E-2

by Jurnal Scan

Submission date: 03-Feb-2020 01:55PM (UTC+0700)
Submission ID: 1250588604
File name: 2.pdf (180.56K)
Word count: 3219
Character count: 20534

ISSN Cetak 2303-1433
ISSN Online: 2579-7301

GAYA MANAJEMEN KONFLIK PERAWAT PELAKSANA DI RSM AHMAD DAHLAN KOTA KEDIRI

(The conflict resolution style that was generally chosen by the nurse nurses at Ahmad Dahlan Hospital in Kediri)

Endah Tri Wijayanti
Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi DIII Keperawatan, Universitas Nusantara PGRI Kediri
Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 25 Mojoroto Kediri;
email: endahfajarina@unpkediri.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Konflik merupakan kejadian yang tidak bisa dihindari dan terjadi baik dalam lingkup individu maupun antar manusia. Konflik meskipun terdengar negative namun dapat merangsang seseorang atau organisasi menuju perubahan yang positif. Konflik perlu dikelola secara positif supaya menghasilkan dampak yang baik untuk perkembangan individu dan organisasi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gaya pemecahan konflik yang umumnya dipilih oleh perawat pelaksana di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri yang bekerja di Ruang Rawat Inap Kelas III. **Metodologi:** Penelitian ini menggunakan instrument kuesioner data demografi dan instrument kuesional gaya manajemen konflik oleh Thomas Killman (TKI). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata perawat menggunakan gaya akomodasi dan diikuti secara berurutan gaya kompromi, menghindar, kolaborasi, dan kompetisi. Hasil tersebut memberikan gambaran jika di ruangan tersebut minim terjadinya konflik atau bahkan jika terjadi konflik namun perawat mempunyai persepsi positif. **Diskusi:** Pemilihan gaya manajemen konflik menunjukkan kondisi budaya kerja, sehingga manajer maupun pihak pengampu kebijakan dapat merespon hasil temuan ini.

Kata kunci: manajemen konflik; perawat; rumah sakit

ABSTRACT

Introduction: *Conflict is inevitable in human being relationship. Conflict evenly may lead induce a person or organization to change positively. Conflicts need to be managed positively in order to have a good impact on the development of individuals and organizations. The purpose of this study was to determine the conflict resolution style that was generally chosen by the nurse nurses at Ahmad Dahlan Hospital in Kediri who worked in Class III Inpatient Room.* ***Method:*** *This study uses questionnaire and Thomas Killman instrument (TKI).* ***Result:*** *The results of the study show that the average nurse uses accommodation style and is followed sequentially in the style of compromise, avoidance, collaboration, and competition. These results provide an illustration if there is minimal conflict or even conflict, but nurses have a positive perception.* ***Discussion:*** *The choice of conflict management style shows the conditions of work culture in the room, so that managers and policy makers can respond to these findings.*

Keywords*: conflict management, nurse, hospital*

ISSN Cetak 2303-1433
ISSN Online: 2579-7301

PENDAHULUAN

Institusi pelayanan kesehatan merupakan industry yang sangat kompleks. Banyak sumber daya manusia dengan berbagai dunia kelimuan yang diperlukan untuk menjamin ketersedianya pelayanan. Berbagai profesi keilmuan dituntut untuk mampu bekerja sama dengan baik. Namun dalam pelaksanaannya, seringkali muncul gesekan-gesekan yang tentu tidak dapat dihindarkan. Gesekan atau konflik dapat menjadi sebuah solusi dari suatu masalah atau bahkan menambah permasalahan (buku manajemen).

Pada dasarnya konflik adalah suatu hal yang natural terjadi dalam suatu organisasi. para peneliti berpendapat, bahwa konflik terkadang diharapkan terjadi karena adanya interaksi manusia, posisi saling ketergantungan, serta adanya level hirarki kepemimpinan (Hamdan, Norrie and Anthony, 2014). Konflik dalam pelayanan kesehatan dapat muncul akibat dari minimnya support system, kurangnya ketrampilan, serta miskomunikasi (Maxfield D, Grenny J, McMillan R, Patterson K, 2005). Sumber konflik lain disebutkan adalah adanya perbedaan gaya pemecahan konflik, perbedaan persepsi, kurangnya kompetensi, perbedaan tujuan akhir, kompetisi antar kelompok serta perbedaan kepribadian (Debas and Narayana, 2016).

Konflik dapat dibedakan dalam konflik interpersonal, interpersonal, intra grup, dan antar grup seperti konflik antara dokter-perawat, perawat-pasien, perawat-perawat, dan mungkin perawat dengan profesi kesehatsn lain. Konflik bukanlah hal yang 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 and Anthony, 2011).

Terdapat 5 gaya dalam pemecahan konflik, yaitu: gaya kompetisi atau bersaing, kolaborasi atau kerjasama, kompromi, menghindar, dan mengakomodasi (Wienclaw, 2017) (Hamilton and Sportsman, 2007). Namun, meskipun terdapat 5 gaya dalam penyelesaian konflik, setiap orang memiliki gaya dominan dalam dirinya. Kelima gaya tersebut tidak bisa dimainkan dalam waktu yang bersamaan saat menghadapi konflik, akan tetapi setiap gaya dapat digunakan pada situasi yang sesuai. Oleh karena itu, untuk memaksimalkan upaya manajemen konflik, semua pihak yang berkaitan dengan konflik harus memikirkan tentang tujuan jangka pendek dan panjang, keterlibatan pribadi dan emosi dalam konflik, serta pemilihan gaya yang tepat dalam manajemen konflik (Wienclaw, 2017).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pemilihan gaya manajemen konflik pada perawat pelaksana di salah satu ruang rawat inap RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri. Adapun luaran yang ingin dicapai adalah gambaran gaya manajemen konflik yang dipilih oleh perawat dalam menghadapi konflik selama bekerja di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri. Peneliti juga ingin memotret adakah korelasi antara faktor demografi terhadap pemilihan gaya manajemen konflik.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan pendekatan *cross sectional* dengan survey terhadap perawat ruang rawat inap kelas III di rumah sakit swasta Kota Kediri untuk mengetahui gaya manajemen konflik yang digunakan oleh perawat. Subyek penelitian perawat dengan total sampel dalam ruangan tersebut dan yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 30 dan yang memilih tidak mengisi jawaban 1 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian yang meliputi: instrument A tentang karakteristik responden, meliputi : umur, jenis kelamin, lama kerja, status pernikahan dan pendidikan; instrument B

ISSN Cetak 2303-1433
ISSN Online: 2579-7301

tentang metode penyelesaian konflik yang sudah baku yaitu instrument manajemen konflik oleh Thomas-Killman (*Thomas Killman Instrument*). Instrument B ini berisi pilihan 30 pasang pernyataan yang mencerminkan masing-masing dari lima gaya manajemen konflik yang diidentifikasi oleh Thomas (1976). Responden harus memilih pernyataan dari masing-masing pasangan yang paling khas dari apa yang mereka yakini sebagai perilaku mereka selama konflik. Sebuah tinjauan literatur 25 tahun terakhir menemukan bahwa TKI telah digunakan dalam sebagian besar studi tentang manajemen konflik dalam perawatan kesehatan (Hamilton and Sportsman, 2007). Masing-masing individu akan memilih pernyataan yang sesuai dengan dirinya, dan akan secara konsisten memilih pernyataan sesuai gayanya.

HASIL

Tabel Distribusi Data Demografi Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri

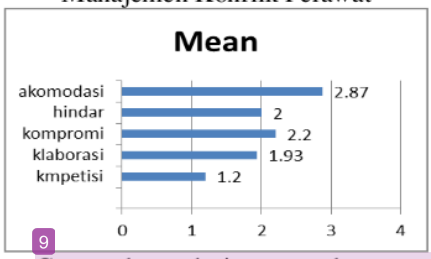
Variable	Kategori	Frek.	(%)
Jenis kelamin	Laki-laki	7	23,3%
	Perempuan	23	76,7%
Status pernikahan	Menikah	22	73,3%
	Belum menikah	8	26,7%
Tingkat pendidikan	D3	2	6,7%
	S1	20	66,7%
	S2	8	26,7%
Umur	< 25	11	36,6%
	26 – 34	17	56,6%
	35- 44	2	7%
Pengalaman bekerja	< 5 tahun	26	87%
	6 – 10 tahun	2	7%
	11- 15 tahun	1	3%
	16 – 20 tahun	1	3%

Tabel 1 merupakan hasil penghitungan proporsi responden berdasarkan jenis kelamin, status pernikahan, serta tingkat pendidikan. Dari 30 responden tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peawat berjenis kelamin perempuan sebesar 76,7%, status pernikahan responden sebagian besar sudah menikah sebesar 73,3%, dan tingkat pendidikan perawat sebagian besar adalah S1 sebesar 66,7%.

Gambaran Pemilihan Gaya Manajemen Konflik

Berikut ini disampaikan proporsi pemilihan gaya manajemen konflik oleh perawat pelaksana di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri:

Diagram 1. Gambaran Rata-Rata Gaya Manajemen Konflik Perawat



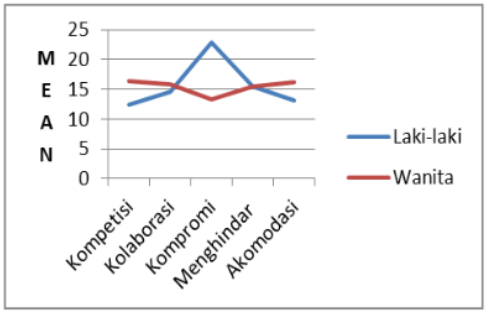
Gaya akomodasi merupakan gaya yang paling banyak digunakan oleh responden perawat, disusul kompromi, menghindar, kolaborasi dan paling sedikit gaya kompetisi.

Jenis Kelamin

Uji statistik memberikan hasil bahwa secara statistik terdapat perbedaan gaya manajemen konflik didasarkan pada jenis kelamin yaitu kompromi dengan nilai p = 0,001. Laki-laki mempunyai nilai lebih tinggi dibandingkan perempuan yaitu 22,86 dan 13,26. Sedangkan gaya manajemen konflik yang lain secara statistic tidak signifikan meliputi kompetisi dengan nilai p=0,137; kolaborasi dengan p= 0,724; menghindar dengan nilai p=1,00; dan gaya akomodasi dengan nilai p=0,183.

ISSN Cetak 2303-1433
ISSN Online: 2579-7301

Diagram 2. Nilai Rata-Rata Gaya Manajemen Konflik Berdasarkan Jenis Kelamin



Usia

Uji korelasi spearman digunakan untuk menganalisis hubungan antara usia dengan pemilihan gaya manajemen konflik para responden. Hasil menunjukkan secara statistic terdapat hubungan antara gaya akomodasi dengan usia dengan nilai p=0,008; sedangkan untuk gaya yang lain secara statistic tidak signifikan yaitu kompetisi dengan nilai p=0,086; kolaborasi p=0,454; kompromi p=0,53; dan menghindar dengan nilai p=1,00.

Lama Bekerja

Berdasarkan hasil uji statistik korelasi spearman, memberikan hasil bahwa terdapat hubungan antara lama bekerja dengan pemilihan gaya manajemen konflik akomodasi sebesar p=0,02. Namun untuk gaya manajemen konflik yang lain tidak berhubungan dengan lama bekerja ditemukan pada gaya kompetisi (p=0,299); kolaborasi (p= 0,280); menghindar (p= 1,00); dan kompromi (p= 0,847).

Status Menikah

Status pernikahan berdasarkan uji statistic memberikan hasil bahwa terdapat perbedaan rerata antara status menikah dan belum menikah terhadap gaya manajemen konflik menghindar dengan nilai p= 0,018. Adapun terhadap gaya konflik yang lain secara statistic tidak ditemukan perbedaan bermakna meliputi gaya kompetisi (p=0,543); kolaborasi (p=0,260); kompromi (p= 0,761); dan akomodasi (p=0,203).

Tingkat Pendidikan

Berdasarkan uji statistic tingkat pendidikan tidak mempunyai korelasi dengan gaya manajemen konflik dengan nilai p= 0,58 untuk kompetisi; kolaborasi dengan nilai p= 0,103; kompromi dengan nilai p=0,102; menghindar (p= 0,756); akomodasi (p= 0,107).

PEMBAHASAN

Konflik merupakan perselisihan yang alami terjadi dalam kehidupan terorganisasi. Konflik muncul karena adanya perbedaan gagasan, nilai, atau perasaan antara dua orang atau lebih. konflik dapat bernilai positif maupun negative. Hasil penelitian American Management Association menunjukkan bahwa manajer keperawatan membutuhkan waktu rata-rata 20 menit untuk menyelesaikan konflik. Oleh karena itu, ketrampilan dalam manajemen konflik sangatlah diperlukan, bahkan lebih penting dari ketrampilan dalam membuat perencanaan, komunikasi, serta pengambilan keputusan (McElhaney, 1996).

Dahulu konflik ditengarai sebagai masalah fundamental yang dapat mengganggu kestabilan organisasi. Namun pergeseran pemahaman akan hal tersebut sudah berubah. Konflik lebih dijadikan sebagai saluran untuk pertumbuhan, perkembangan inovasi(Omisore and Ph, 2014), serta peningkatan produktivitas. Oleh karena itu, penting bagi seorang manajer untuk mengenali tahapan mulai muncul konflik yang terjadi dalam lingkungannya supaya dapat diarahkan menjadi konflik yang positif.

Konflik menurut pandangan tradisional selalu dianggap sesuatu yang merugikan karena bisa menimbulkan kekacauan. Namun sebaliknya, menurut pandangan modern, konflik justru

ISSN Cetak 2303-1433
ISSN Online: 2579-7301

dianggap sebagai sebuah hal positif karena dapat mendorong terbitnya kebijakan baru, meningkatnya persaingan dan peningkatan asuhan keperawatan dengan catatan bahwa konflik dapat dikelola secara produktif (Sunarta, 2010) (Hamdan, Norrie and Anthony, 2014). Selain itu konflik juga merupakan sebuah alat ukur untuk mengetahui sejauh mana kapasitas kemampuan yang dimilik oleh suatu organisasi dalam menyelesaikan masalah yang muncul (Debas and Narayana, 2016). Demikian pula, konflik juga dapat bermanfaat bagi suatu organisasi karena dengan adanya masalah akan memunculkan pemecahan masalah yang inovatif dan kreatif, kemauan manajer untuk mengklarifikasi masalah, dan memungkinkan masalah mendasar muncul ke permukaan (Rahim, 1986).

Manusia pada umumnya selalu bersikap dan bereaksi dengan cara yang berbeda-beda terhadap konflik. Seseorang bisa saja menerimanya, melakukan perlawanan, atau bahkan melakukan negosiasi untuk menemukan kesepakatan. Hasil berbagai penelitian menyimpulkan bahwa manusia akan menggunakan lima gaya dalam menghadapi sebuah konflik. Thomas dan Killmann dalam publikasinya menyebutkan bahwa gaya manajemen konflik meliputi kolaborasi, akomodasi, kompetisi, menghindar, dan kompromi. Rahim dalam risetnya mengemukakan bahwa terdapat lima gaya pemecahan konflik yaitu menghindar; obliging /akomodatif; kompromi; dominasi; dan integrasi/kolaborasi (Rahim, 2017).

Ketika berbicara konflik, kita akan dihadapkan pada sisi manusia sebagai makhluk sosial yang terikat dengan berbagai keadaan. Konflik tidak akan muncul begitu saja, akan tetapi akan dipengaruhi oleh banyak factor eksternal. Banyak penelitian tentang konflik mengkaitkannya dengan faktor demografi; usia, jenis kelamin, kebangsaan, jenjang pendidikan, tipe rumah sakit, posisi dalam pekerjaan, lama bekerja(Hamdan, Norrie and Anthony, 2014); tingkatan manajerial (Al-hamdan, Shukri and Anthony, 2011); jenis keilmuan (Hamilton and Sportsman, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata perawat banyak menggunakan gaya akomodatif yang menurut Thomas dan Killman dijelaskan sebagai sikap tidak tegas dan kooperatif. Sikap ini biasanya akan muncul jika konflik yang terjadi tidak begitu penting. Selain itu budaya lokal masyarakat Jawa yang terbiasa mempunyai sifat mengalah bisa jadi mempengaruhi pemilihan gaya manajemen konflik. Kondisi budaya kerja di rumah sakit yang kondusif juga mempengaruhi minimnya konflik yang terjadi, dimana kondisi komunikasi dan structural telah ditetapkan secara berimbang dan diterima oleh semua pihak meskipun dalam suatu waktu dapat muncul konflik kecil.

Hasil penelitian secara statistik laki-laki lebih suka menggunakan gaya kompromi jika dibandingkan perempuan. Perbedaan gender, dalam penelitian yang dilakukan oleh Debas et al (2016) terkait perbedaan pemilihan gaya manajemen konflik antara perempuan dan laki-laki yang bekerja sebagai petugas bank di Etiophia dengan pendekatan model manajemen konflik oleh ROCI II, menyatakan bahwa laki-laki memberikan kecenderungan pemilihan gaya *integrating* dan *compromising*. Namun, dalam penelitian tersebut juga menegaskan bahwa selain kedua gaya tersebut laki-laki juga lebih suka menggunakan gaya *integrating*, *compromising*, *obliging*, dan menghindar dibandingkan perempuan. Hal senada juga disampaikan Soronsen dan Hawkin, bahwa baik laki-laki maupun perempuan lebih suka menggunakan gaya integrating dan compromising. Namun hal berbeda diungkapkan Rahmi, wanita lebih menyukai gaya menhindar, integrasi/kolaborasi, dan kompromi daripada laki-laki. Meskipun beberapa penelitian menyebutkan gender secara statistic mempengaruhi gaya manajemen

konflik namun pengaruhnya sangat kecil (Al-hamdan, Shukri and Anthony, 2011)

Tingkat pendidikan berdasarkan hasil penelitian tidak mempunyai korelasi dengan pemilihan gaya manajemen konflik. Hasil tersebut senada dengan penelitian Hamdan dkk. (2014) bahwa secara statistic tidak didapatkan hubungan antara keduanya. Namun, hasil berbeda ditunjukkan olah hasil penelitian Al Hamdan dkk (2011) yang menyatakan jika perawat diploma menyukai gaya dominasi sedangkan perawat sarjana dan master menyukai gaya obliging. Penelitian Hamilton dan Sportsman (2007) menyatakan jika pendidikan memberikan pilihan gaya yang bervariasi. Kompromi menjadi gaya pilihan mahasiswa diploma dan strata 1 sedangkan menghindar menjadi pilihan mahasiswa yang baru lulus studi. Adapun gaya kolaborasi dinyatakan mempunyai korelasi positif degan strata pendidikan.Menurut Rahim bahwa semua gaya tentunya dapat digunakan pada kondisi yang memangsangat memungkinkan untuk dipakai. Bahkan tidak ada satu strategi khususpun untuk mengadapi konflik karena semuanya sangat dipengaruhi oleh waktu, konteks, budaya, dan tipe kepribadian seseorang.

Akomodasi menjadi pilihan sebagian besar responden perawat disusul kompromi, menghindar, kolaborasi dan terakhir kompetisi. Thomas dan Killman menjelaskan jika manusia mempunyai dua dimensi, yaitu dimensi ketegasan dan dimensi kooperatif. Dimensi ketegasan menggambarkan sejauh mana seseorang mempunyai keinginan dalam memenuhi masalah pribadinya dalam manajemen konflik. Dimensi kooperatif menggambarkan kepedulian dalam diri seseorang untuk mau berkorban sebagai bentuk kepedulian terhadap orang lain jika terjadi konflik. Dua dimensi tersebut mendasari seseorang dalam memilih gaya manajemen konflik.

Seseorang yang mempunyai kecenderungan dengan gaya dominasi dimensi ketegasan akan menggunakan gaya kompetisi karena lebih mementingkan minatnya sendiri untuk mendominasi dengan mengorbankan orang lain. Jadi gaya ini digambarkan sebagai asertif dan tidak kooperatif. Gaya akomodatif digambarkan sebagai sikap tidak tegas dan kooperatif, yang berlawanan dengan gaya kompetisi. Adapun gaya menghindar menunjukkan sikap tidak tegas dan tidak kooperatif. Gaya tersebut menunjukkan individu tidak mau mempertahankan keinginan pribadi dan orang lain. Sikap menghindar bisa jadi seseorang menghindari terjadi konflik dengan orang lain tapi lebih sebagai bentuk diplomasi untuk menunda solusi masalah di lain waktu. Kolaborasi menunjukkan sikap asertif dan kooperatif dengan orang lain demi mencari solusi dari konflik yang terjadi. Gaya kompromi merupakan gaya yang lebih moderat dalam menemukan solusi dan sebuah kesepakatan bersama yang memuaskan semua pihak (Akanji, Ajonbadi and Mojeed-sanni, 2018).

Proses konflik dapat berkembang melalui empat tahapan yaitu : 1) tahap oposisi potensial; 2) tahap kognisi dan personalisasi; 3) tahap perilaku; 4) tahap hasil. Pada tahap pertama akan muncul sebuah situasi yang dapat memicu konflik seperti perbedaan komunikasi, struktur dan factor pribadi. Kajian penelitian menyatakan bahwa hambatan mngartikan makna, pertukaran informasi tidak memadai, serta adanya kebisingan komunikasi merupakan kondisi potensial yang memicu konflik. Terlalu banyak informasi begitupun terlalu sedikit mnyebabkan terjadinya konflik. Persepsi juga erat kaitannya dengan komunikasi. Dalam proses persepsi akan terjadi kegiatan memperhatikan, melakukan seleksi, mengorganisasi, serta menafsirkan stimulus lingkungan. Oleh karena itu, jika seseorang telah mengamati konflik yang terjadi, maka akan terbentuk asusmsi tentang bagaimana menyelesaikan konflik tersebut (Wirawan, 2011).

ISSN Cetak 2303-1433
ISSN Online: 2579-7301

Istilah struktur meliputi ukuran kelompok, spesialisasi, standarisasi tugas, heterogenitas kelompok, gaya kepemimpinan, sistem penghargaan, serta tingkat ketergantungan kelompok. Semakin besar ukuran kelompok akan semakin kompleks konflik yang terjadi. Begitu juga perbedaan spesialisasi pekerjaan memungkinkan keahlian yang berbeda dalam disiplin ilmu yang berbeda. Masa kerja dan konflik juga mempunyai hubungan dimana kelompok usia muda mempunyai potensi terjadinya konflik lebih besar daripada usia tua, mengingat usia muda merupakan usia denga dinamika yang tinggi sehingga dapat memicu terjadinya konflik (Robbin, 2002).

Faktor pribadi menyangkut perbedaan karakter dan sistem nilai masing-masing individu. Kepribadian merupakan karakteristik yang membedakan pribadi seseorang dengan pribadi yang lainnya yang dapat dilihat dari pola perasaan, pola berfikir, dan berperilaku yang konsisten (Pervin, 2005, dalam (Safitri, K and Zulkarnain, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Safitri dkk (2013) menyatakan bahwa terdapat keterkaitan antara gaya manajemen konflik dengan dimensi kepribadian. Masing-masing kepribadian akan memunculkan respon unik yang sesuai dengan gaya manajemen konflik. Perbedaan sistem nilai yang dianut masing-masing individu seperti beda dalam memberikan penekanan nilai kebebasan, waktu luang, kerja keras, menghargai diri sendiri, kejujuran, ketaatan, dan keadilan. Perbedaan tersebut berpotensi menjadi sumber yang penting dalam menciptakan konflik yang potensial.

SIMPULAN:

Gaya akomodatif merupakan gaya yang lebih banyak dipilih oleh perawat pelaksana di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri. Adapun factor demografi jenis kelamin, usia, dan lama bekerja menunjukkan terdapat korelasi dengan gaya kompromi. Begitu juga dengan status pernikahan juga terdapat korelasi dengan pemilihan gaya menghindar.

SARAN

a. Manajer perawat harus meningkatkan kemampuan diri dalam manajemen konflik supaya dapat menjadi role model bagi staf yang dipimpinnya.
b. Organisasi perlu meningkatkan pemahaman staf terkait kemampuan manajemen konflik dengan pelatihan personality dan manajemen konflik.
c. Organisasi harus memberikan kebijakan jelas pembagian kerja unuk meminimalkan kemungkinan terjadinya konflik.
d. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan instrument *ROCI II* sebagai pilihan lain untuk mengetahui gaya manajemen konflik perawat.

DAFTAR PUSTAKAN:

Akanji, B., Ajonbadi, H. and Mojeed-sanni, B. (2018) 'Impact of leadership styles on employee engagement and conflict management practices in Nigerian universities Research question', 28(4), pp. 830–849.

Al-hamdan, Z., Shukri, R. and Anthony, D. (2011) 'Conflict management styles used by nurse managers in the Sultanate of Oman', pp. 571–580. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03557.x.

Debas, A. T. and Narayana, E. A. (2016) 'The Influence of Gender on Conflict Management Styles : A Study among Employees of Public Banks in Ethiopia', 5(3), pp. 577–582.

Hamdan, Z. Al, Norrie, P. and Anthony, D. (2014) 'Conflict management styles used by nurses in Jordan'.

Hamilton, P. and Sportsman, S. (2007) 'CONFLICT MANAGEMENT S TYLES IN THE HEALTH PROFESSION', *Journal of Professional Nursing*, 23(3), pp. 157–166. doi: 10.1016/j.profnurs.2007.01.010.

Maxfield D, Grenny J, McMillan R, Patterson K, S. A. (2005) *The Seven Crucial Conversations for Healthcare*. VitalSmart LC.

Omisore, B. O. and Ph, D. (2014) 'Organizational

ISSN Cetak 2303-1433
ISSN Online: 2579-7301

Conflicts : Causes , Effects and Remedies', 3(6), pp. 118–137.

Robbins, S. P. (2002) Perilaku Organisasi. Edisi 2. Jakarta: PT Salemba Empat.

Rahim, M. A. (2017) *Managing Conflict in Organization*. 4th ed. New York: Taylor & francis. doi: https://doi.org/10.4324/9780203786482.

Safitri, R., K, B. O. and Zulkarnain (2013) 'Gaya Manajemen Konflik dan Kepribadian', *Psikologia*, 8(2), pp. 39–49. Available at: https://jurnal.usu.ac.id/index.php/psikologia/article/view/6576/5731.

Sunarta (2010) 'Konflik Dalam Organisasi (Merugikan Sekaligus Menguntungkan)', *Efisiensi Kajian Ilmu Administrasi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 10(1), pp. 56–72. doi: https://doi.org/10.21831/efisiensi.v10i1.3969.

Wienclaw, R. (2017) 'conflict management'. Salem Press Encyclopedia.

Wirawan (2011) Konflik dan Manajemen Konflik. Jakarta : PT Salemba Empat

E-2

ORIGINALITY REPORT

17%	17%	7%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.ppnijateng.org Internet Source	4%
2	Ifa - Roifah, Sri Sudarsih. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2019 Publication	2%
3	pt.scribd.com Internet Source	1%
4	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	1%
5	onlinelibrary.wiley.com Internet Source	1%
6	Riza Hayati Ifroh, Rahmi Susanti, Lies Permana, Reny Noviasty. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2019 Publication	1%
7	docplayer.info Internet Source	1%
8	journal.uny.ac.id Internet Source	1%

9	lagaligo2010.blogspot.com Internet Source	1%
10	www.scribd.com Internet Source	1%
11	Moh Alimansur, Puguh Santoso. "FAKTOR RESIKO DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2019 Publication	1%
12	Grissel Hernandez. "The HeART of Self-C.A.R.I.N.G.: A Journey to Becoming an Optimal Healing Presence to Ourselves and Our Patients", Creative Nursing, 2009 Publication	<1%
13	mamanmandegangin.blogspot.com Internet Source	<1%
14	dione.lib.unipi.gr Internet Source	<1%
15	happycampus.com Internet Source	<1%
16	simki.unpkediri.ac.id Internet Source	<1%
17	Saldy Yusuf, Abdul Gaffar, Muh Hatta. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2019 Publication	<1%
	repository.unair.ac.id	

18	Internet Source	<1%
19	lp2m.unpkediri.ac.id Internet Source	<1%
20	www.dspace.ugal.ro Internet Source	<1%
21	ejurnaladhkdr.com Internet Source	<1%
22	www.journalagent.com Internet Source	<1%
23	edoc.pub Internet Source	<1%
24	id.123dok.com Internet Source	<1%
25	documents.mx Internet Source	<1%
26	www.cognitiveinstitute.org Internet Source	<1%

Exclude quotes	Off	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	Off		