

Lokasi kegiatan ini dilakukan di Apotek K24 di Cilacap, Cilacap Tengah.

2.2. Teknik Analisis data

Teknik Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan analisis deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif merupakan cara merumuskan dan menafsirkan data yang ada sehingga memberikan gambaran yang jelas mengenai faktor-faktor penyebab konflik pada Apotek K24 dengan melakukan wawancara kepada pegawai di Apotek K24. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri (*human instrument*) yang dibantu dengan pedoman wawancara semi-terstruktur. Pedoman ini mencakup daftar pertanyaan terbuka yang disusun berdasarkan teori 17 faktor penyebab konflik. Panduan wawancara difokuskan pada pengalaman pribadi terkait insiden konflik, persepsi terhadap rekan kerja dan kebijakan manajemen, serta pola komunikasi dan distribusi sumber daya di Apotek.

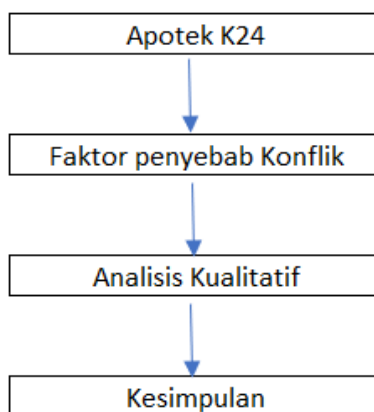
Untuk menjamin keabsahan data kualitatif, penelitian ini menggunakan teknik Triangulasi Sumber dan Triangulasi Teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara antar tingkatan jabatan (misalnya memverifikasi pernyataan *lower management* dengan *top management*). Triangulasi teknik dilakukan dengan mengecek konsistensi data antara hasil wawancara, observasi langsung di lapangan, dan tinjauan dokumen internal atau kepustakaan.

Proses analisis data dilakukan secara tematik melalui tahapan sebagai berikut:

- a. Reduksi Data: Menyederhanakan hasil transkrip wawancara dengan membuang informasi yang tidak relevan.
- b. Koding dan Kategorisasi: Mengidentifikasi unit makna dari pernyataan informan dan mengelompokkannya ke dalam tema-tema faktor penyebab konflik (misalnya tema

- persepsi, komunikasi, atau kepribadian).
- c. Penyajian Data: Menyusun kategori tersebut ke dalam bentuk tabel persentase untuk melihat faktor yang paling dominan.
 - d. Penarikan Kesimpulan: Menginterpretasikan temuan untuk menjawab tujuan penelitian.

2.3. Kerangka Pemikiran



GAMBAR 1. Kerangka Pemikiran

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Fokus kajian dalam penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor penyebab konflik yang terjadi pada Apotek K24 di Cilacap. Berdasarkan hasil wawancara pengambilan data yang telah dilakukan pada Apotek K24 di Cilacap, didapatkan data informan yang dapat dilihat pada bagian Tabel Profil Informan.

Tabel 1. Profil Informan

| No | Identitas Informan | Usia | Bagian | Pendidikan |
|-----|--------------------|----------|--------------------------|------------------|
| 1. | A1 | 27 Tahun | <i>Top Management</i> | Profesi Apoteker |
| 2. | B1 | 26 Tahun | <i>Top Management</i> | Profesi Apoteker |
| 3. | C1 | 24 Tahun | <i>Top Management</i> | Profesi Apoteker |
| 4. | D1 | 26 Tahun | <i>Top Management</i> | Profesi Apoteker |
| 5. | A2 | 25 Tahun | <i>Middle Management</i> | Profesi Apoteker |
| 6. | B2 | 24 Tahun | <i>Middle Management</i> | Profesi Apoteker |
| 7. | A3 | 27 Tahun | <i>Lower Management</i> | S1 Akutansi |
| 8. | A4 | 29 Tahun | <i>Lower Management</i> | D3 Farmasi |
| 9. | A5 | 22 Tahun | <i>Lower Management</i> | SMK Farmasi |
| 10. | B3 | 23 Tahun | <i>Lower Management</i> | SI Farmasi |
| 11. | B4 | 25 Tahun | <i>Lower Management</i> | SMK Akutansi |
| 12. | B5 | 24 Tahun | <i>Lower Management</i> | D3 Farmasi |
| 13. | B6 | 27 Tahun | <i>Lower Management</i> | SMK Farmasi |
| 14. | B7 | 26 Tahun | <i>Lower Management</i> | SMK Farmasi |
| 15. | B8 | 27 Tahun | <i>Lower Management</i> | S1 Farmasi |
| 16. | C3 | 25 Tahun | <i>Lower Management</i> | S1 Farmasi |

Berdasarkan data yang tersaji pada tabel dapat diperoleh gambaran bahwa informan memiliki karakteristik yang heterogen, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

Karakteristik Berdasarkan Usia

Dari 16 informan, 8 orang (50%) berusia 22-25 tahun dan 8 orang (50%) berusia 26-29 tahun. Data menunjukkan distribusi usia yang sangat seimbang antara kelompok dewasa awal muda (22-25 tahun) dan kelompok yang sedikit lebih senior (26-29 tahun). Dalam sosiologi kerja, rentang ini mencerminkan angkatan kerja muda yang cenderung memiliki idealisme tinggi namun masih dalam tahap adaptasi emosional di lingkungan profesional. Informan tertua berusia 29 tahun, meskipun secara usia masih tergolong muda, kelompok usia 26-29 tahun umumnya memiliki pengalaman kerja yang lebih stabil dibandingkan kelompok 22-25 tahun. Perbedaan kematangan ini dapat menjadi pemicu konflik jika terdapat kesenjangan dalam cara memandang suatu masalah. Kelompok usia ini berkolerasi dengan latar belakang pendidikan yang beragam, mulai dari SMK hingga Profesi Apoteker.

Pada kelompok usia 24-27 tahun, mayoritas telah menempuh pendidikan tinggi (S1 atau Profesi), yang mana secara analitis mereka cenderung lebih kompleks dalam menguraikan faktor penyebab konflik dibanding rekan sejawat yang lebih muda atau dengan tingkat pendidikan di bawahnya. Distribusi usia yang seimbang ini merupakan aset bagi Apotek K24 jika dikelola dengan manajemen konflik yang tepat, karena energi dan kreativitas pekerja muda dapat mendorong produktivitas organisasi.

Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan informan bervariasi mulai dari tingkat SMK hingga profesi apoteker dengan, 6 orang (37,5%) berpendidikan terakhir Profesi Apoteker, 3 orang (18,8%) berpendidikan terakhir S1 Farmasi, 1 orang (6,2%) berpendidikan terakhir S1 Akuntansi, 2 orang (12,5%) berpendidikan terakhir D3 Farmasi, 3 orang (18,8%) berpendidikan terakhir SMK Farmasi, dan 1 orang (6,2%) berpendidikan terakhir SMK Akuntansi. Data menunjukkan keragaman latar belakang pendidikan yang cukup luas, mulai dari tingkat menengah (SMK) hingga jenjang profesi.

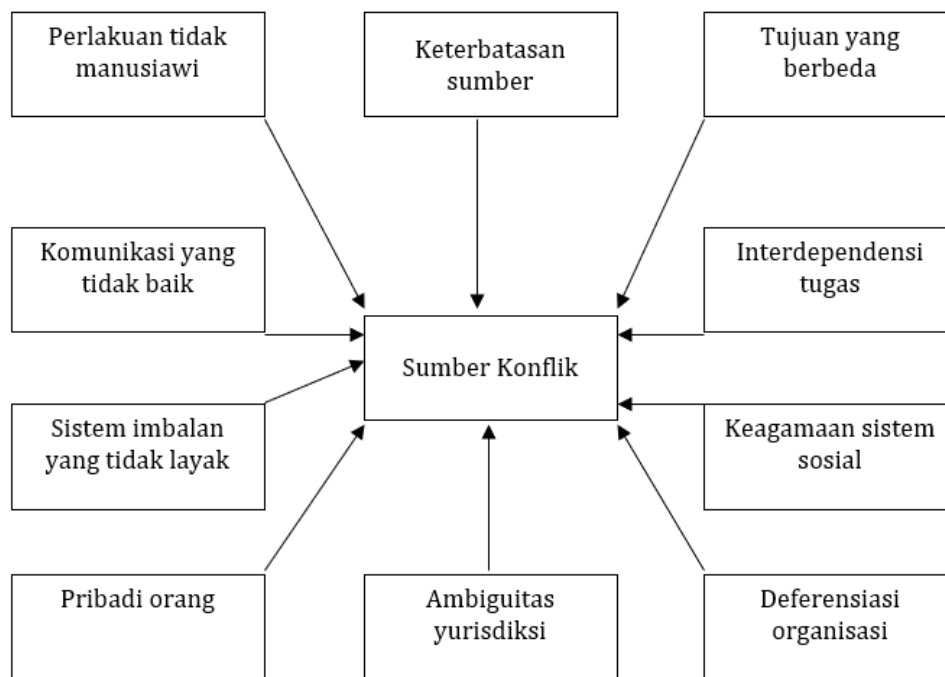
Informan dengan latar belakang pendidikan Profesi Apoteker cenderung memberikan uraian yang lebih jelas dan kompleks mengenai faktor-faktor penyebab konflik dibandingkan dengan informan yang berlatar belakang pendidikan SMK. Hal ini menunjukkan bahwa jenjang pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan kemampuan kognitif dalam mengidentifikasi struktur masalah organisasi secara lebih mendalam. Keberadaan berbagai jenjang pendidikan (SMK, D3, S1, hingga Profesi) dalam satu ruang lingkup kerja dapat memicu konflik jika pembagian tugas (*jobdesk*) tidak definitif.

Ketidakjelasan wewenang antara Tenaga Teknis Kefarmasian dan apoteker sering kali menjadi sumber gesekan dalam operasional harian. Perbedaan latar belakang pendidikan sering kali berujung pada perbedaan penggunaan terminologi atau pola komunikasi. Jika penggunaan bahasa teknis tidak dimengerti oleh pihak dengan latar belakang pendidikan yang berbeda, maka potensi konflik akibat miskomunikasi akan meningkat.

Karakteristik Berdasarkan Jabatan

Karakteristik informan dilihat dari jabatan/bagiannya terdiri dari 4 orang (25,5%) *top management*, 2 orang (12,5%) *middle management*, 10 orang (62,5%) *lower management*. Informan pada level *lower management* mengindikasikan bahwa konflik paling sering terjadi di "lini depan". Level ini memiliki intensitas interaksi tertinggi baik sesama staf maupun dengan pasien. Persentase tinggi ini menjelaskan mengapa frekuensi konflik mencapai 10 kali per bulan, karena staf level bawah menghadapi realitas operasional langsung yang sering kali tidak sinkron dengan ekspektasi atau SOP. Secara kualitatif, informan *top management* cenderung melihat konflik dari kaca mata sistemik dan dampak bisnis, sedangkan *lower management* melihat konflik sebagai masalah interpersonal atau teknis kefarmasian. Ketimpangan jumlah ini menunjukkan bahwa kebijakan manajemen mungkin sering kali dipersepsikan secara berbeda oleh mayoritas staf bawah.

Konflik terjadi secara alami karena adanya sumber atau kondisi objektif yang dapat menimbulkan konflik, penyebab tersebut adalah sebagai berikut:



GAMBAR 2. Faktor Penyebab Konflik (Wirawan, 2010)

a. Tujuan yang berbeda

Adanya tujuan yang berbeda antara pihak yang terlibat konflik menyebabkan terjadinya konflik. Konflik ini bisa juga terjadi karena pihak yang terlibat konflik mempunyai tujuan yang sama, tetapi mempunyai cara yang berbeda untuk mencapainya.

b. Saling tergantung atau interdependensi tugas

Interdependensi tugas dapat menyebabkan konflik, karena pihak yang terlibat konflik memiliki tugas yang tergantung satu sama lain. Jika saling ketergantungan tinggi, maka biaya resolusi konflik akan tinggi, dan sebaliknya jika saling ketergantungan rendah, maka biaya resolusi konflik akan rendah. Sedangkan jika tidak ada saling ketergantungan, maka konflik tidak akan terjadi. Jadi, konflik ini terjadi diantara pihak yang saling membutuhkan, saling berhubungan dan tidak bisa meninggalkan satu sama lain tanpa konsekuensi negatif.

c. Diferensiasi organisasi

Pembagian tugas dalam birokrasi organisasi tenaga kerja pelaksanaannya merupakan salah satu penyebab terjadinya konflik dalam organisasi. Berbagai unit kerja dalam birokrasi organisasi berbeda formalitas strukturnya (formalitas tinggi versus formalitas rendah), ada unit kerja yang berorientasi pada hubungan dan orientasi pada waktu penyelesaian tugas (jangka pendek dan jangka panjang).

d. Ambiguitas Yurisdiksi

Ketidakjelasan cakupan tugas dan wewenang unit kerja dalam organisasi, tidak adanya jobdesk atau pembagian tugas yang tidak definitif dapat menimbulkan konflik, sehingga dalam waktu yang bersamaan terjadi pada unit kerja akan ada kecenderungan untuk menambah dan memperluas tugas dan wewenang. Keadaan seperti ini banyak terjadi pada organisasi yang struktur organisasi dan pembagian tugas belum jelas, sehingga sering menimbulkan konflik antar unit kerja atau antar pejabat unit kerja.

e. Sistem imbalan yang tidak layak

Konflik antara karyawan dan manajemen perusahaan sering terjadi di perusahaan karena manajemen perusahaan menggunakan sistem imbalan yang dianggap tidak adil atau tidak layak oleh karyawan. Hal ini tentunya memicu konflik dalam bentuk pemogokan yang merugikan karyawan (tidak dapat upah), merugikan perusahaan (tidak melakukan produksi), merugikan konsumen (tidak mendapat produk yang diperlukan), dan merugikan pemerintah (tidak mendapatkan pajak).

f. Komunikasi yang tidak baik

Komunikasi yang tidak baik sering kali menimbulkan konflik dalam organisasi, baik itu antar karyawan, antara atasan dengan bawahan, atau antar unit kerja. Faktor

komunikasi yang menyebabkan konflik, misalnya informasi yang tidak tersedia dengan bebas, dan penggunaan bahasa yang tidak dimengerti oleh pihak-pihak yang melakukan komunikasi.

g. Beragam karakteristik sistem sosial

Di Indonesia, konflik dalam masyarakat sering terjadi karena anggotanya mempunyai karakteristik yang beragam: suku, agama, dan ideologi.

h. Pribadi orang

Pribadi orang tentunya berbeda-beda satu dengan yang lain, ada orang yang memiliki sifat kepribadian yang mudah menyulut konflik jika berinteraksi dengan orang lain, seperti selalu curiga dan berpikiran negatif kepada orang lain, egois, sombong, merasa selalu paling benar, kurang dapat mengendalikan emosinya, dan ingin menang sendiri.

i. Kebutuhan

Setiap orang memiliki kebutuhan yang berbeda satu sama lain. Kebutuhan ini menjadi pendorong terjadinya perilaku manusia, misalnya jika kebutuhan orang diabaikan atau terhambat, maka hal tersebut dapat memicu terjadinya konflik.

j. Perasaan dan emosi

Orang mempunyai perasaan dan emosi yang berbeda, ada sebagian orang mengikuti perasaan dan emosinya saat berhubungan dengan orang lain, sehingga terkadang menjadi tidak rasional (irrasional) saat berinteraksi dengan orang lain. Perasaan dan emosi tersebut bisa menimbulkan konflik dan menentukan perilaku pada saat terlibat konflik [11].

Data hasil wawancara dengan informan dikategorisasikan menjadi beberapa aspek sorotan, didasarkan pada tujuh belas faktor penyebab konflik, yaitu :

1. Perbedaan Individu
2. Perbedaan Pendirian atau Perasaan
3. Latar Belakang Kebudayaan
4. Kepentingan Individu atau Kelompok
5. Perubahan
6. Asumsi Mengenai Konflik
7. Persepsi Mengenai Penyebab Konflik
8. Ekspektasi Reaksi Lawan
9. Pola Komunikasi
10. Kekuasaan
11. Pengalaman
12. Sumber yang Dimiliki
13. Jenis Kelamin

14. Kecerdasan Emosional
15. Kepribadian
16. Situasi dan Potensi Dalam Konflik
17. Keterampilan Berkomunikasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan melalui wawancara, observasi dan tinjauan kepustakaan maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Faktor Penyebab Konflik

| No | Faktor Penyebab Konflik | Jumlah Informan | Persentase |
|-----|------------------------------------|-----------------|------------|
| 1. | Perbedaan Individu | 6 | 0,37% |
| 2. | Perbedaan Pendirian atau Perasaan | 1 | 0,06% |
| 3. | Latar Belakang Kebudayaan | 1 | 0,06% |
| 4. | Kepentingan Individu atau Kelompok | 7 | 0,43% |
| 5. | Perubahan | 3 | 0,18% |
| 6. | Asumsi Mengenai Konflik | 6 | 0,37% |
| 7. | Persepsi Mengenai Penyebab Konflik | 9 | 0,56% |
| 8. | Ekspektasi Reaksi Lawan | 2 | 0,12% |
| 9. | Pola Komunikasi | 7 | 0,43% |
| 10. | Kekuasaan | 3 | 0,18% |
| 11. | Pengalaman | 4 | 0,25% |
| 12. | Sumber yang Dimiliki | 7 | 0,43% |
| 13. | Jenis Kelamin | 1 | 0,06% |
| 14. | Kecerdasan Emosional | 2 | 0,12% |
| 15. | Kepribadian | 7 | 0,43% |
| 16. | Situasi dan Potensi Dalam Konflik | 2 | 0,12% |
| 17. | Keterampilan Berkomunikasi | 1 | 0,06% |

Faktor –faktor penyebab konflik pada Apotek K24 di Cilacap yang tertinggi adalah faktor persepsi mengenai penyebab konflik yang mendapatkan persentase 0,56% yang dinyatakan oleh 9 informan. Para informan menguraikan perbedaan persepsi hal yang paling banyak terjadi adalah perbedaan dalam memberikan saran obat kepada pasien yang berkunjung di Apotek K24. Faktor persepsi penyebab konflik ini secara tidak sadar berupaya untuk berkompetisi memenangkan pendapat.

Peneliti menganalisis dari segi karakteristik perbedaan pendidikan mempengaruhi dalam mendapatkan hasil, selain dari analisis faktor penyebab konflik diatas kebanyakan informan yang berpendidikan hingga profesi lebih jelas dan kompleks dalam menguraikan sesuai faktor–faktor penyebab konflik dibandingkan dengan yang berkarakteristik

pendidikan hanya SMK saja dan berdasarkan karakteristik bagian atau jabatan bagian *top management* lebih menguasai dan memahami konteks dalam memberikan uraian faktor-faktor penyebab konflik, di karenakan bagian top management lebih memahami permasalahan-permasalahan yang ada di Apotek dibandingkan dengan bagian *middle management* dan *low management*.

“Kita kan ada yang dari SMK ya mbaa, kan dari SMK pasti pendidikannya lebih kurang dari pada yang apoteker, nah biasanya anak SMK itu pengetahuannya lebih sedikit daripada apoteker seharusnya memang dari K24 itu memberlakukan untuk setiap seminggu sekali atau sebulan sekali kita ada edukasi ke SMK nya, cuma kadang SMK nya krang mengerti obat kalau D3 nya sih lumayan mengerti obat gitu sih. Jadi pengaruh banget sih kalau masalah SMK, D3, Apoteker. Kalau pribadi itu sifatnya beda – beda sih mba, tapi kebanyakan sifatnya sama Cuma kadang ada yang ngomongin di belakang gitu aja sih.” (Informan A1). Informan A1 menyatakan bahwa perbedaan pendidikan dapat menyebabkan konflik terkait pendirian dan persepsi.

Sejalan dengan pendapat tersebut, Informan A2 menyatakan, *“Iya mungkin perbedaan latar belakang seperti latar belakang pengalaman dan pendidikannya mbaa, kan semua berbeda ya. Bisa juga karena perbedaan persepsi.”* Pendapat lain disampaikan bahwa, *“Iya mempengaruhi latar belakang seseorang yang berbeda terus kaya pendidikannya juga lama bekerja jadikan pengalaman sudah pasti beda. Jadi pengetahuan mempengaruhi banget.”*

Pendapat Informan A4 menyatakan bahwa persepsi mengenai penyebab konflik dapat menyebabkan konflik, *“Ya mungkin tergantung dari kitanya sendiri, kaya contohnya obat nih missal ada pasien minta obat cetirizine nah cetirizine ini kan banyak macamnya mungkin kaya kita ingin nya ngasih yang merek A tapi temen kita ambilnya yang merek B, paling gitu aja sih. Kalau itu pasti ada namanya juga kita kerja, kita cuma beda aja miskom missal kayak kita inginnya kasih obat yang harganya tinggi tapi pasien minta yang murah dan itu belum di komunikasiin di awal.”*

Informan A5 berpendapat terkait penyebab konflik, *“Ya perbedaan perasaan kadang kan memang mood seseorang berbeda ya mba, apalagi cewe mungkin dari itu sih jadi agak jutek sampai di bilang pasien. Karna adanya miskom atau kurang komunikasi jadi ada atau timbul beda pendapat, kalau kekuasaan dan jabatan ga mempengaruhi sih.”*

“Konflik menyeluruh dari SDM ya ada, biasanya tentang jadwal, kalau jadwal kan kita ada 3 shift ya terus libur nya rolingan paling terjadi rebutan libur pas tanggal merah atau weekend cuma itu gampang di atasi kalau eksternal nya sama pasien kadang tentang masalah harga karna kadang tidak sesuai dengan HET atau lebih tinggi dari HET gitu atau

ada juga tidak sesuai yang ada di aplikasi sama lebih sering retur, karena retur kan ada batasnya 1 tapi kadang pasien lebih dari sehari minta di retur. Konflik yang wajar jadi ditanganin biasa kaya kita sabar dengerin dulu baru kasih pengertian ke pasiennnya”, demikian pendapat Informan A5 mengenai penyebab konflik dan solusi konflik.



GAMBAR 2. Dokumentasi Saat Wawancara

4. KESIMPULAN

Kesimpulan akhir yang dapat diambil yaitu faktor penyebab konflik pada Apotek K24 di Cilacap yang tertinggi adalah persepsi mengenai konflik. Kesimpulan ini menunjukkan bahwa konflik seringkali bukan berasal dari masalah struktural yang nyata (seperti gaji atau fasilitas), melainkan dari pola pikir dan interpretasi individu terhadap situasi kerja. Perlunya pihak manajemen menyelaraskan persepsi dan meminimalisir gesekan, serta mengadakan forum diskusi rutin untuk menyampaikan pandangan mereka terhadap suatu kebijakan sebelum menjadi persepsi negatif yang mengakar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Apotek K24 Cilacap, Universitas Al Irsyad Cilacap, dan semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Peraturan Pemerintah RI, 2009, "Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian," 2009.
- [2] W. AGUS, 2022, "Pengembangan Model Manajemen Konflik Berbasis Profetik Di Sma Swasta Di Kota Metro Provinsi Lampung," 2022, [Online]. Available: [http://repository.radenintan.ac.id/id/eprint/20917%0Ahttp://repository.radenintan.ac.id/20917/1/DISERTASI AGUS WIBOWO Cover s.d. Bab II %2B Dapus.pdf](http://repository.radenintan.ac.id/id/eprint/20917%0Ahttp://repository.radenintan.ac.id/20917/1/DISERTASI%20AGUS%20WIBOWO%20Cover%20s.d.%20Bab%20II%20Dapus.pdf)
- [3] M. Mohamad, 2014, "Manajemen_Konflik_Upaya_Penyelesaian_Konflik," *Fak. Kegur. dan Ilmu Pendidik. Univ. Jambi Kampus Pinang Masak, Mendalo – Darat Jambi 36361*, vol. 16, no. 2, pp. 41–46, 2014.
- [4] S. Sunarto, 2021, "Faktor Penyebab dan Cara Penyelesaian Konflik Antara Manajemen dan Serikat Pekerja," *AKSES J. Ekon. dan Bisnis*, vol. 16, no. 1, pp. 92–101, 2021, doi: 10.31942/akses.v16i1.4476.
- [5] Permenkes, 2016, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek," 2016.
- [6] M. Melizza, 2023, "Hubungan Komunikasi Efektif Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotek K24 Vienna Gading Serpong," *JKPharm J. Kesehat. Farm.*, vol. 5(1), pp. 1–8, 2023, doi: <https://doi.org/10.36086/jpharm.v5i1.1570>.
- [7] J. A. C. Silva, M. D. D. G., Rosa, M. B., Franklin, B. D., Reis, A. M. M., Anchieta, L. M., & Mota, 2011, "Concomitant prescribing and dispensing errors at a Brazilian hospital: a descriptive study," *Clinics*, pp. 1691–1697, 2011.
- [8] A. Asyikin, 2018, "Studi Implementasi Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Sejati Farma Makassar," *Media Farm.*, vol. Media Farm, pp. 14(1), 85., 2018.

- [9] K. L. Lee, 2009, "An Examination between the Relationship of Conflict Management Styles and Employees' Satisfaction with Supervision," *Int. J. Bus. Manag.*, vol. 3, no. 9, pp. 11–25, 2009, doi: 10.5539/ijbm.v3n9p11.
- [10] Y. Pertiwi, 2014, "Faktor-Faktor Penyebab Konflik Pada Pegawai Di Pertamina Hospital Cilacap," Universitas Jendral Sudirman Purwokerto, 2014.
- [11] Wirawan, 2009, "Konflik dan Manajemen Konflik (Teori, Aplikasi, dan Penelitian)," *Salemba Humanika*, 2009.