



Hubungan Manajemen Konflik (Kolaborasi dan Negoisasi) Kepala Ruang dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di RS Taman Harapan Baru (THB) Tahun 2022

Oktoviyani¹, Siti Anisah²

^{1,2}, STIKes Abdi Nusantara

Email : oktoviyani24@gmail.com¹, nisa_ani@yahoo.com²

Abstrak

Manajemen konflik termasuk suatu strategi yang berorientasi atau proses yang mengarahkan pada bentuk komunikasi (termasuk tingkah laku) dari pelaku maupun pihak luar dan bagaimana mereka mempengaruhi kepentingan (*interests*) dan interpretasi, bagi pihak luar (di luar yang berkonflik) sebagai pihak ketiga, yang diperlukannya adalah informasi yang akurat tentang situasi konflik, hal ini karena komunikasi efektif diantara pelaku dapat terjadi jika ada kepercayaan terhadap pihak ketiga. Untuk mengetahui hubungan manajemen konflik (kolaborasi & negosiasi) kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RS Taman Harapan Baru (THB) tahun 2022. Penelitian ini menggunakan jenis analitik kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel ditarik dari populasi dengan cara *simple random sampling*. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden. Data penelitian ini diperoleh dari data sekunder (wawancara dengan kuesioner). Hasil univariat menunjukkan mayoritas responden merasa puas dengan hasil kepuasan kerja. Analisis bivariat ada pengaruh antara hubungan manajemen konflik kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 36 responden dapat diketahui bahwa manajemen konflik kepala ruangan yang diterapkan dengan baik berdampak pada kepuasan kerja perawat pelaksana sebanyak 100%, sedangkan penerapan manajemen konflik kepala ruangan yang kurang baik berdampak pada ketidakpuasan kerja perawat pelaksana sebesar 46,7% perawat dan sebesar 53,3% perawat pelaksana merasa puas terhadap pekerjaannya. dengan $p\text{ value} = 0,001$ atau $p\text{ value} < \alpha (0,05)$ artinya ada pengaruh hubungan manajemen konflik dengan kepuasan kerja.

Kata Kunci : *Manajemen Konflik, Kepuasan Kerja.*

Abstract

Conflict management includes a strategy-oriented or process that directs the form of communication (including behavior) from actors and external parties and how they influence interests and interpretations, for outside parties (beyond the conflict) as third parties. , what is needed is accurate information about conflict situations, this is because effective communication between actors can occur if there is trust in third parties. To find out the relationship between conflict management (collaboration & negotiation) of the head of the room and the job satisfaction of implementing nurses at Taman Harapan Baru Hospital (THB) in 2022.. This study uses a type of quantitative analysis with a Cross Sectional approach. Samples were drawn from the population by means of simple random sampling. The sample size in this study was 36 respondents. The data of this study were obtained from secondary data (interviews with questionnaires). Univariate results show that the majority of respondents are satisfied

with the results of job satisfaction. Bivariate analysis showed that there was an influence between the relationship between the conflict management of the head of the room and the job satisfaction of the implementing nurse. From the results of the study, it can be seen that from 36 respondents it can be seen that the conflict management of the head of the room that is implemented properly has an impact on the job satisfaction of the implementing nurses as much as 100%, while the implementation of the conflict management of the head of the room that is not good has an impact on the job satisfaction of the implementing nurses by 46.7% of nurses and 53.3% of nurses were satisfied with their work. with p value = 0.001 or p value < α (0.05) it means that there is an influence of conflict management relationship with job satisfaction.

Keywords: *Conflict management, Job Satisfaction.*

PENDAHULUAN

Masa globalisasi membuat persaingan diberbagai hal semakin meningkat. Tidak luput juga permasalahan kesehatan yang banyak menuntut rumah sakit sebagai penyedia fasilitas dan sarana prasarana kesehatan. Rumah Sakit menurut WHO (*World Health Organization*) yaitu bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pelatihan pusat bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit, yang dimaksud Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan program secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Didalam rumah sakit terdapat manajemen yang mengatur rumah sakit (Wahyudi & Septiawan, n.d.).

Manajemen rumah sakit adalah koordinasi antara berbagai sumber daya (unsur manajemen) melalui proses perencanaan. Pengorganisasian, dan kemampuan pengendalian untuk mencapai tujuan rumah sakit, atau manajemen ilmu yang dilaksanakan dalam rangka mencapai tujuan rumah sakit, salah satau factor penentu maju tidaknya sebuah rumah sakit tergantung dari sumber daya manusia, karena sumber daya manusia yang menggerakkan roda perusahaan. Sumberdaya manusia tidak hanya memiliki kemampuan dan keahlian saja, namun juga harus dinamis, dan mampu mencerminkan gambaran dari perusahaan tempat ia bekerja melalui kinerjanya, demikian pula dalam sebuah perusahaan yang bergerak di bidang jasa seperti rumah sakit. Sumber daya manusia dalam sebuah rumah sakit akan dituntut untuk selalu memberikan kinerja atau melakukan pelayanan keperawatan yang maksimal dan optimal dalam melayani pasiennya (Sebastian, 2021).

Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. kualitas layanan kesehatan yang bermutu hanya dapat dihasilkan oleh sumber daya manusia yang berkualitas, untuk menghasilkan sumber daya yang berkualitas diperlukan *system* manajerial keperawatan yang tepat untuk mengarahkan seluruh sumber daya keperawatan dalam menghasilkan pelayanan keperawatan yang prima dan berkualitas, perawat harus memberikan pelayanan keperawatan yang maksimal kepada pasiennya (Astri Doris1 , Fatma Sriwahyuni2, 2019)

Perawat menurut INC (*International Council Of Nursing*) adalah seorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit. UU RI No.23 tahun 1992 tentang kesehatan, perawat

adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan (UTARINI.A, 2015). Perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai kemampuan tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan. Didalam sebuah keperawatan terbentuk suatu manajemen keperawatan yang bertujuan untuk mencapai tujuan dan obyektifitas asuhan keperawatan serta pelayanan keperawatan. Manajemen keperawatan memerlukan orang yang terlibat didalamnya untuk menyikapi posisi masing-masing sehingga diperlukan fungsi-fungsi yang jelas mengenai manajemen.

Fungsi manajemen keperawatan diantaranya yaitu : Perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan (*Actuating*), dan pengendalian. Fungsi pengarahan (*Actuating*) mencakup beberapa kegiatan diantaranya yaitu : operan pasien, program motivasi, manajemen konflik, supervise dan lainnya (Mahdarsari, 2021). Manajemen konflik termasuk suatu strategi yang berorientasi atau proses yang mengarahkan pada bentuk komunikasi (termasuk tingkah laku) dari pelaku maupun pihak luar dan bagaimana mereka mempengaruhi kepentingan (*interests*) dan interpretasi, bagi pihak luar (di luar yang berkonflik) sebagai pihak ketiga, yang diperlukannya adalah informasi yang akurat tentang situasi konflik, hal ini karena komunikasi efektif diantara pelaku dapat terjadi jika ada kepercayaan terhadap pihak ketiga (Astri Doris1 , Fatma Sriwahyuni2, 2019).

Konflik merupakan kondisi yang muncul karena adanya perbedaan ide, nilai, perasaan antara dua orang atau lebih. Nilai yang berbeda, komunikasi yang tidak memadai, saling ketergantungan disertai dengan perubahan telah menjadi beberapa sumber utama konflik. Konflik yang tidak segera ada pemecahan masalahnya akan dapat menjadi sumber dari stress berkepanjangan dan dapat menciptakan suatu konflik baru yang akan mempengaruhi ke efektifan individu, kelompok, organisasi dan institusi tersebut karena adanya perbedaan pandangan maupun pemikiran disetiap karyawan yang ada didalamnya, suatu konflik tetap akan membawah dampak bagi individu, kelompok, organisasi, maupun institusi kesehatan yang didalamnya ada beberapa tenaga medis dengan pasien dan juga keluarga pasien.(Aftikasari, 2021)

Dalam menjalankan profesinya perawat sangat rawan terhadap stress, kondisi ini dipicu karena adanya tuntutan dari pihak organisasi dan interaksinya dengan pekerjaan yang sering mendatangkan konflik atas apa yang dilakukan. Beban kerja yang sering dilakukan oleh perawat adalah bersifat fisik seperti mengangkat pasien, mendorong brankar, dan yang bersifat mental yaitu kompleksitas pekerjaan misalnya ketrampilan, tanggung jawab terhadap kesembuhan, mengurus keluarga serta harus menjalani komunikasi dengan pasien. Hasil laporan Danur Azissah menunjukkan dari 9 (Sembilan) orang perawat yang berhasil diwawancarai terhadap 6 (enam) orang perawat yang mengalami stress kerja seperti mudah marah, tidak dapat relaks, emosi yang tidak stabi, sikap bermusuhan, perasaan tidak mampu terlibat, dan kesulitan dalam masalah tidur, dan malas masuk kerja. Keadaan tersebut akan mempengaruhi seseorang dalam melaksanakan kegiatannya secara langsung, dan dapat menurunkan produktivitas kerja komunitas secara tidak langsung dengan melakukan banyak kesalahan yang disengaja maupun tidak disengaja. Didalam suatu komunitas kecenderungan terjadinya konflik dapat disebabkan oleh suatu perubahan secara tiba-tiba, antara lain: kemajuan teknologi baru, persaingan ketat, perbedaan kebudayaan dan system nilai, serta berbagai macam kepribadian individu (Swabrug, 1993 di dalam Sagala, Ronald, 2018)

Konflik dapat berdampak positif dan negatif, dampak positif yaitu dapat meningkatkan kedisiplinan jam dinas, hasil kerja meningkat, dan meningkatkan hubungan kerja sama antar teman sejawat lebih produktif. Dampak negatif dari konflik yaitu dapat meningkatkan jumlah absensi perawat dan seringkali seorang perawat yang mangkir pada jam kerja dengan alasan yang kurang jelas, banyak perawat yang mengeluh karena kurang adil dalam pembagian tugas dan tanggung jawabnya serta dapat menyebabkan seorang perawat yang keluar masuk (*trun over*). Konflik harus dikelola dengan baik karena jika tidak, konflik akan menjadi isu dalam *patien safety* dan lingkungan pelayanan kesehatan (Sherman, 2012). Strategi penyelesaian konflik dibedakan menjadi 6 penyelesaian yaitu : kompromi atau negosiasi, kompetisi, akomodasi, smoothing, menghindar, dan kolaborasi (Gusti, I Dewa, & Anak Agung, 2017).

Penelitian yang dilakukan Rachman, Hamzah & Jafar yang dilakukan pada tahun 2013 tentang pengaruh perilaku kelompok terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Syekkh Yusup Kabupaten Gowa didapatkan hasil bahwa konflik merupakan salah satu variabel perilaku kelompok yang memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja perawat (Rachman, Hamzah & jafar, 2013 dalam (Kusworo., 2019)

Penelitian yang sama dilakukan oleh Daniyanti (2016) didapatkan nilai *p-value* = 0,032 dari 40 perawat yang manajemen konfliknya baik, (55,0%) perawat merasa puas dengan pekerjaannya, sedangkan dari 33 perawat yang manajemen konfliknya kurang baik, (72,3%) perawat yang merasa kurang puas dengan pekerjaannya, sehingga dapat disimpulkan bahwa manajemen konflik memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan kerja perawata (Astri Doris1 , Fatma Sriwahyuni2, 2019).

Penelitian yang dilakukan Hamdan, Nussera, Masa'deh, Rami (2015) dengan hasil bahwa beberapa karakteristik demografi seperti kewarganegaraan, level manajer, senioritas, tingkat Pendidikan, dan jenis kelamin, berpengaruh secara signifikan terhadap pemilihan strategi manajemen konflik (Astri Doris1 , Fatma Sriwahyuni2, 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di RS Taman Harapan Baru (THB) yang diperoleh oleh hasil wawancara kepada perawat pelaksana RS Taman Harapan Baru (THB) mengatakan bahwa pernah terjadi konflik atau kesalah pahaman diruangan antar perawat namun kesalah pahaman yang terjadi langsung di selesaikan, namun terkadang ada salah satu perawat yang mempunyai masalah pribadi sehingga berdampak pada pekerjaannya. Dalam penyelesaian konflik yang terjadi diselesaikan antara perawat itu sendiri namun jika konflik belum kunjung selesai maka kepala ruangan ikut serta menyelesaikan masalah yang terjadi antar perawat yang bermasalah.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif *survey* analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yang artinya pengambilan sample tentang faktor kepuasan dan akibat diteliti dalam waktu yang bersamaan (*simultan*). *Variable* dependen dalam penelitian ini adalah Kepuasan Kerja Perawat, sedangkan *variable* independennya adalah Manajemen Konflik Kolaborasi Dan Negosiasi Kepala Ruangan. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder kepuasan kerja perawat pelaksana. Jenis uji *statistic* yang digunakan untuk menguji pengaruh antara *variable independent* dengan *variable dependent* adalah uji *Chi square* (kai kuadrat)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari analisis univariat diperoleh gambaran responden berdasarkan variable independen dan variable dependen sebagai berikut

Tabel. 1
Distribusi frekuensi manajemen konflik kepala ruangan di RS Taman Harapan Baru (THB) tahun 2022 (N : 36)

| Manajemen Konflik | Frekuensi | Presentase(%) |
|-------------------|-----------|---------------|
| Kurang Baik | 15 | 41,7 |
| Baik | 21 | 58,3 |
| Total | 36 | 100 |

Table 1 distribusi frekuensi manajemen konflik kepala ruangan di RS Taman Harapan Baru (THB) tahun 2022, 41,7% responden menyatakan kurang baik, sedangkan 58,3% responden menyatakan baik.

Tabel. 2
Bistribusi frekuensi kepuasan kerja perawat pelaksana di RS Taman Harapan Baru (THB) 2022

| Kepuasan Kerja | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Puas | 29 | 80,6 |
| Tidak Puas | 7 | 19,4 |
| Total | 36 | 100 |

Table 2 distribusi frekuensi kepuasan kerja perawat pelaksana di RS Taman Harapan Baru (THB) tahun 2022, 19,4% merasa tidak puas, sedangkan 80,6% merasa puas.

Analisis Bivariat

Hubungan manajemen konflik kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat dapat dilihat pada table berikut ini.

Table 3
hubungan manajemen konflik kepala ruangan dengan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di RS Taman Harapan Baru (THB) 2022

| Manajemen Konflik | Kepuasan Kerja | | | | Total | | OR (95% CI) | P Value |
|-------------------|----------------|------|------|------|-------|----|----------------|------------|
| | Tidak Puas | | Puas | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | | |
| Kurang Baik | 7 | 46,7 | 8 | 53,3 | 15 | 10 | 0,533 | 0,001 |
| | | 7 | 3 | | 0 | | 0,33 – 0,85 | |

| | | | | | | |
|-------|---|-----|----|-----|----|----|
| Baik | 0 | 0,0 | 21 | 100 | 21 | 10 |
| | | | | | | 0 |
| Total | 7 | 19, | 29 | 80, | 36 | 10 |
| | | 4 | | 6 | | 0 |

Table 3 menunjukkan hasil analisis bivariat bahwa kepala ruangan yang menerapkan manajemen konflik yang kurang baik sebesar 46,7% responden merasakan tidak puas dan 8 (53,3%) menyatakan puas, sedangkan kepala ruangan yang menerapkan pengelolaan manajemen konflik sebanyak 21 (100%) responden merasa puas dalam menerapkan manajemen konflik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,001$ atau $p\text{ value} < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima : yang berarti ada hubungan antara pengelolaan manajemen konflik kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat. Nilai $OR = 0,53$, artinya responden yang menerapkan manajemen konfliknya kurang baik memiliki resiko 0,53 kali tidak puas terhadap pekerjaannya dibandingkan dengan responden yang menerapkan manajemen konfliknya baik.

Pengaruh Antara Manajemen Konflik Dengan Kepuasan Kerja Perawat

Hasil dari penelitian ini sebanyak 36 responden dapat diketahui bahwa manajemen konflik kepala ruangan yang diterapkan dengan baik berdampak pada kepuasan kerja perawat pelaksana sebanyak 100%, sedangkan penerapan manajemen konflik kepala ruangan yang kurang baik berdampak pada ketidakpuasan kerja perawat pelaksana sebesar 46,7% perawat dan sebesar 53,3% perawat pelaksana merasa puas terhadap pekerjaannya. dengan $p\text{ value} = 0,001$ atau $p\text{ value} < \alpha (0,05)$ artinya ada pengaruh hubungan manajemen konflik dengan kepuasan kerja. Hasil analisis menunjukkan bahwa $OR=0,53$ yang menunjukkan bahwa pengaruhnya kuat.

Hasil penelitian pada tahun 2019 yang dilakukan oleh Astri Doris, Fatma Sriwahyuni, dan Vetty Priscilla tentang manajemen konflik dan kepuasan kerja didapatkan hasil dari 41 responden yang memiliki kemampuan manajemen konflik lemah dengan kepuasan kerja yang kurang puas sebanyak 61,0%, sedangkan dari 42 responden dengan manajemen konflik kuat sebanyak 16,7%. Hasil analisis ini juga didapatkan $p\text{ value} 0,000$ artinya ada hubungan yang bermakna antara hubungan kemampuan manajemen konflik dengan kepuasan kerja.

Hasil penelitian pada tahun 2021 yang dilakukan oleh Marya Daniyanti dan Hajull Kamil tentang manajemen konflik dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Dr Zainoel Abidin Banda Aceh menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara manajemen konflik dengan kepuasan kerja perawat pelaksana dengan hasil ($p\text{-value} 0,032 < \alpha 0,05$). Yang artinya terdapat hubungan antara manajemen konflik dengan kepuasan kerja.

Hasil penelitian pada tahun 2018 yang dilakukan oleh Rini Asnawati dan Fahmi A. Lihu tentang manajemen konflik dengan kepuasan kerja perawat di Ruang rawat inap RSUD Dr. Hasri Ainun Habibi Provinsi Gorontalo, terdapat hubungan manajemen konflik dengan kepuasan kerja perawat dengan hasil nilai kolerasi 0.419 dan nilai signifikan 0,015.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh para peneliti terdahulu terdapat kesamaan dengan hasil analisis yang saya lakukan bahwa terdapat hubungan antara manajemen konflik dengan kepuasan kerja karena dengan pengelolaan yang baik masalah dapat diselesaikan dengan baik sehingga dapat mempengaruhi kenyamanan perawat dalam bekerja. Manajemen konflik adalah upaya penyelesaian masalah untuk mengatasi konflik. Penyelesaian konflik dibutuhkan keterampilan untuk menyelesaikan masalah,

kesadaran diri tentang jenis dan penyebab konflik, kemampuan komunikasi, dan kemampuan untuk merencanakan strategi penyelesaian masalah yang akan digunakan (Nischal, 2014) dalam (Asnawati et al., n.d.).

SIMPULAN

Penelitian dan analisis data pada 36 responden mengenai "Hubungan Manajemen Konflik (Kolaborasi & Negosiasi) Kepala Ruangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di RS Taman Harapan Baru (THB) tahun 2022", didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* dapat diketahui bahwa manajemen konflik kepala ruangan yang diterapkan dengan baik berdampak pada kepuasan kerja perawat pelaksana sebanyak 100% merasa puas terhadap pekerjaannya, sedangkan penerapan manajemen konflik kepala ruangan yang kurang baik berdampak pada ketidakpuasan kerja perawat pelaksana sebesar 46,7% perawat dan sebesar 53,3% perawat pelaksana merasa puas terhadap pekerjaannya. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,001 maka H_0 ditolak. Penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh antara manajemen konflik dengan kepuasan kerja di RS Taman Harapan Baru (THB) Tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Aftikasari, R. M. (2021). *Pilihan Manajemen Konflik terhadap Stres Kerja*.
- Alfinia. (2021). *ANALISIS HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI ERA PANDEMI COVID-19 DI ALFINIA JANNATI SIRAJ SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ABDI NUSANTARA*.
- Asnawati, R., Lihu, F. A., Keperawatan, S., Studi, P., Keperawatan, I., & Gorontalo, U. M. (n.d.). *HUBUNGAN MANAJEMEN KONFLIK DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANGAN RAWAT INAP RSUD. DR. HASRI AINUN HABIBI PROVINSI GORONTALO*.
- Astri Doris1, Fatma Sriwahyuni2, V. P. (2019). Analisis Hubungan Kemampuan Manajemen Konflik Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk. III Reksodiwiryo Padang. *Analisis Hubungan Kemampuan Manajemen Konflik Kepala Ruangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk. III Reksodiwiryo Padang*, 15, No. 2,.
- Gusti Ayu, I Dewa Ayu, A. A. (2017). *Manajemen Keperawatan Konsep Manajae mn Konflik*.
- Kumiadi, A. (2016). Manajemen Keperawatan Dan Prospektifnya/Teori Konsep Dan Aplkasi. In *fakultas kedokteran universitas indonesia*.
- Kusworo., D. D. (2019). *Manajemen konflik dan perubahan* (p. 88).
- Lucia A, Yati A, Y. A. (2017). *PENGALAMAN KEPALA RUANGAN DALAM MENJALANKAN FUNGSI PENGARAHAN DIRUMAH SAKIT BANJARMASIN*.
- Mahdarsari, M. (2021). *Initium community journal*.
- Mairestika, S., Setiawan, H., & Rizany, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Timbang Terima. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i1.602>
- Mamik Agus Priyanto. (2015). *abuku Ajar Manajemen Keperawatan* (A. Priyanto (ed.)). Sidoarjo Zifatama 2015.
- Nopita Wati, N. M., Juanamasta, I. G., & Suartini, N. L. (2020). Gambaran Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Wangaya Denpasar. *Gaster*, 18(2), 163. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i2.418>

- Sebastian, by dr. ivan. (2021). *Manajemen Keperawatan, Pengertian dan Penjelasan*.
<https://mhomecare.co.id/blog/manajemen-keperawatan/>
- Segala, R. (2018). *Manajemen Keperawatan : Konsep Praktis Bagi Mahasiswa dan Tenaga Keperawatan* (cetakan pe). Yogyakarta 2018.
- Sutarno. (2014). *Buku Ajar Manajemen*. Gajah Mada University Press.
- UTARINI.A. (2015). *Manajemen Rs* (pp. 13–67).
- Wahyudi, C. T., & Septiawan, C. (n.d.). *Produktivitas Kerja Perawat Ruang Rawat Inap*.
- Wolo, P. D., & Trisnawati, R. (2015). *KERJA PERAWAT PADA RSUD TNI AU YOGYAKARTA*. 25–34.