



HUBUNGAN MANAJEMEN KONFLIK KEPALA RUANG DENGAN MOTIVASI KERJA DAN STRES KERJA PERAWAT

Debby Yulianthi Maria*, Supriyadi, Indah Fitrianingrum, Tirta Okta Dinanti, Riri Amalia

Program Studi Keperawatan, STIKES Surya Global Yogyakarta, Jln Ringroad Selatan Blado, Jl. Monumen Perjuangan,
Balong Lor, Potorono, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta 55194, Indonesia

[*debby.yulianthi@gmail.com](mailto:debby.yulianthi@gmail.com)

ABSTRAK

Pelayanan keperawatan merupakan satu kesatuan dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dituntut untuk memberikan pelayanan berkualitas, layanan terwujud apabila terdapat kolaborasi yang harmonis antar tenaga kesehatan, namun tak dapat dipungkiri kolaborasi tersebut terkadang dapat menimbulkan konflik. Konflik yang terjadi dapat berdampak negatif pada pelayanan kesehatan. Untuk itu seorang kepala ruang harus memiliki keterampilan dalam menangani konflik secara efektif agar tidak berlarut permasalahan yang terjadi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis apakah manajemen konflik kepala ruang berhubungan dengan motivasi kerja dan stres kerja perawat. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasi dan pendekatan cross sectional. Sampel diambil menggunakan teknik total sampling dengan jumlah 59 responden, data diambil menggunakan kuesioner sedangkan analisa data menggunakan uji Kendall Tau. Hasil penelitian menunjukkan manajemen konflik kepala ruang mayoritas baik 30 (51%) responden, motivasi kerja cukup 39 (66%) responden dan stres kerja rendah 38 (64%) responden. Hubungan antara manajemen konflik kepala ruang dengan motivasi kerja (0.006) dan stres kerja (0.020). Terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen konflik kepala ruang dengan motivasi kerja dan stres kerja.

Kata kunci: manajemen konflik; motivasi kerja; stres kerja; perawat

THE RELATIONSHIP OF THE HEAD'S CONFLICT MANAGEMENT WITH WORK MOTIVATION AND WORK STRESS OF NURSES

ABSTRACT

Nursing services are an integral part of health services in hospitals which are required to provide quality services. Services are realized when there is harmonious collaboration between health workers, but it cannot be denied that this collaboration can sometimes cause conflict. Conflicts that occur can have a negative impact on health services. For this reason, a room head must have the skills to handle conflict effectively so that problems do not escalate. The aim of this research is to analyze whether headroom conflict management is related to nurses' work motivation and work stress. Quantitative research type with correlation design and cross sectional approach. Samples were taken using a total sampling technique with a total sample of 59 respondents, data was collected using questionnaires and analyzed with the Kendall Tau test. The research results showed that the majority of headroom conflict management was good for 30 (51%) respondents, sufficient work motivation for 39 (66%) respondents and low work stress for 38 (64%) respondents. The relationship between headroom conflict management and work motivation (0.006) and work stress (0.020). There is a significant relationship between headroom conflict management and work motivation and work stress.

Keywords: *conflict management; nurse; work motivation; work stress*

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan adalah satu kesatuan dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dituntut dapat memberikan pelayanan berkualitas. Layanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu dapat terwujud apabila ada kolaborasi antar tenaga kesehatan. Interaksi tersebut tentunya dapat menimbulkan konflik antar individu maupun kelompok. Institusi pelayanan kesehatan mempunyai banyak kelompok-kelompok yang berinteraksi; staf dengan staf, staf dengan pasien, staf dengan keluarga dan pengunjung, staf dengan dokter dan staf dengan kepala ruangan dan sebagainya. Interaksi-interaksi ini sering menimbulkan konflik-konflik (Hasibuan, 2020).

Konflik secara umum didefinisikan sebagai perselisihan internal atau eksternal akibat adanya perbedaan gagasan, nilai atau perasaan antara dua orang atau lebih. Karena setiap individu memiliki hubungan interpersonal dengan orang lain yang memiliki nilai, keyakinan, latar belakang dan tujuan yang berbeda, maka konflik merupakan hal yang telah diperkirakan akan terjadi (Marquis & Huston, 2011). Maxfield menyampaikan Konflik dalam pelayanan kesehatan dapat muncul akibat dari minimnya support system, kurangnya ketrampilan, serta miskomunikasi. Sumber konflik menurut Debas et al adalah adanya perbedaan gaya pemecahan konflik, perbedaan persepsi, kurangnya kompetensi, perbedaan tujuan akhir, kompetisi antar kelompok serta perbedaan kepribadian (Wijayanti, 2019). Senada dengan Nursalam konflik dapat bersumber dari perbedaan pendapat yang berakibat negatif pada perawatan pasien, kepuasan kerja, kesehatan pribadi, maupun produktifitas profesional (Nursalam, 2015).

Dampak negatif yang ditimbulkan oleh konflik antara lain menurunnya produktivitas kerja, seperti mempengaruhi hubungan kerja tim sehingga berdampak pada kepuasan kerja perawat, dan proses kegiatan pelayanan yang dilakukan menjaditerhambat. Manajemen konflik termasuk pada suatu strategi yang berorientasi pada proses yang mengarahkan pada bentuk komunikasi termasuk tingkah laku dari pelaku maupun pihak luar dan bagaimana mereka mempengaruhi kepentingan (interest) dan interpretasi (Chaerudin, 2019). Brinkert menjelaskan bahwa konflik yang terjadi di antara tenaga kesehatan di rumah sakit dapat mengakibatkan kerugian seperti kelalaian dalam pengobatan dan perawatan pasien (Guloa, Silitonga, & Saragih, 2020).

Konflik bukanlah hal yang sangat mudah untuk diatasi karena setiap individu yang terlibat dalam konflik mempunyai asumsi, aturan, serta gaya pemecahan konflik yang berbeda sebagai cerminan kepribadian yang unik dan nilai budaya (Al-Hamdan, Shukri, & Anthony, 2011). Konflik yang terjadi tentu saja tidak dibiarkan begitu saja melainkan dilakukan upaya penyelesaian. Manajemen konflik adalah suatu proses pihak yang terlibat konflik atau pihak ketiga menyusun strategi konflik dan menerapkannya untuk mengendalikan konflik agar menghasilkan resolusi yang diinginkan (Wirawan, 2013). Manajemen konflik sangat berhubungan penting dengan peran kepala ruangan dalam mengelola konflik yang konstruktif untuk menciptakan lingkungan yang produktif. Kepala ruangan harus mampu mengenali adanya konflik dan mampu memfasilitasi penyelesaian konflik yang bersifat membangun/konstruktif secepat mungkin (Toren & Wagner, 2010).

Kepala ruang sebagai pemimpin diruangannya hendaknya memiliki keterampilan dalam menangani konflik dengan efektif. Kepala ruang dalam menangani konflik dapat menggunakan strategi, seperti yang disampaikan oleh Vestal mengemukakan beberapa strategi manajemen konflik yang dapat digunakan untuk mengelola konflik, antara lain; berkompromi, kompetisi, akomodasi, melembutkan, menghindari dan kolaborasi (Nursalam, 2015). Manajemen konflik oleh manajer perawat akan berpengaruh pada kepuasan kerja perawat pelaksana dalam ruangan. Pola penerapan manajemen konflik juga berdampak pada kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Peningkatan dan penurunan motivasi perawat pelaksana di rumah sakit tergantung pada kemampuan kepala ruangan (kepala ruangan perawat) dalam mengelola konflik dengan baik (Kuntoro, 2010). Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari hubungan antara manajemen konflik kepala ruang dengan motivasi kerja perawat dan stress kerja perawat di rumah sakit.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini akan dilaksanakan di salah satu rumah sakit swasta di Bantul Yogyakarta pada bulan Februari 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat sebanyak 59 perawat. Sampel diambil menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh perawat menjadi sample penelitian. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya sedangkan analisis

data univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi untuk karakteristik responden dan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variable menggunakan uji *Kendall Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Karakteristik perawat (n= 59)

Respondent characteristics		f	%
Usia	Remaja akhir	7	12
	Dewasa awal	33	56
	Dewasa akhir	16	27
	Lansia awal	3	5
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	27
	Perempuan	43	73
Pendidikan	Ners	6	10
	D3 Keperawatan	53	90

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas berdasarkan usia dewasa awal 33 (56%) responden, jenis kelamin perempuan 43 (73%) dan Pendidikan D3 Keperawatan 53 (90%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia responden dewasa awal sebanyak 33 (56%) responden. Pada usia ini merupakan usia yang memiliki produktivitas sangat tinggi dan secara psikososial pada masa ini diharapkan mampu menerima tanggung jawab sebagai orang dewasa dan mampu mengatur dirinya sendiri serta lingkungan sekitarnya (Hurlock, 1997). Karakteristik responden berupa jenis kelamin didapatkan hasil mayoritas responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 43 (73%). Jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan tidak ada perbedaan yang mencolok. Laki-laki tidak lebih baik dari perempuan begitu juga sebaliknya, keduanya memiliki peluang yang sama dalam segala hal. Robbins & Judge menyampaikan hanya terdapat sedikit perbedaan penting antara laki-laki dan perempuan yang mempengaruhi kinerja, yaitu dalam hal memecahkan permasalahan, melakukan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas dan kemampuan dalam belajar (Robbins & AnJudge, 2012). Karakteristik responden berupa pendidikan didapatkan hasil mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan D3 Keperawatan sejumlah 53 (90%) responden. Pendidikan memberikan gambaran tentang tingkat intelegensi yang sangat berhubungan dengan daya pikir. Tingkat Pendidikan semakin tinggi maka semakin luas tingkat pengetahuan seseorang (Rosalia & Purnawati, 2018).

Table 2.
Distribusi frekuensi manajemen konflik kepala ruang (n=59)

Manajemen Konflik	f	%
Baik	30	51
Cukup	25	42
Kurang	4	7

Tabel 2 menunjukkan bahwa strategi manajemen konflik kepala ruang yaitu dalam mayoritas kategori baik sebanyak 30 (51%) responden, selanjutnya cukup 25 (42%) responden dan kurang 4 (7%) responden.

Table 3.
Distribusi frekuensi motivasi kerja perawat (n=59)

Motivasi kerja	f	%
Baik	20	34
Cukup	39	66
Kurang	0	0

Tabel 3 menunjukkan bahwa motivasi kerja perawat yaitu mayoritas dalam kategori cukup sejumlah 39 (66%) responden, kemudian kategori baik sebanyak 20 (34%) responden dan tidak ada perawat yang memiliki motivasi kerja kurang.

Table 4.
Distribusi frekuensi stres kerja perawat (n=59)

Stres Kerja	f	%
Tinggi	0	0
Sedang	21	36
Rendah	38	64

Tabel 4 menunjukkan bahwa stress kerja perawat yaitu mayoritas dalam kategori rendah sejumlah 38 (64%) responden, kemudian kategori sedang sebanyak 21 (36%) responden dan tidak ada perawat yang memiliki stress kerja tinggi.

Table 5.
Hasil tabulasi silang dan uji korelasi (*kendall tau*) hubungan manajemen konflik kepala ruang dengan motivasi kerja dan stres kerja perawat (n= 59)

Variable	Manajemen Konflik			p-Value
	Kurang	Cukup	Baik	
Motivasi Kerja	Kurang	0	0	0.006
	Cukup	4	20	
	Baik	0	5	
Stres Kerja	Tinggi	0	0	0.020
	Sedang	3	8	
	Rendah	1	17	

Berdasarkan tabel 5 hasil tabulasi silang menunjukkan perawat yang memiliki motivasi kerja cukup dan menilai manajemen konflik kepala ruang cukup sebanyak 20 responden. Kemudian perawat yang memiliki motivasi kerja cukup dan menilai manajemen konflik kepala ruang baik sebanyak 15 responden. Serta terdapat perawat yang memiliki motivasi kerja baik dan menilai manajemen konflik kepala ruang baik sebanyak 15 responden. Sedangkan p-Value 0,006 (<0.05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen konflik kepala ruang dengan motivasi kerja perawat di rumah sakit. Selanjutnya data stres kerja berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan perawat yang memiliki stress kerja rendah dan menilai manajemen konflik kepala ruang baik sebanyak 20 responden dan perawat yang memiliki stress kerja rendah dan menilai manajemen konflik kepala ruang cukup sebanyak 17 responden. P-Value sebesar 0.020 (<0.05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen konflik kepala ruang dengan stress kerja perawat di rumah sakit.

Kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan perawat di rumah sakit itu baik buruknya dapat dipengaruhi oleh konflik. Konflik dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan seperti permusuhan, sulitnya bekerja sama, dan selanjutnya berdampak pada penurunan kinerja (Griffin, 2011). Selain itu konflik yang terjadi baik antar perawat maupun dengan tenaga kesehatan lainnya berpengaruh secara signifikan pada motivasi kerja dan stress kerja perawat (Hasby, Hendriani, & Indarti, 2017). Konflik yang terjadi tentu saja tidak dibiarkan begitu saja melainkan dilakukan upaya penyelesaian. Untuk itu dibutuhkan manajer keperawatan yang memiliki keterampilan manajemen konflik yang baik. Manajemen konflik dapat dilakukan dengan banyak hal, salah satunya keterampilan khusus yang harus dimiliki oleh seorang manajer perawatan (Swanburg, 2000).

Manajemen konflik kepala ruang erat hubungannya dengan motivasi kerja dan stress kerja perawat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa manajemen konflik kepala ruang berhubungan dengan motivasi kerja perawat. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data terdapat hubungan antara manajemen konflik kepala ruang dengan motivasi kerja perawat di rumah sakit, hal ini ditandai dengan *p-Value* dari uji *kendall tau* sebesar 0.006 berada jauh dibawah tingkat kesalahan 0.05. Hasil (0.006 < 0.05) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara manajemen konflik kepala ruang dengan motivasi kerja perawat di rumah sakit. Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Gulo dengan

hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan manajemen konflik oleh kepala ruangan dengan motivasi kerja perawat pelaksana (p value = 0,000, α = 0,05) (Gulo, 2019).

Motivasi kerja perawat mayoritas cukup 39 (66%) responden dan baik 20 (34%) responden. Dari 39 perawat yang memiliki motivasi kerja cukup terdapat 4 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang kurang, 20 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang cukup dan 15 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang baik. Selanjutnya dari 20 perawat yang memiliki motivasi kerja baik terdapat 5 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang cukup dan 15 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang baik. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat menilai manajemen konflik kepala ruang dalam kategori positif. Artinya semakin baik manajemen konflik kepala ruang maka semakin baik motivasi kerja perawat.

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang jumlahnya terbanyak di rumah sakit dan berinteraksi langsung dengan pasien selama 24 jam, sehingga baik buruknya rumah sakit di pandangan masyarakat terletak pada perawat. Oleh karena itu, motivasi kerja perawat merupakan hal penting dalam menghasilkan kinerja yang optimal untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Nastasia menyampaikan perawat yang memiliki motivasi kerja yang tinggi dapat menimbulkan hasil kinerja yang baik (Haan, Bidjuni, & Kundre, 2019).

Hasil penelitian juga menunjukkan didapatkan data, terdapat hubungan antara manajemen konflik kepala ruang dengan stress kerja perawat di rumah sakit, hal ini ditandai dengan *p-Value* dari uji *kendall tau* sebesar 0.020 berada jauh dibawah tingkat kesalahan 0.05. Hasil ($0.020 < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara manajemen konflik kepala ruang dengan stress kerja perawat di rumah sakit. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Muharni dkk yang menunjukkan hasil uji *chi-square* di dapatkan *p-Value* 0.041 ($p < 0.05$) sehingga dapat diketahui bahwa ada hubungan gaya manajemen konflik kepala ruangan dengan stress kerja perawat (Muharni, Eliawati, & Wahyuni, 2022).

Stres kerja perawat mayoritas rendah 38 (64%) responden dan sedang 21 (36%) responden. Dari 38 perawat yang memiliki stres kerja rendah terdapat 1 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang kurang, 17 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang cukup dan 20 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang baik. Kemudian dari 21 perawat yang memiliki stres kerja sedang terdapat 3 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang kurang, 8 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang cukup dan 10 responden yang menilai manajemen konflik kepala ruang baik. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat menilai manajemen konflik kepala ruang dalam kategori positif. Artinya semakin baik manajemen konflik kepala ruang maka semakin rendah stres kerja perawat.

Konflik merupakan perselisihan yang alami terjadi dalam kehidupan berorganisasi. Konflik muncul karena adanya perbedaan gagasan, nilai, atau perasaan antara dua orang atau lebih. konflik dapat bernilai positif maupun negatif. Konflik pada tenaga kesehatan berdampak pada tingkat stres, kepuasan dalam bekerja dan efektifitas kerja sama tim, yang mengakibatkan terjadinya penurunan pelayanan kesehatan (Kustriyani, 2016). Stress yang tinggi baik fisik maupun perilaku adalah hasil jangka pendek dari job stress yang dapat berpengaruh pada kinerja karyawan yang rendah (Roboth, 2015).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas motivasi kerja perawat dalam kategori cukup sejumlah 39 (66%) responden dan stress kerja dalam kategori rendah sejumlah 38 (64%) responden. Hasil uji statistik *Kendal tau* didapatkan hubungan yang signifikan antara manajemen konflik terhadap motivasi

kerja dengan p-Value = 0.006 (<0.05) dan terhadap hubungan yang signifikan juga antara manajemen konflik kepala ruang terhadap stress kerja dengan p-Value = 0.020 (,0.05).

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hamdan, Z., Shukri, R., & Anthony, D. (2011). Conflict management styles used by nurse managers in the Sultanate of Oman. *Journal of clinical nursing*, 20(3-4), 571–80; <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03557.x>.
- Chaerudin, A. (2019). *Manajemen Pendidikan dan Pelatihan SDM*. Sukabumi: CV Jejak anggota.
- Griffin, R. W. (2011). *Manajemen, Seventh edition*. Jakarta:: Erlangga.
- Gulo, A. R. (2019). Pengaruh pelaksanaan manajemen konflik oleh kepala ruangan pada motivasi kerja perawat pelaksana di rumah sakit Martha Friska Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, Volume 2, No.1 - Agustus 2019. DOI: 10.37104/ithj.v2i1.22 .
- Guloa, A. R., Silitonga, E., & Saragih, M. (2020). Integrating Dan Obliging Sebagai Gaya Manajemen Konflik Dalam Mengurangi Stres Kerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* , Vol.11 No.2 (2020) 242-249.
- Haan, P. L., Bidjuni, H., & Kundre, R. (2019). Gaya kepemimpinan dengan motivasi kerja perawat di rumah sakit jiwa. *J-KP Jurnal Keperawatan*, Vol. 7 No. 2 (2019); DOI: <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.27475>.
- Hasby, M., Hendriani, S., & Indarti, S. (2017). Pengaruh konflik kerja, beban kerja dan komunikasi terhadap stres kerja perawat bagian rawat inap (pada RSUD. Petala Bumi Pekanbaru). *Jurnal Online Mahasiswa*, Vol 4, No 1 (2017); <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFEKON/article/view/13001>.
- Hasibuan, L. R. (2020). *Manajemen dan Strategi Penyelesaian Masalah Dalam Pelayanan Keperawatan*. Malang: Ahlimedia Press.
- Hurlock, E. (1997). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Hidup*. Surabaya: Erlangga.
- Kuntoro. (2010). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kustriyani, M. (2016). Pelaksanaan manajemen konflik oleh case manager di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang. *UNDIP Institutional Repository*, http://eprints.undip.ac.id/50047/1/menik_kustriyani_1-3.pdf.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2011). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasi (4 ed.)*. . Jakarta: EGC.
- Muharni, S., Eliawati, U., & Wahyuni, R. (2022). Hubungan gaya manajemen konflik kepala ruangan dengan stres kerja perawat di ruangan pinere rs x. *JKA(Jurnal Keperawatan Abdurrab)*, Vol 6 No 1 (2022): DOI : <https://doi.org/10.36341/jka.v6i1.2546>.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan) (5thed)*. . Jakarta: Salemba Medika.
- Robbins, P. S., & AnJudge, T. (2012). *perilaku organisasi*. Jakarta: Salemba.
- Roboth, J. Y. (2015). Analisis work family conflict, stres kerja dan kinerja wanita berperan ganda pada yayasan compassion east Indonesia. *Jurnal Riset Bisnis Dan Manajemen*, <https://ejournal.unsrat.ac.id/v2/index.php/jrbm/article/view/7517>.

- Rosalia, K. J., & Purnawati, N. K. (2018). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien RSU Surya Husadha di Denpasar. *E-Jurnal Manajemen* , VOL 7 NO 5 (2018); DOI: <https://doi.org/10.24843/EJMUNUD.2018.v07.i05.p05>.
- Swanburg, R. C. (2000). *ntroductory Management and Leadership for Nurses*. Boston : Second edition : James and Bartlet.
- Toren, O., & Wagner, N. (2010). Applying an ethical decision-making tool to a nurse management dilemma. . *Journal of Nursing Etnics*, 17 (3), 393-402.
- Wijayanti, E. T. (2019). Gaya Manajemen Konflik Perawat Pelaksana Di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 8 No.1, Nopember 2019; DOI: <https://doi.org/10.32831/jik.v8i1.237>.
- Wirawan. (2013). *Konflik dan Manajemen Konflik : Teori, aplikasi dan penelitian*. Jakarta: Salemba Humanika.

