

REVIEW

MANAJEMEN KONFLIK KEPERAWATAN DI TATANAN KLINIS: STUDI LITERATUR

I Made Moh. Yanuar Saifudin^{1,2*}, Hasniah Dina¹, Ina Laela Abdillah¹, Josepha Mariana Tamaela¹, Lusi Anika¹

¹ Universitas Gadjah Mada, ² STIKes Surya Global Yogyakarta

Corresponding author: I Made Moh. Yanuar Saifudin, Email: yanuar.ikadek@stikessuryaglobal.ac.id

Received: October 15, 2020; Accepted: January 2, 2021; Published: February, 2021

RINGKASAN

Konflik dipahami sebagai bagian asli dari kehidupan, yang pasti terjadi di semua lingkup kerja, bahwa hubungan kerja akan buruk. Perubahan pandangan terhadap konflik organisasi telah dijelaskan dalam berbagai literatur. Dalam menciptakan atmosfir kerja yang kondusif, diperlukan strategi dalam mengelola konflik, khususnya pada konflik di tatanan klinis yang mencakup bermacam-macam kelompok termasuk tenaga kesehatan. Penelitian ini merupakan studi literatur dengan menggunakan database elektronik kesehatan diantaranya *Scencedirect*, *Pubmed*, dan *Sage Journals* dengan menggunakan terminologi pencarian “*Conflict Resolution AND Clinical Setting AND Hospital AND Nursing*”. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa konflik merupakan salah satu masalah yang sering terjadi di setiap organisasi, khususnya di rumah sakit, yaitu keinginan yang tinggi untuk mendapatkan hasil yang diinginkan dan menghambat pencapaian orang lain yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti. seperti perbedaan kepribadian, nilai, batasan pekerjaan yang tidak jelas, persaingan, pengambilan keputusan, komunikasi yang buruk. Cara mengatasi konflik adalah akomodasi dengan membiarkan pihak lain terlibat dalam penyelesaian masalah, perjuangan bersama dalam mengatasi konflik kolaboratif atau secara aktif mencari keuntungan pribadi, tetapi tidak mengabaikan dan merugikan kepentingan orang lain. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesuksesan dalam menyelesaikan konflik pada tatanan klinis, yaitu transparansi, komunikasi, serta saling mendengarkan dan memahami.

Kata kunci: manajemen konflik, tatanan klinis, rumah sakit, perawat

ABSTRACT

Conflict is understood as an authentic part of life, which is sure to occur in all spheres of work, that work relations will be bad. To make a more conducive work atmosphere, a strategy is needed to manage conflict especially for conflicts in clinical settings involving various parties including the possibility of health workers. The literature review was conducted in electronic database including ScienceDirect, PubMed, and Sage Journals using a combination of search terms “Conflict Resolution AND Clinical Setting AND Hospital AND Nursing”. The result of this study said that conflict is one of problem that often occurs in any organization, for especially in the realm of the Hospital, which refers to an aggressive struggle to get the desired results and inhibit the achievement of others caused by several factors such as personality differences, values, limits unclear work, competition, decision making, poor communication. The way to overcome conflicts is accommodation by allowing

other parties to get involved in problem solving, joint struggles in overcoming collaborative conflicts or actively seeking personal gain, but not bypassing and harming the interests of others. There are several factors that influence the success of overcoming Conflict in Clinical Settings, namely transparency, communication, listening and understanding.

Keywords: *conflict management, clinical setting, hospital, nursing*

Cite this article as: Saifudin IM, Dina H, Abdillah IL, Tamaela JM, Anika L. Manajemen Konflik Keperawatan di Tatanan Klinis: Studi Literatur. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences* 2021; 2(1): 1-7.

PENDAHULUAN

Konflik merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh adanya perbedaan pendapat maupun sudut pandang antara individu yang melakukan interaksi. Dalimunthe (2014) mendefinisikan konflik sebagai perbedaan pendapat antara dua atau lebih individu/kelompok sebagai akibat dari usaha kelompok lainnya yang mengganggu pencapaian tujuan. Secara umum, ada tiga kategori konflik yaitu konflik intrapersonal, interpersonal, dan interkelompok Marquis & Huston (2010). Terjadinya konflik di lingkup kerja disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kompetisi diantara kelompok, beban kerja yang meningkat, adanya peran ganda, ancaman identitas profesional dan lingkungan, ancaman keamanan dan keselamatan, sumber daya yang kurang, dan budaya yang berbeda (Purba & Fathi, 2010).

Konflik dipahami sebagai sesuatu yang wajar terjadi di semua lingkup kerja dan dapat menghambat pekerjaan, sebagai proses yang sangat emosional yang memicu perkembangan adanya ide-ide baru. Pandangan lain yang berlaku mengenai konflik dalam sebuah manajemen adalah sebagai peringatan bahwa ada sesuatu yang salah dan harus merangsang pencarian solusi penyelesaian melalui pemecahan masalah, klasifikasi tujuan, pembentukan norma-norma kelompok dan penentuan batas-batas kelompok (Alshammari & Dayrit, 2017).

Ada beberapa perubahan yang terjadi akibat adanya konflik dalam suatu organisasi klinis. Perubahan pandangan terhadap konflik organisasi telah dijelaskan dalam berbagai literatur. Mulai dari beberapa pandangan tradisional mengenai konflik yang muncul tahun 1930-an dengan anggapan konflik sebagai hal yang murni negatif dan menganggap itu sebagai bentuk kekuatan yang mengganggu dan merusak dalam organisasi. Tahun 1940-an sampai pertengahan tahun 1970-an, konflik dipandang sebagai tingkah laku dan menjadi bagian penting dan tak terelakkan dari sebuah organisasi yang tidak boleh dihilangkan, melainkan diterima untuk menjadikan organisasi kearah yang positif. Pertengahan 70-an, sudut pandang terhadap konflik berubah menjadi sebuah kekuatan kreatif dalam organisasi dan ketiadaan menjadikan itu menjadi tetap, non-responsif, fleksibel dan tidak mudah beradaptasi (Alshammari & Dayrit, 2017).

Konflik dalam sebuah organisasi menjadi hal yang wajar, dimana dalam sebuah organisasi klinis kesehatan dapat terjadi konflik yang disebabkan oleh beberapa hal diantaranya persaingan antara profesional, kesenjangan dalam nilai-nilai ekonomi dan profesional di antara anggota tim kesehatan, sumber daya yang terbatas, perubahan, keterbatasan peran dan harapan yang jelas, kemampuan untuk berfungsi sebagai sebuah tim, keterampilan komunikasi interpersonal, dan variasi harapan terkait dengan tingkat kinerja dari peran yang berbeda dari

seorang perawat (Alshammari & Dayrit, 2017).

Buruknya komunikasi, kritik yang tidak seimbang, seksisme atau ketidaksetaraan tingkat sosial dan budaya, meletakkan harapan yang tidak masuk akal, dan pelecehan kata-kata dapat memicu terjadinya konflik. Berdasarkan sisi manajemen masalah timbul dari komunikasi yang buruk, tanggapan yang tidak pantas, pekerjaan pribadi yang dapat mengganggu kinerja profesional (Ramsay, 2001).

Dalimunthe (2014), mengemukakan tiga pandangan mengenai konflik, yaitu pandangan tradisional (*traditional view of conflict*), pandangan hubungan manusia (*human relations view of conflict*) dan pandangan interaksonis (*interactionism view of conflict*).

Untuk menciptakan suasana kerja menjadi lebih kondusif diperlukan suatu strategi dalam mengelola konflik. Strategi yang dibutuhkan dalam manajemen konflik tersebut berupa kompromi atau negosiasi, kompetisi, akomodasi, menghindar, dan kolaborasi (Wartini, 2016).

Kesadaran awal terhadap munculnya konflik sangat diperlukan oleh seorang individu dalam suatu kelompok maupun organisasi yang saling bekerja untuk mencegah adanya perbedaan perspektif dan pemahaman yang bisa memicu permasalahan. Oleh sebab itu, seseorang perlu memahami dengan baik terkait manajemen terhadap konflik dalam sebuah clinical setting untuk menciptakan suasana kerja yang lebih kondusif. Tujuan studi literatur ini adalah untuk mengetahui cara penyelesaian konflik di tatanan klinis.

METODE PENELITIAN

Strategi pencarian dilakukan menggunakan database elektronik kesehatan yaitu *Sciencedirect*, *Pubmed*, dan *Sage Journals* dengan menggunakan kombinasi istilah pencarian: *Conflict*

Resolution AND Clinical Setting AND Hospital AND Nursing. Berdasarkan pencarian yang dilakukan pada beberapa database tersebut didapatkan 57 hasil dari *PubMed*, 10798 hasil dari *ScienceDirect* dan 278 hasil dari *Sage Journals*.

Studi yang digunakan untuk literature review ini harus berkaitan dengan *conflict in clinical setting*, dipublikasikan selama 10 tahun terakhir yaitu 2010 hingga 2020, dan publikasi berupa *review articles* dan *research articles*.

Setelah melalui proses identifikasi, skrining, eligibility sesuai kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 5 jurnal utama yang dimasukkan pada literature review ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Fokus dalam *literature review* ini yaitu mengenai *conflict in clinical setting*. Berikut 5 jurnal utama dari hasil dari penelusuran yang telah dilakukan (Tabel 1).

1. Hal-hal yang cenderung dapat menyebabkan konflik menurut Patton M. (2014) yaitu:

- a. Perbedaan kepribadian. Individu memiliki kepribadian yang unik dan beragam dalam sikap, kepercayaan, budaya, kedewasaan, pendidikan, bahasa, dll. Oleh karena itu, reaksi dari seseorang terhadap suatu hal juga dapat berbeda. Perbedaan-perbedaan ini dapat menyebabkan suatu konflik dalam lingkungan mereka.
- b. Perbedaan nilai-nilai. Perbedaan nilai-nilai dapat muncul antara petugas kesehatan seperti perawat, dokter, pasien, maupun keluarga pasien. Petugas kesehatan dapat menolak perawatan kesehatan untuk pasien apabila secara etis atau moral tidak sesuai dengan intervensi atau standar prosedur dalam kasus tertentu.
- c. Batas-batas pekerjaan yang tidak jelas. Konflik dapat muncul apabila terdapat tumpang tindih antar tanggung jawab dan peran dari petugas kesehatan terkait tugas dan kewenangannya.

- d. Persaingan untuk sumber daya yang terbatas. Persaingan untuk sumber daya dalam perawatan kesehatan telah berkembang secara signifikan dalam beberapa dekade. Seiring dengan meningkatnya biaya perawatan kesehatan, Rumah Sakit terpaksa melakukan pengurangan pada beberapa aspek. Misalnya jumlah karyawan yang sedikit dan anggaran yang makin dipersempit untuk pembelian peralatan kesehatan.
- e. Pengambilan keputusan. Ketidakpuasan dan frustrasi dapat terjadi diantara perawatan kesehatan ketika terdapat kendala dalam proses pengambilan keputusan.
- f. Komunikasi yang buruk. Sejumlah penelitian menyebutkan bahwa komunikasi sebagai penyebab utama konflik interpersonal di antara perawat. Mayoritas konflik pada perawatan kesehatan muncul dari interpersonal atau kesulitan komunikasi profesional. Kurangnya komunikasi baik komunikasi dalam bentuk verbal maupun non-verbal dapat memicu konflik pada petugas kesehatan. Komunikasi yang buruk dapat berupa gosip, bahasa yang kasar, menyebarkan rumor, mengkritik, bertengkar, dan komentar-komentar yang merendahkan.
- g. Persaingan antar departemen. Konflik antar kelompok tidak dapat dihindari karena adanya persaingan antar departemen yang muncul ketika lebih dari 1 departemen saling bersaing mengenai anggaran belanja.
- h. Harapan kerja yang tidak masuk akal (kebijakan, aturan, tenggat waktu, batasan waktu), harapan yang tidak terpenuhi dan/atau tidak realistis (terkait gaji dan beban kerja).
- i. Kompleksitas perawatan kesehatan seperti tekanan terkait waktu, keputusan terkait hidup dan mati, dan beban kerja yang berat berkontribusi pada penyebab munculnya konflik.

2. Metode untuk mengatasi konflik pada tatanan klinis

Mengenal konflik sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari, memiliki arti bahwa menguasai strategi manajemen konflik adalah sesuatu yang mendasar. Dalam konteks sebagai tenaga kesehatan di setting klinis, terkadang mengharuskan kita untuk menggunakan strategi yang lebih khusus dibanding strategi umum yang lain. Tenaga kesehatan berada pada posisi yang diuntungkan dalam menghadapi pasien. Tenaga kesehatan memiliki kekuatan dan pengetahuan yang memberikan kontrol lebih terhadap pasien yang akan ditangani (Saltman, O'Dea & Kidd, 2006).

Berdasar pada model orientasi penanganan konflik oleh Thomas (1983), terdapat 4 cara yang dipakai dalam berkompromi/mengatasi konflik, yaitu:

- a. Pencegahan / penyangkalan terhadap adanya konflik;
- b. Akomodasi atau membiarkan pihak lain secara total memilih penyelesaian;
- c. Kompetisi atau secara agresif mendorong cara-cara untuk mencapai tujuan untuk menang dari konflik; dan,
- d. Kolaborasi atau secara aktif mencari keuntungan pribadi, namun tidak melangkahi dan merugikan kepentingan orang lain.

3. Pihak-pihak yang terlibat dalam mengatasi konflik pada tatanan klinis

Pihak-pihak yang terlibat dalam konflik di bidang keperawatan banyak melibatkan banyak pihak terutama antara perawat dan dokter. Hal-hal yang menyebabkan terjadinya konflik di bidang klinis yakni:

- a. Adanya konflik peran yang terjadi antara tenaga medis dan perawat teridentifikasi berbagai alasan yang berbeda.
- b. Terjadinya konflik identitas karena dokter merupakan profesi yang mendominasi di rumah sakit dan diakui sebagai pemimpin yang bertanggung jawab untuk pasien serta menganggap bahwa mereka harus menangani semua situasi menciptakan kesalahpahaman

- peran yang menyebabkan konflik identitas antara perawat dan dokter.
- c. Alasan lain untuk adanya konflik peran antara perawat dan dokter bahwa perawat saat ini adalah pemegang berada pada kualifikasi yang sama atau bahkan melebihi dokter dan hal ini menunjukkan bahwa kemajuan yang cepat dalam bidang keperawatan telah membuat beberapa profesional kesehatan tidak mau untuk menerima kenyataan.

Dengan demikian, batas-batas antara dokter yang memberikan diagnosa medis dan meresepkan perawatan medis dan perawat sebagai profesional perawatan kesehatan yang melaksanakan perintah dan melaksanakan intervensi yang diperintahkan oleh dokter menjadi kurang jelas. Sehingga batasan antara perawat dan dokter menjadi tidak jelas hal inilah yang menyebabkan terjadinya konflik peran.

Tabel 1. Karakteristik Studi

No	Penulis (Tahun)	Judul	Tujuan	Hasil
1.	Benjamin (2019)	<i>Risk factors and causes of interpersonal conflict in nursing workplaces: Understandings from neuroscience</i>	Untuk mengeksplorasi faktor resiko dan faktor penyebab konflik interpersonal di lingkungan kerja perawat dan aplikasi model SCRAF	Kemungkinan bias dari penelitian ini dari data base jurnal yang didapat.
2.	Phillips et al. (2019)	<i>The effectiveness of shared clinical teaching in nursing</i>	Pembelajaran klinis merupakan komponen kritis yang menjadi bagian dari kurikulum keperawatan. Siswa didalam lingkungan praktis klinis memiliki masalah yang kompleks dan krusial sehingga diharapkan siswa mampu untuk mendapatkan pengalaman belajar yang positif.	Faktor resiko dari penelitian ini risiko bias yang ditimbulkan tinggi. Sampel merupakan bagian dari populasi secara umum.
3	Alshamari & Dayrit (2017)	<i>Conflict and Conflict Resolution among the Medical and Nursing Personnel of Selected Hospitals in Hail City</i>	Untuk menentukan jenis konflik yang dihadapi oleh tenaga medis dan perawat pada beberapa Rumah Sakit terpilih di Kota Hail dan membandingkan strategi resolusi konflik yang mereka gunakan.	Jenis konflik yang dialami oleh tenaga medis dan perawat dari 3 Rumah Sakit tersebut berbeda. Strategi resolusi konflik yang digunakan juga cukup berbeda. Oleh karena itu administrator Rumah Sakit perlu menerapkan intervensi khusus dalam pengawasan dan manajemen personal tenaga medis dan perawat yang perlu diarahkan dalam meningkatkan resolusi konflik dan menumbuhkan kerja tim di tempat kerja mereka.
4	McKibben (2017)	<i>Conflict management: importance and implications</i>	Untuk mengeksplorasi konsep konflik, pentingnya mengatasi penyebab konflik, manajemen yang efektif, dan relevansi pendekatan positif terhadap resolusi konflik.	Terdapat tanggung jawab hukum, profesional, dan praktis untuk memberikan standar perawatan terbaik yang berpusat pada pasien, sehingga konflik perlu dikelola dan digunakan secara positif. Karena adanya kegagalan dalam mengelola konflik dapat menjadikan keselamatan dan perawatan pasien dalam bahaya.
5	Haavi Morreim (2015)	<i>Conflict Resolution in the Clinical Setting: A Story Beyond Bioethics Mediation</i>	Memperluas pembicaraan untuk mencakup konflik yang ada di layanan kesehatan secara umum. Konflik yang biasanya muncul jauh sebelum kebutuhan akan konsultasi etika dirasakan, dan yang berkontribusi pada masalah dalam kualitas, keselamatan pasien, dan kepuasan bagi semua orang.	Bagian I mengilustrasikan peluang-peluang resolusi konflik yang lebih luas dan mediasi yang dilakukan. Bagian II menguraikan peluang yang lebih luas untuk resolusi konflik pada berbagai spektrum pelayanan kesehatan. Bagian III membahas beberapa cara mediasi dalam clinical setting.

d. Konflik akibat komunikasi merupakan konflik yang paling umum terjadi di lingkup klinis, kesulitan komunikasi interpersonal atau profesional adalah penyebab mayoritas konflik dalam pelayanan kesehatan. Kesalahpahaman terkait penyampaian pesan merupakan salah satu pemicu konflik yang utama sehingga sering terjadi bentuk pelecehan verbal yang disampaikan oleh manajer perawat kepada staf atau dari atasan ke bawahan. Konflik dalam komunikasi menciptakan komunikasi yang disfungsi di lingkungan rumah sakit yang sangat stress dapat terjadi dalam bentuk bahasa yang keras, kritik negative, komentar berupa hinaan dan bahkan intimidasi (Alshammari & Dayrit, 2017).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan mengatasi konflik pada tatanan klinis

Setiap metode untuk mengatasi konflik yang sudah dibahas di poin sebelumnya memerlukan tingkat penegasan dan kerja sama yang berbeda. Penggunaan setiap teknik memiliki kelebihan dan kekurangan dan tidak ada satu teknik yang terbaik untuk semua situasi. Manajemen konflik yang efektif memerlukan pengakuan bahwa dalam perawatan kesehatan modern, perbedaan dan konflik selalu ada (Bingham *et al.*, 2004).

Untuk memahami konflik organisasi akan bermanfaat untuk menerapkan model atau kerangka kerja yang dapat bertindak sebagai penjelasan atau prediksi. Kerangka Pondy (1992) menjelaskan bahwa konflik bermanifestasi dari satu dari lima fase predisposisi. Fase pertama adalah ketika ada kegelisahan dan konflik sudah dekat, fase kedua dirasakan dimana ada konflik yang diyakini tetapi diminimalkan dan fase ketiga berkaitan dengan konflik yang dipersonalisasi dimana ada ketidaknyamanan yang dialami. Dua fase terakhir terwujud ketika konflik di ekspresikan dan setelahnya dan bagaimana ini mempengaruhi individu dan tim. Pondy

memandang bahwa konflik sebagai sesuatu yang dinamis, dan terlepas dari bagaimana atau mengapa konflik muncul (Mckibben, 2019).

Resolusi dalam penyelesaian manajemen konflik yang efektif dapat bermanfaat jika dikelola secara praktis. Namun hal ini juga dipengaruhi oleh transparansi, komunikasi, mendengarkan dan memahami yang dirasakan berfokus pada ketidaksepakatan ((Ellis dan Abbott, 2011; Stanton, 2014). Pondy (1992) menyatakan bahwa mengakui tanda-tanda konflik dan sumber asal akan menentukan cara terbaik untuk mencegah terjadinya konflik (Mckibben, 2019).

KESIMPULAN

Tinjauan dalam literatur review penelitian ini mendapatkan hasil bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan mengatasi konflik pada tatanan klinis yaitu transparansi, komunikasi, mendengarkan dan memahami yang dirasakan berfokus pada ketidaksepakatan serta mengakui tanda-tanda konflik dan sumber asal akan menentukan cara terbaik untuk mencegah terjadinya konflik.

Selain itu terdapat 4 cara yang dipakai dalam berkompromi / mengatasi konflik, antara lain, pencegahan/penyangkalan terhadap adanya konflik, akomodasi atau membiarkan pihak lain secara total memilih penyelesaian, kompetisi atau secara agresif mendorong cara-cara untuk mencapai tujuan untuk menang dari konflik dan kolaborasi atau secara aktif mencari keuntungan pribadi, namun tidak melangkahi dan merugikan kepentingan orang lain

REFERENSI

Alshammari, H. F., & Dayrit, R. D. J. (2017). Conflict and Conflict Resolution among the Medical and

- Nursing Personnel of Selected Hospitals in Hail City, 6(3), 45–60. <https://doi.org/10.9790/1959-0603014560>
- Bingham, L. B. et al. (2004) ‘Emerging Systems for Managing Workplace Conflict: Lessons from American Corporations for Managers and Dispute Resolution Professionals’, *Industrial and Labor Relations Review*, 57(4), p. 615. doi: 10.2307/4126687.
- Callanan, G. A. and Perri, D. F. (2006) ‘Teaching Conflict Management Using a Scenario-Based Approach’, *Journal of Education for Business*, 81(3), pp. 131–139. doi: 10.3200/JOEB.81.3.131-139.
- Dalimunthe, S. F. (2014) ‘Manajemen Konflik Dalam Organisasi’, *Palangka Raya Jurnal Studi Agama dan Masyarakat*, 8(1), pp. 21–37. doi: 10.1007/s13398-014-0173-7.2.
- Freedman, B. D. (2019). Risk factors and causes of interpersonal conflict in nursing workplaces : Understandings from neuroscience. *Collegian*, 26(5), 594–604. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.02.001>
- Higazee, M. Z. A. (2015). Types and Levels of Conflicts Experienced by Nurses in the Hospital Settings. *Health Science Journal*, 12(6), 1–6. Retrieved from www.hsj.gr/archive
- Mckibben, L. (2019). Conflict Management : importance and implications. *British Journal Of Nursing*, 26(January 2017). <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.2.100>
- Morreim, H. (2015). Conflict Resolution in the Clinical: A story Beyond Bioethics Mediation, 843–856. <https://doi.org/10.1111/jlme.12324>
- Patton M., C. (2014). Conflict in Health Care: A Literature Review. *Internet Journal of Healthcare Administration*, 9(1), 1. Retrieved from <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2012803642&site=ehost-live>
- Phillips, K. F., Mathew, L., Aktan, N., & Sandanapitchai, P. (2019). International Journal of Nursing Sciences The effectiveness of shared clinical teaching in nursing. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 211–215. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.03.002>
- Purba, J. R., & Fathi, A. (2010). *Kepala Ruangan Di Instalasi Rindu a Rsup H . Adam Malik Medan*. 6–11.
- Ramsay, M. A. E. (2001) ‘Conflict in the Health Care Workplace’, *Baylor University Medical Center Proceedings*, 14(2), pp. 138–139. doi: 10.1080/08998280.2001.11927749.
- Saltman, D. C., O’Dea, N. A. and Kidd, M. R. (2006) ‘Conflict management: A primer for doctors in training’, *Postgraduate Medical Journal*, 82(963), pp. 9–12. doi: 10.1136/pgmj.2005.034306.
- Wartini, S. (2016). Strategi Manajemen Konflik Sebagai Upaya Meningkatkan Kinerja Teamwork Tenaga Kependidikan. *Jurnal Manajemen dan Organisasi*, 6(1), 64. <https://doi.org/10.29244/jmo.v6i1.12194>