



## KECERDASAN EMOSIONAL BERHUBUNGAN DENGAN MANAJEMEN KONFLIK PERAWAT

King Deston Sitanggang<sup>1\*</sup>, Arlina Nurbaity Lubis<sup>2</sup>, Sri Eka Wahyuni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Jl. Prof. T. Maas No.3, Kampus, Padang Bulan, Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara 20155, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Ekonomi, Universitas Sumatera Utara, Jl Prof T. M. Hanafiah, SH Kampus USU, Padang Bulan, Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara 20155, Indonesia

\*[Lianking161@gmail.com](mailto:Lianking161@gmail.com)

### ABSTRAK

Konflik merupakan salah satu yang sering didapatkan di lingkungan kerja dan dapat menghambat suatu pekerjaan. Manajemen konflik merupakan hal yang sangat penting dalam menyelesaikan masalah di tempat kerja. Buruknya manajemen konflik perawat di RSUP H. Adam Malik Medan terkait dengan kecerdasan emosional perawat dalam membangun serta mempertahankan kerja sama agar menghasilkan resolusi yang diinginkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan manajemen konflik perawat di Rumah Sakit umum Pusat Haji Adam Malik. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dalam penelitian kuantitatif. Jumlah populasi sebanyak 945 perawat. Pengambilan sampel dengan menggunakan *power analysis*  $(1-\beta) = .80$ , *effect size*  $(\gamma) = .30$ , dan  $\alpha = .05$ , maka sampel penelitian ini sebanyak 88 perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada maret sampai april 2020. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *person product moment correlation* didapatkan  $\alpha = 0,002$  dengan *p value*  $< 0,05$ . Hal ini berarti dapat di simpulkan bahwa ada hubungan kecerdasan emosional terhadap manajemen konflik perawat.

Kata kunci: kecerdasan emosional; konflik; manajemen konflik

### EMOTIONAL INTELLIGENCE RELATED TO NURSE CONFLICT MANAGEMENT

#### ABSTRACT

*Conflict is one that is often found in the work environment and can hinder a job. Conflict management is very important in solving problems in the workplace. The poor management of nurse conflict at H. Adam Malik Hospital Medan is related to the emotional intelligence of nurses in building and maintaining cooperation in order to produce the desired resolution. Medan. This type of research is a quantitative research with a cross sectional research design. The population in this study amounted to 945 people. Sampling using power analysis  $(1-\beta) = .80$ , effect size  $(\gamma) = .30$ , and  $\alpha = .05$ , so the sample of this study was 88 nurses. The sampling technique used is consecutive sampling. Data collection was carried out from March to April 2020. The results of the study using the person product moment correlation test obtained = 0.002 with *p value*  $< 0.05$ . This means that there is a relationship between emotional intelligence and conflict management of nurses at the Haji Adam Malik General Hospital Medan. The conclusion of this study is that there is an influence between emotional intelligence on conflict management.*

*Keywords: conflict; conflict management; emotional intelligence*

#### PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang dibentuk untuk fasilitas kesehatan yang berkesinambungan pada pasien dalam setiap waktu. Dalam rumah sakit sering muncul bahkan terjadi konflik saat pelayanan kesehatan diberikan. Salah satu profesi dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu perawat. Peran perawat sangat penting dalam menjalankan asuhan keperawatan profesional dalam rumah sakit (Higazee, 2015).

Konflik diartikan sebagai hal yang lumrah ditemukan dalam lingkungan kerja yang mengakibatkan terhambatnya suatu pekerjaan; sebagai reaksi secara emosional dalam memicu tumbuhnya gagasan- gagasan yang baru. Sisi lain dalam pembahasan konflik pada manajemen yaitu suatu peristiwa yang negatif dan mempunyai keharusan dalam menemukan penyelesaian solusi untuk memecahkan masalah, mengklarifikasi tujuan, membentuk norma-norma kelompok serta menentukan batas- batas suatu kelompok. (Alshammari and J. Dayrit, 2017). Penelitian Al-Hamdan, Norrie, and Anthony (2014), menyatakan penyebab munculnya permasalahan yaitu interaksi personal, adanya ketergantungan dan cara kepemimpinan yang berbeda. Timbulnya suatu masalah yang menyebabkan konflik yang berkepanjangan akan membutuhkan suatu proses untuk menyelesaikannya. Keadaan ini memerlukan keprofesionalan perawat untuk menanganin konflik secara efektif (Lahana et al., 2019).

Sebagian besar konflik yang terjadi pada perawat dengan perawat (38,3%), perawat terhadap dokter (32,5%), perawat terhadap manajer (15,2%), perawat terhadap staff tambahan (10,8%) dan perawat yang berada pada unit tertentu (3,2%). Kondisi kerja yang tidak efektif; kekuasaan maupun otoritas yang tidak seimbang; berbedanya dalam mencapai tujuan secara profesional; kerja sama yang kurang dan komunikasi yang tidak efektif (Başoğul and Özgür, 2016). Selain itu, penelitian Ritonga (2017), menyimpulkan bahwasanya timbulnya konflik terjadi karena dalam menyampaikan informasi kurang akurat dan adanya komunikasi yang berbeda sebagai penghalang dalam komunikasi.

Penelitian Ylitörmänen, Kvist, and Turunen (2015) mengemukakan bahwa perawat akan melihat keadaan pada saat berlangsungnya konflik perawat dengan perawat. Keadaan yang dimasud terjadi dalam pola shift yang sangat mempengaruhi terhadap munculnya konflik. Munculnya konflik ini pada umumnya sering terjadi pada shift siang, karena jumlah pada shift siang lebih banyak. Reni (2015), mengemukakan bahwa konflik yang sering terjadi dalam rumah sakit yaitu konflik kepada seseorang (56,7%), konflik kepada kelompok (65%) serta konflik kepada pelayanan kesehatan (51,7%).

Improvement et al. (2011), mendapatkan temuan data sebanyak 60% tenaga kesehatan di Siprus yang mengalami konflik satu sampai lima kali dalam seminggu dan untuk menyelesaikan konflik tersebut membutuhkan waktu 19% dari shift dalam 37% tenaga kesehatan atau selama 90 menit berlangsungnya. Brinkert (2011), mengemukakan bahwa terjadinya konflik dalam rumah sakit akan mengakibatkan kerugian seperti contoh adanya kekeliruan dalam pemberian obat sehingga rumah sakit akan mengeluarkan anggaran secara langsung maupun anggaran secara tidak langsung untuk melakukan pelayanan kepada pasien. Anggaran secara langsung mencakupi biaya pengadilan; kehilangan integral manajemen; biaya *turnover* tenaga kerja; pengeluaran dana yang merugikan pasien serta hancurnya peralatan ataupun bahan. Anggaran secara tidak langsung mencakupin rusaknya kemoralan tim; kehilangan popularitas; peningkatan kasus untuk merusak suatu organisasi. Berkepanjangan suatu konflik akan mengakibatkan gagalnya pencapaian tujuan kinerja pada unit sehingga diperlukan suatu cara yang sistematis dalam memecahkan permasalahan tersebut (Nursalam, 2015). Dalam memecahkan masalah atau pada saat berhadapan dengan situasi terjadinya konflik, diperlukan suatu keahlian untuk pemilihan gaya manajemen konflik yang sesuai (Satrianegara, 2014).

Manajemen konflik didefenisikan sebagai suatu cara penanganan untuk menyelesaikan masalah, membentuk resolusi dalam menanganin konflik serta memiliki tujuan untuk bekerja sama dalam mempertahankan maupun membangun secara kooperatif guna menciptakan suatu penyelesaian terhadap tujuan (Rusdiana, 2015). Dalam menyelesaikan konflik dapat

menggunakan metode dalam manajemen konflik yaitu menghindari, akomodasi, kompetisi, kompromi, dan kolaborasi (Nursalam, 2015).

Iglesias and Vallejo (2012), menyatakan dalam penyelesaian konflik, gaya kolaborasi jarang digunakan dalam lima gaya manajemen konflik. Gaya berkompromi merupakan gaya manajemen konflik yang paling sering digunakan dalam lingkungan kerja akademik dan gaya akomodasi merupakan gaya manajemen konflik yang digunakan pada lingkungan klinis. Hal tersebut akan menyebabkan pengelolaan yang membutuhkan waktu banyak dalam menyelesaikan maupun menangani konflik. Ketika menangani konflik dalam menggunakan gaya manajemen konflik, kecerdasan emosional sangat diperlukan dalam mengarahkan kebijakan untuk membuat suatu tindakan maupun keputusan (George & Ealias, 2012).

Kecerdasan emosional diartikan sebagai suatu konsep secara multidimensi yang memadukan kognisi dengan emosi dalam peningkatan sarana komunikasi individu (Sahdat et al., 2011). Penemuan Devipriya; Sripirabaa; Benazir, (2017), mengemukakan dengan berkembangnya kecerdasan untuk pengelolaan emosional, akan memberikan pengaruh positif dalam pribadi individu maupun kelompok masyarakat. Penelitian Prasad & Road (2012), mengemukakan dengan pemberian dalam layanan yang dilakukan oleh petugas bagian kesehatan terhadap klien akan bergantung dalam dimensi kecerdasan emosional yaitu motivasi diri, pengaturan diri serta kesadaran diri.

Perawat memerlukan akal yang sehat dalam memberikan asuhan pelayanan keperawatan guna dalam mengatur dan mengelola emosionalnya ke arah yang positif serta bisa mendorong tumbuhnya motivasi dalam kepribadian individu, mempunyai keahlian kepekaan terhadap perasaan sesama individu dan dapat mempererat komunikasi terhadap sesama individu guna dalam menciptakan hubungan saling percaya serta kebersamaan dalam menopang antara klien terhadap perawat, perawat terhadap keluarga, perawat terhadap dokter, serta perawat terhadap tim kesehatan lain (Nurita, 2012).

Tingginya kecerdasan emosional perawat seharusnya di tempatkan dalam menjalin hubungan yang baik dengan klien. Meningkatnya kecerdasan emosional akan meningkatkan biaya pemasukan serta dapat mempengaruhi kualitas hubungan kepada klien dalam waktu jangka panjang (Sahu & Das, 2016). Maka dari hal tersebut, kecerdasan emosional diperlukan dalam peningkatan keahlian perawat untuk pengelola hubungan kepada klien sehingga memberikan dampak dalam mempererat hubungan yang saling menguntungkan atau *symbiotically*. Yadav (2011) menyatakan, seseorang yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi, akan lebih bermanfaat dibandingkan dengan yang rendah. Meningkatnya kecerdasan emosional akan memiliki kesadaran, empati serta keterampilan yang efektif dalam pengontrolan yang baik.

Pada hasil wawancara terhadap beberapa perawat yang sering mengalami konflik, dua orang perawat mengatakan pada saat ada konflik akan marah secara meledak-ledak dan tiga perawat mengatakan pada saat ada konflik, akan lebih memilih diam, mengabaikan konflik tersebut. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan tepat, harus mampu mengelola konflik. Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui tentang hubungan kecerdasan emosional dengan manajemen konflik perawat.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* untuk melihat hubungan kecerdasan emosional dengan manajemen konflik perawat. Penelitian ini dilaksanakan di RSUP H.Adam Malik pada bulan Maret sampai April 2020. Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di RSUP H.Adam Malik dengan jumlah 945 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Kriteria inklusi sampel ; perawat pelaksana di rawat inap dan berpendidikan ners (ns). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Nilai validitasi kuesioner kecerdasan emosional sebesar 0,92 dan kuesioner manajemen konflik sebesar 0,97. Untuk melihat hubungan antara variabel digunakan uji *person product moment correlation* dengan nilai signifikansi  $<0,05$ . Penelitian ini telah lolos uji etik pada komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Keperawatan USU dengan nomor 1998/II/SP/2020.

## HASIL

Tabel 1  
Karakteristik Demografi Perawat (n=88)

Karakteristik	f	%
Umur		
26-35 tahun	23	26,1
36-45 tahun	36	40,9
46-55 tahun	27	30,7
56-65 tahun	2	2,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	6,8
Perempuan	82	93,2
Status Perkawinan		
Belum Menikah	3	3,4
Sudah Menikah	85	96,6
Lama Bekerja		
<5 tahun	7	8,0
>5 tahun	81	92,0

Tabel 2.  
Indikator Kecerdasan Emosional Perawat (n=88)

Kecerdasan Emosional	Baik		Cukup baik		Total	
	f	%	f	%	F	%
Pengaturan diri	73	83,0	15	17,0	88	100,0
Kesadaran diri	71	80,7	17	19,3	88	100,0
Motivasi Diri	57	64,8	31	35,2	88	100,0
Keterampilan sosial	30	34,1	58	65,9	88	100,0
Kesadaran sosial	26	29,5	62	70,5	88	100,0

Tabel 3.  
Kategori Kecerdasan Emosional (n=88)

Kategori	f	%
Cukup baik	49	55,7
Baik	39	44,3

Tabel 4.  
Indikator Manajemen Konflik (n=88)

Manajemen Konflik	Baik		Buruk		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
<i>Integrating</i>	88	100	-	-	88	100,0
<i>Compromising</i>	88	100	-	-	88	100,0
<i>Obliging</i>	79	89,8	9	10,2	88	100,0
<i>Avoiding</i>	63	71,6	25	28,4	88	100,0
<i>Dominating</i>	21	23,9	67	76,1	88	100,0

Tabel 5.  
Kategori Manajemen Konflik (n=88)

Kategori	f	%
Baik	85	96,6
Buruk	3	3,4

Tabel 6.  
Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Manajemen konflik

Kecerdasan Emosional	Manajemen Konflik						P Value
	Buruk		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Cukup Baik	1	1,1	48	54,5	49	55,7	0,002
Baik	2	2,3	37	42	39	44,3	

Tabel 1 menjelaskan karakteristik demografi pada 88 perawat yang terlibat dalam penelitian. Diamati dari usia, sebagian besar perawat sebanyak 36 berusia 36-40 tahun dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 82 perawat. Berdasarkan status perkawinan yaitu sebanyak 85 perawat yang sudah menikah. Lama bekerja perawat di ruang rawat inap paling banyak sebesar 81 perawat dengan masa kerja lebih dari 5 tahun. Table 2 menjelaskan indikator kecerdasan emosional yang paling tinggi pada pengaturan diri yang baik sebanyak 73 perawat. Kesadaran diri yang baik sebanyak 71 perawat. Hal ini mengartikan bahwa perawat mengetahui dan paham akan emosionalnya sendiri. Pada motivasi diri yang baik sebanyak 57 perawat. Dalam keterampilan sosial yang cukup baik sebanyak 58 perawat. Kesadaran sosial yang cukup baik sebanyak 62 perawat. Tabel 3 menunjukkan kategori kecerdasan emosional perawat sebagian besar dengan cukup baik sebanyak 49 perawat. Berdasarkan table 4 diperoleh 88 perawat dengan kategori baik pada *integrating* dan *compromising*. *Obliging* yang baik sebanyak 79 perawat. *Avoiding* yang baik sebanyak 63 perawat. *Dominating* yang baik sebanyak 21 perawat sedangkan yang buruk sebanyak 67 perawat. Tabel 5 menunjukkan manajemen konflik perawat pada kategori baik sebanyak 85 perawat. Pada table 6 analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan kecerdasan emosional dengan manajemen konflik perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *person product moment correlation* didapatkan dengan  $\alpha = 0,002$  dengan *p value* < 0,05. Hal ini dapat diartikan  $H_0$  ditolak, dengan arti terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan manajemen konflik perawat di RSUP H Adam Malik.

## **PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Perawat**

Karakteristik dari usia, sebagian besar perawat sebanyak 36 berusia 36-40 tahun dengan pengelompokan dewasa akhir. Dewasa akhir dikatakan usia yang produktif karena sangat memiliki pengaruh dalam berpikir yang rasional serta mengambil suatu keputusan yang tepat. Usia berkesinambungan terhadap tingkat kedewasaan pada individu. Individu yang memiliki usia lebih tua umumnya memiliki kecerdasan emosional yang bagus (Ardiana, 2010). Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 82 perawat. Dalam studi gender menurut Chow et al., (2013), bahwa perempuan memiliki kecerdasan emosi yang baik karena lebih banyak menggunakan perasaan.

Berdasarkan status perkawinan yaitu sebanyak 85 perawat yang sudah menikah. Data ini menunjukkan bahwa perawat yang sudah menikah, lebih semangat untuk memberikan asuhan keperawatan karena dukungan dan dorongan pendampingnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Mohamed & Yousef (2014), bahwa kepuasan dalam pernikahan dapat membangun hubungan baik dengan pasangan dan berefek pada perasaan terhadap lingkungan sekitar. Lama bekerja perawat di ruang rawat inap paling banyak sebesar 81 perawat dengan masa kerja lebih dari 5 tahun. Data ini menunjukkan bahwa perawat sudah memiliki pengalaman yang cukup untuk bekerja secara maksimal. Menurut Nursalam (2015), semakin lama masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai standar atau prosedur.

### **Kecerdasan Emosional Perawat**

Pada hasil penelitian didapatkan hasil tentang kecerdasan emosional perawat di RSUP H.Adam Malik sebagian besar memiliki kecerdasan emosional cukup baik sebanyak 55,7%, dan perawat dengan kategori baik kecerdasan emosionalnya adalah sebanyak 44,3 %. Kecerdasan emosional perawat yang cukup baik akan mempunyai keyakinan dalam pribadi tersendiri, memiliki antusias dalam mengelola pola kognitif serta tindakan yang baik dalam melakukan asuhan keperawatan. Penelitian ini sesuai dengan Paomey et al., (2016), di Manado dengan sample 37 orang didapatkan kecerdasan emosional yang tinggi sebanyak 25 orang, kecerdasan emosional yang sedang sebanyak 9 orang dan kecerdasan emosional yang rendah sebanyak 3 orang. Perawat dengan kecerdasan emosionalnya yang rendah, akan berefek samping pada pola pemikiran dalam mengendalikan emosinya serta mengatur keadaan jiwa dalam menjalankan tindakan di pelayanan keperawatan.

Pada hasil penelitian ini dalam uji dimensi kecerdasan emosional, kecerdasan emosional yang baik dalam pengaturan diri terdapat 73 perawat (83%) dan kecerdasan emosional secara baik pada dimensi kesadaran diri sebanyak 71 perawat (80,7%). Dimensi pengaturan diri dan kesadaran diri merupakan kemampuan dasar yang harus dimiliki perawat dalam memahami, mengenali maupun menghadapi tantangan yang ada didalam diri), dimana perawat harus mampu bersosialisasi untuk merencanakan sesuatu dalam mengambil setiap keputusan di pelayanan keperawatan. Berdasarkan penelitian ini dapat dinyatakan perlunya dimensi kecerdasan emosional yang tinggi pada seorang perawat agar dapat memahami kepribadiannya, mampu mengelola emosinya sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara profesional. Perawat harus peduli, mampu membuat solusi dan berkomunikasi dengan baik. Ketika perawat belum mampu untuk mengontrol emosi, akan berdampak negatif dan beresiko dalam proses menjalankan asuhan keperawatan.

### **Manajemen Konflik Perawat**

Pada hasil penelitian yang didapatkan, manajemen konflik yang baik sebagian besar pada 85 perawat dan manajemen konflik yang buruk hanya 3 perawat. Dalam indikator manajemen konflik, keseluruhan atau 88 perawat menggunakan *integrating* dan *compromising*. Keadaan ini mengartikan bahwa perawat dapat menemukan serta menyelesaikan solusi secara bersama-sama dengan berdiskusi di dalam melakukan asuhan keperawatan. *Obliging* yang baik sebanyak 79 perawat. Hal ini menjelaskan bahwa perawat dapat menerima pendapat atau mengurangi adanya beda pendapat terhadap suatu konflik. Dalam penelitian Wijayanti (2019) didapatkan gaya *obliging* merupakan gaya yang sering digunakan dalam mengatasi masalah. Huber (2010) menyatakan bahwa *obliging* biasanya digunakan seorang pimpinan pada saat diferensial yang besar guna dilaksanakan untuk kepentingan pihak lain dalam membina hubungan kerja sama sehingga dalam menyelesaikan konflik menciptakan utuhnya keharmonisan dalam organisasi.

*Avoiding* yang baik sebanyak 63 perawat. Hal ini menjelaskan bahwa perawat dapat menghindarkan pendapat yang kurang menyenangkan pada suatu konflik. *Dominating* yang baik sebanyak 21 perawat sedangkan yang buruk sebanyak 67 perawat. Keadaan ini mengartikan bahwa dalam menyelesaikan konflik, perawat jarang menggunakan pikiran sendiri dalam melakukan asuhan keperawatan. Pada keseluruhan manajemen konflik yang di dapatkan, penelitian ini di dukung dengan temuan yang sama dalam penelitian Baharudin, Fauziah Nuraini Kurdi (2015), konflik interpersonal menggunakan manajemen konflik secara *integrating* sebanyak 44 responden (58,7%), *obliging* sebanyak 17 responden (22,7%), *compromising* sebanyak 9 responden (12%), *dominating* sebanyak 5 responden (6,7%). *Integrating* merupakan gaya yang paling sering digunakan dalam menciptakan hasil kebersamaan dalam menghadapi masalah dan bertujuan *win-win solution*.

### **Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Manajemen Konflik Perawat**

Pada hasil penelitian didapatkan hasil nilai  $p\text{ value} = 0,002 < \alpha = 0,05$  yang berarti ada hubungan kecerdasan emosional dengan manajemen konflik perawat di RSUP H.Adam Malik. Dalam penelitian ini, kecerdasan emosional yang paling mempengaruhi dalam menghadapi serta menyelesaikan konflik yaitu pengaturan diri (83%) dan kesadaran diri (80,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Başoğul & Özgür (2016), bahwa kecerdasan emosional berpengaruh dengan strategi manajemen konflik perawat dan kesadaran diri merupakan sesuatu yang mampu menyelesaikan konflik dengan tepat.

Pada hasil penelitian, perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang baik umumnya menggunakan *integrating* dan *compromising* dalam menyelesaikan masalah. Hal ini didukung oleh penelitian Kumala (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dalam pengaruh variabel kecerdasan emosional pada kinerja seseorang yang dimediasi oleh gaya manajemen konflik kolaborasi dan kompromi. Semakin tinggi kecerdasan emosional seseorang maka akan semakin tinggi kinerja seseorang dalam mengelolah konflik.

Kecerdasan emosional perawat yang tinggi, akan mampu memahami kepribadiannya, mengontrol diri, mengatur emosi sendiri atau oranglain serta mengelola konflik yang terjadi pada diri sendiri dan lingkungan. Kecerdasan emosional yang tinggi akan dapat menempatkan posisi keadaan dengan pengontrolan emosi yang baik tanpa membuat seseorang menjadi berpengaruh dalam emosi yang belum terkontrol. Sehingga perawat dengan kecerdasan emosional yang tinggi sangat diperlukan untuk menyelesaikan konflik dalam manajemen konflik yang baik.

**SIMPULAN**

Ada hubungan kecerdasan emosional terhadap manajemen konflik perawat di RSUP H.Adam Malik. Semakin tingginya kecerdasan emosional seseorang, maka akan mampu menghadapi dan menyelesaikan masalah dalam mengelola manajemen konflik dengan baik.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Hamdan, Z., Norrie, P., & Anthony, D. (2014). Conflict management styles used by nurses in Jordan. *Journal of Research in Nursing*, 19(1), 40–53. <https://doi.org/10.1177/1744987112466085>
- Alshammari, H. F., & J. Dayrit, R. D. (2017). Conflict and Conflict Resolution among the Medical and Nursing Personnel of Selected Hospitals in Hail City. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 06(03), 45–60. <https://doi.org/10.9790/1959-0603014560>
- Ardiana, A. (2010). *Universitas indonesia hubungan kecerdasan emosional perawat dengan perilaku*. 1–177.
- Baharudin, Fauziah Nuraini Kurdi, A. L. (2015). Analisis Perbedaan Tipe Kepribadian a Dan B Terhadap Manajemen Konflik Interpersonal Pada Pegawai Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan Analysis of Differences Among Type a and B Personality Toward Interpersonal Management Conflict on the Empl. *PSIKIS-Jurnal Psikologi Islami*, 1(2), 25–33. <http://jurnal.radenfatah.ac.id/>
- Baçoğul, C., & Özgür, G. (2016). Role of Emotional Intelligence in Conflict Management Strategies of Nurses. *Asian Nursing Research*, 10(3), 228–233. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.07.002>
- Brinkert, R. (2011). Conflict coaching training for nurse managers: A case study of a two-hospital health system. *Journal of Nursing Management*, 19(1), 80–91. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01133.x>
- Chow, C. M., Ruhl, H., & Buhrmester, D. (2013). The mediating role of interpersonal competence between adolescents' empathy and friendship quality: A dyadic approach. *Journal of Adolescence*, 36(1), 191–200. <https://doi.org/10.1016/J.ADOLESCENCE.2012.10.004>
- Devipriya; Sripirabaa; Benazir. (2017). *Investigating The Competency Mapping Among The Operators In An Auto Component Organisation*. July.
- George, & Ealias. (2012). Emotional Intelligence and Job Satisfaction. *Asia Pacific Business Review*, 5(2), 109–115. <https://doi.org/10.1177/097324700900500209>
- Higazee, M. (2015). Types and Levels of Conflicts Experienced by Nurses in the Hospital Settings. *Health Science Journal*, 12(6), 1–6. [www.hsj.gr/archive](http://www.hsj.gr/archive)
- Huber, D. (2010). *Leadership and Nursing Care Management* (Fourth).
- Iglesias, M. E. L., & Vallejo, R. B. D. B. (2012). Conflict resolution styles in the nursing profession. *Contemporary Nurse*, 43(1), 73–80. <https://doi.org/10.5172/conu.2012.43.1.73>
- Improvement, Q., Pavlakis, A., Kaitelidou, D., Theodorou, M., Galanis, P., Sourtzi, P., &

- Siskou, O. (2011). *Pavlakis\_et\_al-2011-International\_Nursing\_Review*. 242–248.
- Kumala, M. (2015). Pengaruh Kecerdasan Emosional Pada Kinerja Karyawan Yang Dimediasi Oleh Gaya Manejemen Konflik Kolaborasi dan Kompromi (Studi pada Karyawan Perum Perhutani Divisi Regional Jawa Tengah). *Skripsi Tidak Dipublikasikan*.
- Lahana, E., Tsaras, K., Kalaitzidou, A., Galanis, P., Kaitelidou, D., & Sarafis, P. (2019). Conflicts management in public sector nursing. *International Journal of Healthcare Management*, 12(1), 33–39. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1353787>
- Mohamed, F. R., & Yousef, H. R. (2014). Emotional intelligence and conflict among nurse managers at Assiut University Hospital. *Journal of Education and Practice*, 5(5), 160–165. <https://www.iiste.org/Journals/index.php/JEP/article/view/10967>
- Nurita, M. (2012). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional (EQ) dengan Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta-Selatan. *Jurnal Psikologi Fakultas Psikologi, Universitas Gunadarma*.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan)* (5th ed). Salemba Medika.
- Paomey, Mulyadi, & Rivelino, H. (2016). Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Irina A RSUP PROF. DR.R.D. KANDOU MANADO. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3, 103–111.
- Prasad, P. N., & Road, H. (2012). *A Study on Employees ' Emotional Intelligence and Customer Retention in the Banks at Bangalore*. 134–140.
- Reni, S. S. (2015). Analisis Konflik Pelayanan Keperawatan Dan Faktor Faktor Yang Mempengaruhinya Di RSUD Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2014. *Universitas Andalas*.
- Ritonga, E. Y. (2017). Stress, Konflik dan Komunikasi Organisasi. *Fakultas Dakwah Dan KOMunikasi UIN Sumatera Utara*, 135–157.
- Rusdiana, H. A. (2015). *Manajemen Konflik*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Sahdat, M., Sajjad, S. I., Farooq, M. U., & Rehman, K. (2011). *Emotional Intelligence and Organizational Productivity : A Conceptual Study Ms Scholar Iqra University Islamabad , Pakistan*. 15(6), 821–825.
- Satrianegara, M. F. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan (T.Utami, Ed.)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Tapas Lata Sahu, & Prof. R. P. Das. (2016). Emotional Intelligence as a Predicator of Managing Patient Relationship in Nursing Profession- A Study. *SUMEDHA Journal of Management*, Vol.5, 74–83.
- Wijayanti, E. T. (2019). Gaya Manajemen Konflik Perawat Pelaksana Di RSM Ahmad Dahlan Kota KEDIRI. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8, 1.
- Yadav, N. (2011). Emotional Intelligence and Its Effetcs on Job Performance : a

Comparative Study on Life Insurance Sales Professionals. *International Journal of Multidisciplinary Research*, 1(8), 248–260.

Ylitörmänen RN, MSc, PhD (c), T., Kvist RN, PhD, T., & Turunen RN, PhD, H. (2015). A Web-Based Survey of Finnish Nurses' Perceptions of Conflict Management in Nurse-Nurse Collaboration. *International Journal of Caring Sciences*, 8(2), 263–273. [http://search.proquest.com.ezp.waldenulibrary.org/docview/1685874219?accountid=14872%5Cnhttp://sfxhosted.exlibrisgroup.com/waldenu?url\\_ver=Z39.88-2004&rft\\_val\\_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:journal&genre=unknown&sid=ProQ:ProQ%3Ahealthcompleteshell&atitle=A+Web-](http://search.proquest.com.ezp.waldenulibrary.org/docview/1685874219?accountid=14872%5Cnhttp://sfxhosted.exlibrisgroup.com/waldenu?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:journal&genre=unknown&sid=ProQ:ProQ%3Ahealthcompleteshell&atitle=A+Web-)