

Jurnal Ilmu Komunikasi  
**ULTIMACOMM**

Vol 11, No. 1

ISSN: 2085 - 4609 (Print), e- ISSN 2656-0208

Journal homepage: <http://ejournals.umn.ac.id/index.php/FIKOM>



## Anatomi Konflik Komunikasi dalam Penanganan Neglected Tropical Disease di Media Sosial

Herlina Agustin, Dadang Rahmat Hidayat, Dandi Supriadi

To cite this article:

Agustin, H. *et.al.* (2019). Anatomi Konflik Komunikasi dalam Penanganan Neglected Tropical Disease di Media Sosial. *Jurnal Ultima Comm*, 11(1), 14-34

**Ultimacomm** publishes research articles and conceptual paper in the field of communication, mainly digital journalism and strategic communication. It is published twice a year by the Faculty of Communication of Universitas Multimedia Nusantara

 Submit your article to this journal 

Published in Partnership with



Full Terms & Conditions of access and use can be found at  
<http://ejournals.umn.ac.id/index.php/FIKOM/about>

## **Anatomi Konflik Komunikasi dalam Penanganan *Neglected Tropical Disease* di Media Sosial**

Herlina Agustin, Dadang Rahmat Hidayat, Dandi Supriadi

Universitas Padjajaran

[h.agustin@unpad.ac.id](mailto:h.agustin@unpad.ac.id), [dadang.rahmat@unpad.ac.id](mailto:dadang.rahmat@unpad.ac.id), [d.supriadi@unpad.ac.id](mailto:d.supriadi@unpad.ac.id)

### **Abstrak**

Kasus korban gigitan ular terjadi hampir di seluruh dunia. Di Indonesia, informasi resmi tentang gigitan ular hanya sedikit. Namun kenyataan di lapangan menunjukkan jumlah korban gigitan ular di Indonesia tergolong tinggi dengan asumsi lebih dari 100.000 per tahun. Lemahnya data tentang gigitan ular ini diakibatkan belum adanya perhatian serius dari semua kalangan termasuk pemerintah. Sebagai akibatnya, banyak kesimpangsiuran informasi sehubungan dengan penanganan gigitan ular termasuk di kalangan medis. *Snakebite Accident Indonesia* merupakan satu-satunya wadah informasi tentang gigitan ular yang tersedia dalam platform media sosial. Grup tertutup *Facebook* ini menjadi sumber informasi yang paling sering dirujuk oleh korban gigitan ular. Namun, karena anggota grup ini berasal dari berbagai latar belakang dan pemahaman, sering terjadi konflik komunikasi di dalamnya. Hal ini menjadi menarik untuk dikaji karena konflik yang ada mempengaruhi upaya penanganan gigitan ular yang krusial dalam mempertahankan hidup para korban. Dengan metode studi kasus, riset ini mengangkat anatomi konflik komunikasi tersebut. Hasil penelitian menunjukkan adanya masalah primordialisme, sosial budaya, ekonomi, serta psikologis. Untuk mengatasi konflik ini diperlukan sebuah sistem komunikasi terutama yang berpihak kesehatan yang secara kuat menjembatani perbedaan ini. Hal ini menjadi penting mengingat konflik yang ada harus diminimalisir untuk mendukung upaya edukasi kepada masyarakat secara berkesinambungan.

**Kata kunci:** konflik komunikasi, gigitan ular, *facebook*, *world health organization*, komunikasi kesehatan

### **Abstract**

Cases of snakebite resulting casualties have been found almost all over the world. In Indonesia, there's only a few official information about them. However, the fact shows that the number of fatalities in Indonesia is considerably high. Approximately, more than 100,000 snakebite victims per year have been reported. The sparse data is caused by the lack of serious attention from all parties, including the government. As a result, there are so much misinformation and confusion regarding the handling of snakebites amongst communities, including physicians.

*Snakebite Accident Indonesia* is the only informational service about snake bites available on social media platforms. The service in a format of the Facebook closed

group is the source of information that referred the most by snakebite victims. However, communication conflicts frequently happen because of the heterogeneous of this group where the members came from a variety of backgrounds and understandings. This phenomenon becomes the main interest of this study because the conflicts have affected the crucial efforts to handle snakebites that hang the life of people on a thread. By implementing the case study method, this research raises the anatomy of the communication conflict. The results indicate the involvement of primordialism, socio-cultural, economic, and psychological problems within the conflict. To overcome this problem, a communication system, especially concerning health issues, is needed to bridge the dispute. The need is crucial because the conflicts must be minimized to support continuous efforts of educating people.

**Keywords:** communication conflicts, snake bites, facebook, world health organization, health communication

## PENDAHULUAN

Seorang pemelihara ular tergigit ular pada 7 Januari 2019 siang di Kota Bandung. Ular yang menggigitnya adalah ular berbisa dengan nama latin *Trimeresurus Purporeomaculatus*. Di kalangan pemerhati ular, ular jenis ini disebut secara singkat, Purpo. Karena sang pemilik ini mengetahui bahwa ular tersebut berbisa tinggi, ia segera meluncur ke rumah sakit. Yang bersangkutan pun tahu bahwa anti bisa untuk jenis ular tersebut tidak tersedia di Indonesia. Informasi ini kemudian disampaikan oleh teman korban di grup tertutup *Facebook Snakebite Accident Indonesia* agar ia mendapat bantuan untuk penanganannya. Tak lama setelah unggahan tersebut muncul, keluarga korban gigitan ular ini justru mengontak pengunggah informasi tersebut dan memintanya untuk mencabut kembali unggahan tersebut. Alasannya, biasanya di media sosial malah banyak yang mengejek bahkan menyarankan pengobatan yang tidak jelas keberhasilannya.

Pada kesempatan lain, seorang petani di Padalarang, Kabupaten Bandung tergigit ular hijau ekor merah atau *Trimeresurus Albolabris*. Kali ini, anggota grup *Snakebite Accident Indonesia* segera mengunjungi korban setelah informasi itu diunggah dan mengamati perkembangan kondisi korban. Setiap perkembangan dilaporkan di grup dan mendapat respons dari Dr. Tri Maharani, satu-satunya pakar toksikologi di Indonesia. Informasi dan pengamatan intensif seperti ini sangat penting dalam menentukan pengobatan gigitan ular di Indonesia yang hanya memiliki serum anti bisa ular terbatas. Kesalahan penanganan dapat berakibat fatal.

Lemahnya penyebaran informasi mengenai gigitan ular dapat meningkatkan tingkat kematian dan kecacatan pada korban. Padahal, gigitan ular dapat menimpa siapa saja. Sayangnya, gigitan ular secara global adalah masalah besar yang *neglected* (terabaikan). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kasus-kasus gigitan ular tergolong dalam *Neglected Tropical Disease* atau Penyakit Tropis Yang Terabaikan. Itu pula yang terjadi di Indonesia.

*Neglected Tropical Disease* adalah sekumpulan penyakit yang merebak di kalangan penduduk berpendapatan rendah di Asia, Afrika dan Amerika. Biasanya penyakit-penyakit ini disebabkan oleh berbagai patogen atau mikroorganisma parasit seperti bakteri, virus, cacing, dan protozoa. Demam berdarah, rabies, kusta dan kudis termasuk dalam penyakit tropis terabaikan. Gigitan ular sendiri akhirnya dimasukkan ke dalam golongan *Neglected Tropical Disease* pada 2017. Status tersebut diberikan agar WHO bisa mendapatkan dana tambahan dalam membuat obat-obatan dan tata cara pelaksanaan dalam penanganan penyakit tersebut (World Health Organization, 2019a).

WHO telah memberikan petunjuk penanganan pertama untuk menangani gigitan ular. Namun ternyata apa yang disampaikan oleh WHO seringkali tidak dilakukan baik oleh pasien maupun tenaga medis. Padahal pada banyak kasus, gigitan ular sering kali menimbulkan kematian dengan cepat jika tidak ditangani dengan benar.

Sebenarnya penanganan pertama saat tergigit ular adalah imobilisasi, kemudian segera ke rumah sakit untuk mendapatkan anti bisa ular yang menggigitnya. Imobilisasi dapat membantu mengurangi penyebaran bisa ular ke seluruh tubuh (World Health Organization, 2019b).

Terlepas dari rumitnya permasalahan penanganan gigitan ular secara medis, respons sosial dari masyarakat terhadap kasus gigitan ular pun sangat kompleks. Salah satu hal yang mempersulit kecepatan penanganan gigitan ular adalah informasi yang menyesatkan serta perisakan terhadap korban gigitan ular berbisa.

Penelitian ini membedah konflik-konflik yang timbul dalam penanganan gigitan ular yang khusus terjadi dalam akun *Facebook Snakebite Accident Indonesia* sebagai satu-satunya akun media sosial di Indonesia yang secara khusus membahas mengenai penanganan gigitan ular.

Konflik yang menjadi hambatan penanganan kasus dibahas dari tiga sudut pandang yaitu: 1) penggunaan bahasa dalam melakukan perisakan, 2) isi pesan yang

disampaikan tidak jelas sehingga menimbulkan konflik, 3) peran administrator dalam mengatasi konflik dan isu yang tidak jelas.

## KERANGKA PEMIKIRAN

Konflik komunikasi bisa terjadi di mana-mana. Interaksi yang terjadi pada masyarakat baik itu di dunia nyata maupun di dunia maya dapat menimbulkan perbedaan persepsi yang berujung pada konflik. Tschannen-Moran (dalam Madalina, 2016, p. 808) mengatakan, konflik mengacu pada beberapa bentuk friksi, ketidaksepakatan, atau perselisihan yang timbul antara individu atau dalam suatu kelompok ketika keyakinan atau perbuatan satu atau lebih anggota kelompok tidak dapat diterima oleh yang lain. Konflik berkaitan dengan ide dan tindakan yang berlawanan dari entitas yang berbeda, sehingga menghasilkan keadaan yang antagonis.

Konflik sering dikaitkan dengan pengeluaran biaya yang signifikan bagi organisasi. Dalam studi karyawan dari sembilan negara, rata-rata jumlah jam yang dihabiskan per minggu untuk konflik di tempat kerja bervariasi dari 0,9 hingga 3,3 jam. Di Amerika Serikat, rata-rata adalah 2,8 jam. Berdasarkan pendapatan rata-rata per jam pada 2008, kerugian akibat kehilangan waktu tersebut mencapai \$359 miliar (Overton & Lowry, 2013, pp. 259-260).

Konflik diklasifikasikan ke dalam empat jenis berikut (Madalina, 2016, pp. 808-809):

- Konflik interpersonal mengacu pada konflik antara dua individu yang biasanya terjadi karena perbedaan yang ada di setiap orang satu sama lain.
- Konflik intrapersonal adalah jenis konflik yang bersifat psikologis yang melibatkan pikiran, nilai, prinsip, dan emosi individu karena konflik ini terjadi dalam diri seseorang.
- Konflik intrakelompok adalah jenis konflik yang terjadi akibat ketidakcocokan dan kesalahpahaman di antara individu dalam suatu kelompok.
- Konflik antar kelompok terjadi ketika kesalahpahaman muncul di antara tim yang berbeda dalam suatu organisasi. Konflik ini dipicu juga oleh persaingan.

Penyebab konflik yang sering terjadi antara lain kurangnya kejelasan dengan harapan atau pedoman, komunikasi yang buruk, kurangnya yurisdiksi yang jelas, perbedaan kepribadian, konflik kepentingan, dan perubahan dalam organisasi. Perilaku yang mengakibatkan konflik dapat mencakup *bullying*, komunikasi

terbatas atau tidak berbagi informasi penting, dan kekerasan verbal atau fisik (Overton & Lowry, 2013, p. 260).

Selain pengategorian di atas, Jehn dan Mannix (dalam Madalina, 2016, pp. 808-809) mengusulkan pembagian konflik menjadi tiga jenis: hubungan, tugas, dan proses. Konflik hubungan berasal dari ketidakcocokan antarpribadi; konflik tugas terkait dengan ketidaksepakatan sudut pandang dan pendapat tentang tugas tertentu, dan konflik proses mengacu pada ketidaksepakatan atas pendekatan kelompok terhadap tugas, metode, dan proses kelompok. Donohue dan Kott (dalam Madalina, 2016, p. 809) menyatakan, meskipun konflik hubungan dan konflik proses berbahaya, konflik tugas justru dianggap bermanfaat karena mendorong keragaman pendapat. Namun demikian, harus mendapat perhatian agar tidak berkembang menjadi konflik proses atau hubungan.

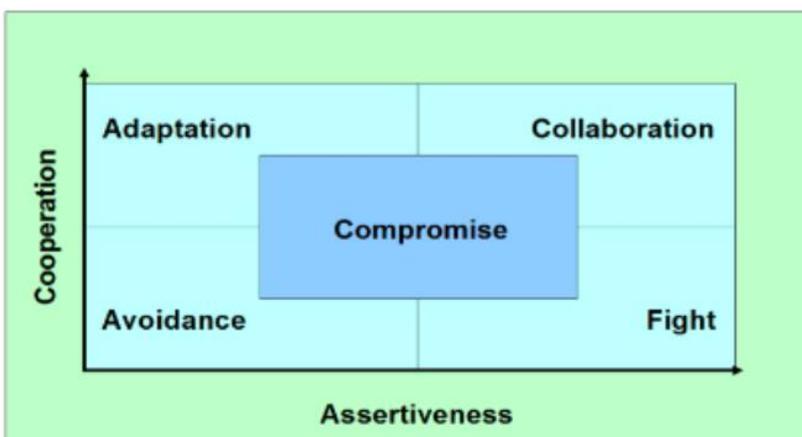
Salah satu tempat di mana terjadi konflik yang tinggi adalah dalam kegiatan perawatan kesehatan. Perawatan kesehatan adalah sistem kompleks yang membutuhkan kerja tim dan kerja sama yang efektif agar berfungsi dengan baik. Sebuah penelitian dalam bidang keselamatan pasien mengungkapkan bahwa pasien banyak terkena dampak negatif ketika terjadi kesalahan manajemen konflik dan disfungsi lainnya. Konsekuensi lain dari konflik yang tidak dikelola dengan baik adalah gangguan perawatan. Survei nasional kedokteran di Amerika menunjukkan hampir dua pertiga responden melihat perawatan pasien oleh seorang dokter terganggu oleh dokter lain setidaknya sebulan sekali. Lebih dari 10% responden melaporkan menyaksikan perilaku itu setiap hari (Overton & Lowry, 2013, p. 260).

Perilaku dokter yang mengganggu lazim disebut sebagai *disruptive physician behavior*. Salah satu definisinya adalah "pola praktik sifat-sifat kepribadian yang mengganggu kinerja klinis dokter yang efektif" (Reynolds dalam Overton & Lowry, 2013, p. 263). Sekolah Tinggi Dokter dan Ahli Bedah Ontario mendefinisikannya sebagai "perilaku yang tidak pantas baik dalam kata-kata atau tindakan yang mengganggu atau memiliki potensi untuk mengganggu, pemberian layanan kesehatan yang berkualitas" (Overton & Lowry, 2013, p. 263).

Perilaku yang lazim terjadi dibagi menjadi kategori agresif dan pasif-agresif. Perilaku agresif termasuk berteriak, bahasa kasar, intimidasi, dan tindakan fisik agresif. Perilaku pasif-agresif termasuk miskomunikasi yang disengaja, ketidaksabaran dengan pertanyaan, ras, lelucon umum atau agama, dan ancaman tersirat. Meskipun diperkirakan hanya 3 sampai 6% dari dokter yang memenuhi syarat sebagai dokter yang mengganggu, dampak negatif pada sistem perawatan kesehatan adalah signifikan (Overton & Lowry, 2013, p. 264).

Untuk menyelesaikan konflik, diperlukan sebuah proses untuk merespons konflik tersebut. Untuk memulai proses ini, penting untuk menumbuhkan kesadaran diri sehubungan dengan reaksi fisik dan emosional seseorang terhadap situasi yang melibatkan konflik. Tanggapan paling umum tentang pendekatan konflik meliputi: menghindari, mengakomodasi atau adaptasi, bersaing atau bertarung, berkompromi, dan berkolaborasi (Overton & Lowry, 2013, p. 261; Madalina, 2016, p. 810).

Gambar 1. Metode Manajemen Konflik



(Sumber: Madalina, 2016, p. 810)

*The Fight* (pertarungan) atau persaingan adalah model manajemen konflik berdasarkan tingkat asertivitas tinggi dan tingkat kerjasama yang sangat rendah (Overton & Lowry, 2013, p. 261; Madalina, 2016, p. 810). Direkomendasikan bahwa pengelolaan konflik dengan metode pertempuran harus diterapkan dalam situasi yang membutuhkan tindakan segera bila perlu untuk mengadopsi tindakan yang tidak populer. Dalam mengadopsi metode manajemen konflik ini, manajer perlu memiliki keterampilan seperti argumentasi dan debat, eksploitasi peringkat atau posisi, evaluasi opsi atau perasaan yang tepat, atau menjaga ekspresi posisi yang tenang dan jelas (Stoica-Constantin Ana dalam Madalina, 2016, p. 810).

Cara menangani konflik dengan *avoidance*, yakni menghindari bersikap tegas, dapat dilihat dalam konflik dengan tingkat kerjasama yang rendah maupun tinggi. Dalam banyak kasus, orang cenderung menghindari konflik karena takut terlibat dalam situasi tegang atau karena mereka kurang percaya diri dalam kemampuan

mereka untuk mengelola konflik. Metode manajemen konflik ini tepat ketika kita berhadapan dengan situasi konflik kecil untuk mengurangi ketegangan atau untuk mendapatkan waktu, atau ketika orang yang berada dalam posisi untuk mengelola konflik berada pada posisi yang lebih rendah dalam hal hierarki (Overton & Lowry, 2013, p. 261; Madalina, 2016, p. 810). Metode penghindaran membutuhkan kemampuan untuk menarik diri, kemampuan untuk menghindari ketegangan dan kepekaan dalam memperhitungkan waktu (Donoheu dan Kott dalam Madalina, 2016, p. 810).

*Adaptation* (adaptasi) atau akomodasi melibatkan ketegangan yang rendah dan ketersediaan yang tinggi untuk kerjasama. Adaptasi melibatkan altruisme, kepatuhan terhadap perintah, bahkan kadang-kadang rasa senang (Haridas dalam Madalina, 2016, p. 810). Akomodasi dilakukan jika nilai harmoni dalam situasi melebihi manfaat konflik. Ketika akomodasi digunakan, konflik mungkin akan terselesaikan tetapi jika pola itu berulang sering kali kebencian residual dapat mempengaruhi hubungan (Overton & Lowry, 2013, p. 261).

*Compromise* (kompromi) melibatkan tingkat ketegangan dan kerja sama yang moderat. Beberapa orang mendefinisikan kompromi sebagai "pembuangan yang melebihi apa yang mereka kehendaki", sementara pendapat lain menyatakan kompromi adalah membuat kedua belah pihak yang berkonflik mendapat manfaat. Cara menangani konflik dengan kompromi sangat cocok jika isu-isu penting dipertaruhkan, di mana orang-orang yang terlibat konflik memiliki tingkat hierarki yang sama dan memiliki keinginan yang kuat untuk menyelesaikan masalah tersebut (Overton & Lowry, 2013, p. 261; Madalina, 2016, p. 810). Kompromi juga dapat digunakan sebagai solusi sementara, ketika ada kendala waktu. Keterampilan yang diperlukan untuk metode kompromi adalah negosiasi yang berdasarkan seni menemukan jalan tengah sehingga menghasilkan kemampuan untuk menilai situasi dan membuat konsesi (Baro dalam Madalina, 2016, p. 810).

Pengelolaan konflik melalui *collaboration* (kolaborasi) muncul dalam tingkat asertivitas dan kerja sama yang tinggi. Kolaborasi dapat didefinisikan sebagai penggabungan gagasan untuk mencapai solusi terbaik dari suatu konflik (Overton & Lowry, 2013, p. 261; Madalina, 2016, p. 811). Solusi terbaik didefinisikan sebagai resolusi kreatif dari konflik, solusi yang tidak dihasilkan oleh satu orang. Ini sering dianggap sebagai metode penyelesaian konflik yang terbaik (Haridas dalam Madalina, 2016, p. 811).

## METODE

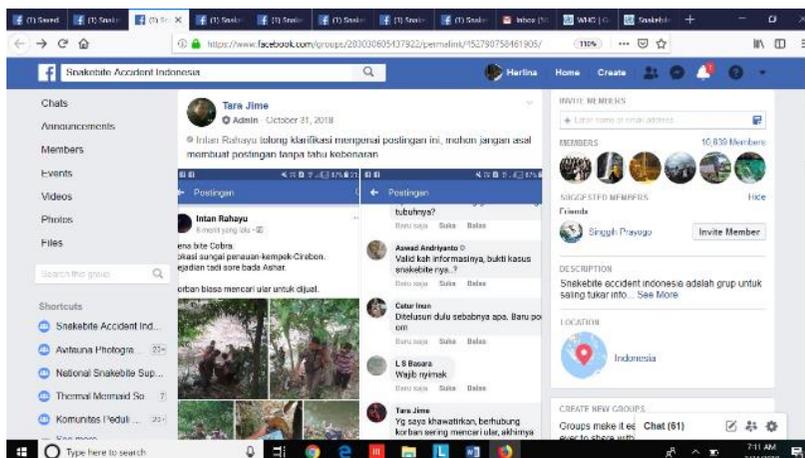
Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang muncul dalam penanganan kasus gigitan ular yang dimunculkan di media sosial Facebook. Ada 65 kasus gigitan ular berbisa di akun snakebite *Accident Indonesia*, namun riset ini memusatkan penelitian pada enam kasus dengan tingkat ketidakjelasan informasi dan tutur negatif yang menimbulkan konflik dan lambatnya bantuan.

Data dalam studi ini dikumpulkan melalui wawancara dan analisis isi berdasarkan teks yang terdapat dalam unggahan di akun facebook *Snakebite Accident Indonesia*. Teks yang dianalisis berjumlah enam unggahan kasus, yang mewakili unggahan administrator atau pengelola, dan anggota grup.

Analisis isi dilakukan dengan metode anatomi konflik sehingga berbeda dengan penggunaan analisis isi kuantitatif. Riset ini lebih menekankan pada analisis isi secara kualitatif yang ditelaah berdasarkan penggunaan bahasa, isi pesan dan peran pengelola atau administrator akun facebook tersebut.

Kasus pertama, 31 Oktober 2018. Informasi ini diunggah oleh Tara Jime tentang tuduhan mengenai korban meninggal yang tidak jelas sumbernya namun disebutkan meninggal karena gigitan ular.

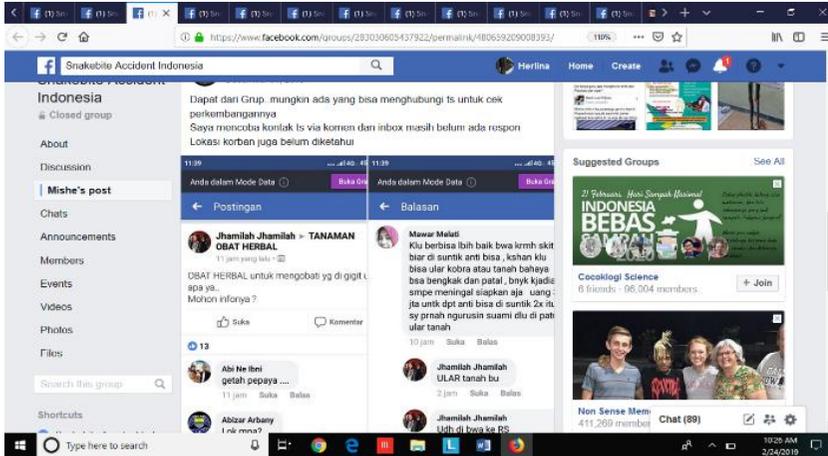
Gambar 2. Percakapan tentang pelaporan yang tidak valid



Sumber: akun *Snakebite Accident Indonesia* (2018)

Kasus kedua adalah unggahan dari anggota *Snakebite Accident Indonesia* tentang informasi yang bertentangan dari petunjuk WHO, padahal yang memberikan informasi tersebut adalah tenaga medis.

Gambar 3. Informasi yang bertentangan dengan WHO



Sumber: akun *Snakebite Accident Indonesia* (2018)

Kasus ketiga merupakan unggahan protes dari Dennis tentang ketidaksetujuannya pada aturan grup.

Gambar 4. Keberatan *member* atas kebijakan administrator



Sumber: akun *Snakebite Accident Indonesia* (2018)

Kasus keempat membahas unggahan dari Fahrz Zanwar yang mengunggah foto gigitan kobra, seolah-olah dia yang tergigit. Padahal itu merupakan unggahan ulang dari akun orang lain.

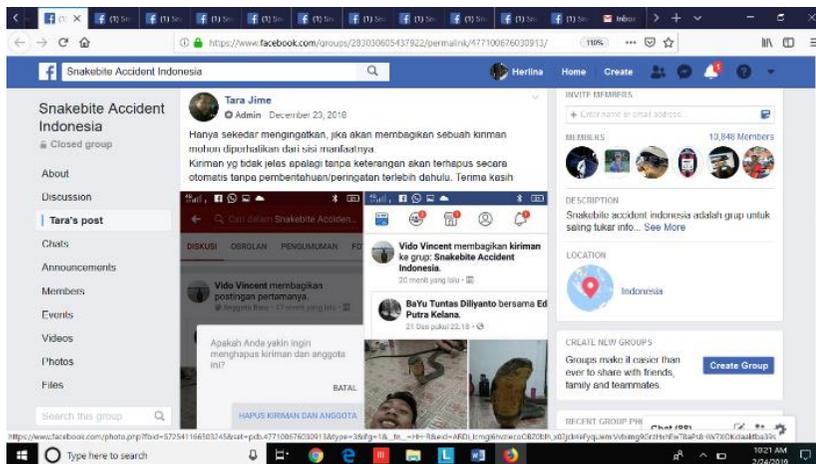
Gambar 5. Hoaks foto korban gigitan ular.



Sumber: akun *Snakebite Accident Indonesia* (2018)

Kasus kelima adalah unggahan dari pengelola akun grup yaitu Tara Jime tentang unggahan Vido Vincent yang memasang fotonya bersama king cobra.

Gambar 6. Keberatan atas *posting* yang tidak jelas



Sumber: akun *Snakebite Accident Indonesia* (2018)

Kasus keenam adalah unggahan dari anggota grup bernama Adhiza Septian. Unggahan ini membahas penayangan saluran *YouTube* dari akun *Panji Petualang*. Dalam tayangan tersebut, Tyo Survival mengeluarkan alat insisi yang menjadi perdebatan di grup *Snakebite Accident Indonesia*.

Gambar 7. Perdebatan tentang alat insisi



Sumber: akun *Snakebite Accident Indonesia* (2018)

Akun utama yang menjadi subjek penelitian adalah akun *Snakebite Accident Indonesia*. Akun ini merupakan akun satu-satunya yang berbicara tentang penanganan gigitan ular, dan merupakan akun gabungan dari berbagai komunitas dan individu terbesar dalam kasus-kasus gigitan ular.

Pada saat artikel ini dibuat, anggota grup telah berjumlah 10.832 orang. Akun ini memiliki tujuh orang administrator yang terdiri dari pegiat di komunitas reptil, satu dokter ahli toksinologi, satu herpetologist, serta satu moderator yang mengatur jalannya komunikasi di akun tersebut.

Akun *Facebook* ini didirikan pada 2017 oleh Tara Jime. Tara mendirikan akun ini setelah melihat dua orang anggota komunitas reptil meninggal setelah digigit ular. Menurut Tara Jime, akun ini awalnya dibuat terbuka, namun informasi yang masuk menjadi simpang siur. Kini akun tersebut dibuat tertutup dan keanggotaannya diseleksi dengan beberapa pertanyaan mengenai motivasi dan tujuan untuk menjadi anggota akun *Snakebite Accident Indonesia*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan adanya karakter yang kuat dalam ego dan primordialisme. Hal ini bisa terlihat dalam karakteristik sebagai berikut:

### 1. Penggunaan Bahasa dan Tuturan Kontra Produktif

Terdapat tiga kelompok besar yang menjadi anggota *Snakebite Accident Indonesia*. Ada kelompok pemelihara ular yang sering melakukan *snake show* (pertunjukan ular). Mereka umumnya memelihara ular berbisa dari golongan viper atau king cobra (*ophiophagus hannah*). Dalam pertunjukan ular, para pemain memainkan ular dengan tangan kosong. Selain pemain atraksi ular, dalam kelompok ini terdapat anggota yang senang mengunggah foto mereka dengan ular-ular berbisa peliharaan mereka. Tujuannya tentu saja untuk menunjukkan identitas diri dan eksistensi yang tinggi. Kelompok pertama ini umumnya memiliki karakter khas seperti menggunakan nama julukan, bekerja di perusahaan fiktif dengan nama yang bersifat gurauan, dan asal lokasi yang juga mereka samarkan.

Kelompok kedua adalah kelompok *anti free handling*, atau anti penanganan ular dengan tangan kosong tak menggunakan alat. Di antara mereka juga terdapat pemelihara ular namun setiap menangani ular mereka umumnya menggunakan *hook* (pengait) dan *grab* (penjepit). Kelompok ini lebih sering mengunggah foto reptil mereka tanpa menampakkan foto diri mereka sendiri.

Kelompok ketiga adalah anggota yang bukan pemelihara, namun pemerhati masalah gigitan ular di Indonesia. Mereka memiliki latar belakang yang beragam. Kelompok ini jarang sekali mengunggah foto dengan reptil. Mereka umumnya memiliki pekerjaan lain di luar kegiatan memelihara ular atau reptil.

Biasanya perisakan terjadi di kelompok satu dan kelompok dua. Kelompok satu lebih banyak mengunggah foto atau komentar bercanda yang seolah-olah mengejek kelompok *anti free handling*.

Bahasa yang digunakan untuk merisak dalam akun ini sangat jelas dalam merendahkan kemampuan orang lain, seperti "tolol" atau "goblok". Selain itu, ucapan menunggu kematian sering disampaikan pada mereka yang melakukan pertunjukan ular dengan menggunakan ular berbisa.

Misalnya pada kasus Vido Vincent, unggahannya di grup *Snakebite Accident Indonesia* mengundang banyak komentar. Foto Vido bermain dengan seekor king

cobra piaraannya seolah-olah mengejek komunitas *anti free handling* dengan menunjukkan bahwa mereka penakut.

Namun unggahan ini kemudian mendapat banyak kritik dan tuturan yang tidak mendukungnya. Kalimat bermakna negatif seperti bodoh dan tolol berhamburan di unggahannya. Unggahan dan komentar seperti ini membuat aktivitas penanganan gigitan ular menjadi lebih berat, karena bukan hanya membahas penanganan gigitan ular, namun administrator juga harus kembali mengedukasi cara penanganan yang benar.

Kepentingan primordial inilah yang membuat konflik dan menjadikan penanganan gigitan ular menjadi sulit ditangani. Primordialisme umumnya digunakan untuk membahas masalah kebangsaan dan kesukuan. Dalam riset ini, istilah primordialisme digunakan untuk membahas ideologi kuat yang melekat pada suatu komunitas dan menimbulkan kebanggaan tersendiri pada penganutnya.

Primordialisme adalah sebuah konstruksi sosial yang muncul karena kepercayaan terhadap sebuah paham. Karena primordialisme ini adalah sebuah konstruksi sosial maka hal ini dapat berubah dalam perjalanan zaman.

Hal ini dapat dibuktikan dari perubahan perilaku dan pandangan Eka Tri Prasetya, pengelola *Snakebite Accident Indonesia*. Ia dulu menangani ular dengan tangan kosong. Saat ini ia menjadi promotor untuk kampanye pengutamakan keselamatan dan penggunaan alat untuk menangani ular.

## 2. Isi Pesan

WHO telah memberi panduan dalam penanganan gigitan ular berbisa. Penanganan ini menjadi dasar dalam pertolongan pertama gigitan ular. Jika seseorang tergigit ular berbisa, maka tindakan pertama adalah imobilisasi, yaitu menggunakan dua belah kayu atau penopang untuk membidai bagian tubuh yang kena gigitan ular. Pembidaian ini serupa dengan pembidaian pada korban patah tulang. Tujuannya adalah mengurangi gerakan pada bagian yang tergigit. Setelah itu korban gigitan ular berbisa harus dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan serum anti bisa ular. Upaya merobek, mengisap, mengikat dengan teknik torniket, dan menyedot bisa dari bekas gigitan ular tidak dianjurkan, karena dapat menimbulkan penyakit infeksi.

Di Indonesia ketersediaan anti bisa ular masih terbatas, hanya ada di rumah sakit tipe A. Anti bisa ini diproduksi oleh Badan Usaha Milik Negara Biofarma, dan

dikenal dengan nama Biosave 1. Biosave ini hanya dapat digunakan untuk mengatasi bisa dari tiga jenis ular saja, yaitu ular welang (*Bungarus Fasciatus*), ular tanah (*agkistrodon rhodostoma*), dan ular kobra (*naja sputatrix*) (Biofarma, 2019).

Menurut Dr. Tri, seperti dikutip oleh Tirto.id, ular berbisa di Indonesia berjumlah 76 spesies, 33 di antaranya ada di darat, 43 spesies lainnya ada di laut. Dengan jumlah spesies sebanyak ini maka gigitan ular adalah hal serius di Indonesia (Putri, 2017).

Mengingat pentingnya kecepatan dalam penanganan korban gigitan ular, Tara Jime, penggagas akun *Snakebite Accident Indonesia*, sejak awal telah menetapkan aturan yang ketat. Keterangan tentang grup ini terpampang di dinding utama akun dengan catatan sebagai berikut :

*Snakebite Accident indonesia adalah grup untuk saling tukar informasi mengenai korban gigitan ular bisa, agar secepatnya mendapatkan informasi pertolongan pertama & meminimalisir terjadinya hal2 yg tidak di inginkan (kematian). Adapun peraturan grup sebagai berikut : 1. Jika ada korban gigitan ular berbisa segera lakukan imobilisasi sesuai dengan ketentuan standar who (baca di file grup) 2. Lakukan penanganan secara serius dan segera menghubungi RSUD terdekat. 3. Usahakan mendapatkan nomor kontak dokter yg menangani dan juga keluarga korban, agar kita bisa komunikasi langsung untuk koordinasi. 4. Dilarang melakukan postingan politik, sex, sara dll yg di luar ketentuan gigitan ular berbisa. 5. Sesama member grup dilarang saling membully, karena disini kita tujuannya mencari solusi. Mari kita peduli & berbagi informasi, Belajar dari pengalaman & berbagi pengalaman. SELAMAT BERGABUNG!*

Meskipun keterangan ini jelas menunjukkan sikap pengelola akun, namun masih ada anggota yang menyarankan pengobatan yang berbeda dengan panduan WHO. Unggahan Denis, misalnya, menyatakan keberatan tentang protokol yang telah ditetapkan WHO. Menurut Denis, penanganan gigitan ular dapat saja menggunakan metode-metode lain. Selain itu, menurutnya, pengelola akun ini sangat kaku dan tidak bisa menerima kritik. Berikut keluhan Denis di akun tersebut:

*1.POSTINGAN YG MENANYAKAN JENIS ULAR...ada yg ngomen salah jenis ular..admin langsung ancam block (katanya mending diam klo g tau)..padahal kan menurut saya member gabung di grup ini tuh pengen tau dan nambah pengetahuan soal jenis ular dan penanganan gigitan ular...(cukup dikasih penjelasan g perlu ancam block ato di block)*  
*2.sekalinya ada yg komen cara penanganan gigitan ular dengan cara tradisional ato dengan cara herbal (ato berbeda penpadat dengan who)...ini admin bukannya meluruskan ato ngasih penjelasan tapi malah langsung ancam block...(seharusnya grup itu dijadikan wadah buat berdiskusi, bukan meng eksekusi)...*

Denis memang dikeluarkan setelah mengkritisi ini, karena dianggap tak paham dengan ideologi penanganan gigitan ular yang dimaksud di grup ini. Namun dari unggahan Denis terlihat bahwa bagi masyarakat umum, pengobatan alternatif selain panduan WHO, adalah rujukan utama. Pandangan bahwa ular adalah siluman dan mitos-mitos seputar ular yang hidup dan berkembang di masyarakat turut membuat pengobatan secara medis menjadi lebih sulit untuk dipercaya.

Secara tradisional, sulit untuk melacak kebenaran di balik penyebaran mitos lokal, termasuk yang terkait dengan satwa liar, karena mitos-mitos tersebut disebarkan dari generasi ke generasi dalam tradisi mulut ke mulut. Latar belakangnya bisa jadi berasal dari kearifan lokal sebagai upaya untuk menjelaskan hubungan antara manusia dan lingkungannya. Namun, karena kearifan lokal yang sebenarnya telah dimunculkan sejak lama, pesannya telah bercampur dengan takhayul dan masalah supranatural. Ini yang membuat kearifan tersebut menjadi mitos yang sulit dibuktikan tetapi memiliki ikatan budaya yang kuat dengan masyarakat tertentu.

Seperti yang dikatakan Michael Jordan (1993, dalam Supriadi dkk, 2018, p. 4), mitos pada akhirnya menjadi sebuah misteri karena seringkali dipandang secara subjektif dan dianggap lebih sebagai fiksi dan romansa dibandingkan fakta. Pernyataan Jordan tersebut menggambarkan betapa sulit membedakan mitos dari fiksi ketika fakta tidak dapat diverifikasi. Akibatnya, sebuah mitos dekat dengan pembicaraan tentang takhayul dan masalah supranatural. Namun, mitos sebenarnya ada sebagai upaya untuk menjelaskan fenomena yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari manusia.

Sementara Adrian May (2011, dalam Supriadi dkk., 2018, p. 5) mendefinisikan mitos sebagai: "cerita yang mewujudkan misteri simbolik alam, sifat manusia, dan sihir". Definisi ini menyinggung kembali masalah misteri dan juga penyampaian berupa cerita, mengingat mitos juga berasal dari istilah Yunani "*muthos*" yang berarti ucapan atau narasi. Dengan kata lain, May membawa diskusi tentang penyebaran mitos sebagai cerita, baik yang ditulis atau disebarkan dari mulut ke mulut.

Di luar pengertian di atas, saat sekarang, keyakinan tentang keterlibatan proses penyebaran dari mulut ke mulut dalam distribusi mitos telah ditentang oleh keberadaan teknologi baru. Kenyataannya, terjadi pergeseran makna mitos yang signifikan setelah perkembangan komunikasi daring, terutama dalam era perkembangan media sosial (Supriadi, Agustin & Sirait, 2018, p. 4-5).

Selain masalah mitos pengobatan tradisional, ada pula anggota grup yang mengunggah kasus ke grup ini namun informasinya tak jelas dan sangat mungkin menyesatkan. Unggahan Intan misalnya, yang menyatakan ada orang yang ditemukan tewas di sungai. Intan yang mengunggah kasus ini di grup *Snakebite Accident Indonesia* menduga korban tersebut tewas karena gigitan kobra dan menyebut korban sebagai pencari ular.

Yang menjadi masalah, belum ada bukti bahwa korban tersebut tewas digigit ular. Tidak ada visum dokter yang menerangkan bahwa yang bersangkutan tergigit ular kobra. Peserta yang lain pun menyadari bahwa jika informasinya belum benar-benar valid sebaiknya tidak membuat analisis sendiri dan menyebarkannya di media sosial, karena hal ini dapat mengganggu penyelidikan polisi.

Unggahan yang berisi permintaan klarifikasi ini tak juga dijawab oleh Intan, malah unggahan ini dihapus oleh Intan. Pengelola akun kemudian mengeluarkan yang bersangkutan dari grup.

Mudahnya prasangka muncul adalah karena perbedaan pandangan kelompok. Target prasangka sendiri dapat muncul dalam berbagai bentuk. Target ini bisa berupa kelompok yang berbeda agama, etnis, ideologi, dan kelompok minoritas (Putra, 2012, p. 13). Dalam kasus unggahan Intan, terjadi stereotip terhadap korban tewas yang diasumsikannya sendiri sebagai pencari ular. Pencari ular menjadi target prasangka Intan.

Konflik ini juga mencerminkan karakter masyarakat majemuk seperti Indonesia yang biasanya menghadapi tantangan ketidakharmonisan dan perubahan yang terus-menerus. Salah satu sifat dan karakter dasar dari masyarakat majemuk adalah memiliki struktur sosial yang terbagi-bagi ke dalam lembaga-lembaga yang bersifat non komplementer (Rusdiana, 2015, p. 128). Dalam hal ini, komunitas pemelihara ular merupakan salah satu lembaga non komplementer tempat anggota masyarakat merujuk minat, kesukaan, dan perhatiannya.

Persoalan lain dalam penanganan gigitan ular muncul pula dari sisi tenaga medis. Salah satu contoh bagaimana informasi tenaga medis yang tidak sesuai dengan panduan WHO diunggah oleh Taufik. Taufik mengunggah percakapan di *Whatsapp* antara dirinya dengan seseorang yang mengatakan bahwa tindakan mengisap dan mengikat itu memperlambat peredaran racun ke seluruh tubuh.

Menurut Taufik orang yang bercakap-cakap dengan dirinya itu adalah seorang perawat namun masih belum mengerti tindakan yang benar dalam penanganan ular. Hal ini memang memprihatinkan mengingat tenaga medis adalah orang yang paling bertanggung jawab atas keselamatan pasiennya. Hasil pengamatan peneliti menunjukkan, dari lima universitas yang diamati di Indonesia, informasi tentang penanganan gigitan ular tak ada dalam kurikulum kedokterannya.

*Information gaps* atau kesenjangan informasi yang terjadi pada petugas medis dapat membawa akibat fatal dalam penanganan gigitan ular. Kesenjangan informasi ini menunjukkan bahwa informasi yang bersifat formal masih diperlukan oleh petugas pelayanan medis terutama jika informasi ini belum menjadi standar operasional dalam lembaga pelayanan komunitas.

Pesan lain yang bermasalah adalah info bohong. Salah satunya ada pada kasus keempat yaitu unggahan dari Fahrr Zanwar. Ia mengunggah foto jari yang tergigit dan mengatakan bahwa foto itu adalah jari jemarinya yang tergigit kobra. Foto itu sebenarnya foto yang pernah diunggah oleh orang lain, seorang penyabit rumput yang tergigit kobra.

Awalnya netizen lain bereaksi dengan penuh perhatian, namun yang bersangkutan sama sekali tidak merespons komentar pengelola dan netizen lain. Hal ini menimbulkan kecurigaan pengelola dan anggota *Snakebite Accident Indonesia* lainnya. Beberapa orang anggota kemudian menelusuri profil Fahrr tersebut dan menemukan bahwa yang bersangkutan tidak mengalami masalah gigitan kobra. Sebaliknya, berdasarkan penelusuran profil tersebut terungkap bahwa yang bersangkutan adalah pemelihara ular berbisa.

Pengelola akun berpendapat bahwa unggahan ini adalah unggahan gurauan. Pengelola kemudian mengeluarkan yang bersangkutan dari grup *Snakebite Accident Indonesia*.

Kekuatiran pengelola lainnya adalah mengenai penyalahgunaan akun *Snakebite Accident Indonesia* sebagai ajang jual beli. Berdasarkan wawancara dengan Tara Jime pada 10 Februari 2019, tujuan pendirian akun ini untuk membantu masyarakat mengidentifikasi ular dan menolong mereka yang terkena gigitan ular. Karena gigitan ular dapat berakibat fatal dalam waktu cepat, maka informasi yang muncul harus jelas dan pasti. Kekeliruan dalam identifikasi ular dan kesalahan penanganan dapat berakibat fatal. Untuk itu, unggahan tidak bisa dijadikan gurauan dan alat jual beli.

### 3. Peran Pengelola Akun Dalam Mengatasi Konflik

Ada tujuh pengelola akun ini, yaitu Tara Jime, Taufik W. Hermawan, Aswad Adriyanto, Eka Prasetya, Lidya Apririasari, Arby Krisna Kumara, Dr. Tri Maharani, dan satu moderator yaitu Agung Hartawan. Dr. Tri Maharani merupakan satu-satunya pakar Toksinologi di Indonesia. Dr. Tri sangat aktif berinteraksi dan berkomitmen untuk melakukan sosialisasi mengenai imobilisasi seperti yang dicanangkan oleh WHO.

Upaya yang dilakukan Dr. Tri bukan tanpa hambatan. Komunitas pemelihara ular berbisa banyak yang mengabaikan upaya ini. Mereka lebih percaya pada apa yang dilakukan oleh Muhamad Panji, seorang inspirator media sosial yang memiliki saluran *YouTube* tentang petualangan dan pengalamannya bersama ular.

Pengalaman peneliti bersama komunitas ular menunjukkan, anggota komunitas merasa Muhammad Panji sangat *keren* dan bergaya karena dapat menaklukkan ular. Akun *YouTube* Panji mendapat pengikut lebih dari 380.000 dan 10.000 tanda jempol. Hal ini menunjukkan bahwa Panji memang disukai oleh banyak orang.

Dalam komentar yang disampaikan di unggahan tersebut, Dr. Tri berkali-kali mengingatkan Panji agar mengikuti panduan WHO. Panji bersikukuh bahwa dirinya memiliki cara tersendiri dalam penanganan gigitan ular berbisa. Pada akhirnya Panji dikeluarkan dari kelompok karena dipandang dapat mengganggu penanganan gigitan ular yang sesuai dengan panduan WHO.

Gaya komunikasi yang digunakan pengelola memang harus serius dan tanpa basa basi. Menurut Ruben dan Stewart gaya komunikasi mempengaruhi penerimaan informasi dalam dua cara, yaitu tergantung dari kebiasaan dan kesukaan individu, mereka dapat memilih mana yang lebih memberikan rasa nyaman dalam berkomunikasi (Ruben & Stewart, 2014, p. 119). Dalam konteks penanganan gigitan ular, gaya komunikasi pengelola akun ini disesuaikan dengan tingkat kritisnya korban gigitan ular berbisa.

Setelah mengeluarkan seseorang dari keanggotaan *Snakebite Accident Indonesia*, pengelola belum tentu terbebas dari ejekan dan perisakan mantan anggota tersebut. Menurut Tara Jime dalam percakapan dengan peneliti pada 9 Februari 2019, banyak anggota yang kemudian menghubungi melalui *messenger* atau *whatsapp* dan mengeluarkan bahasa negatif seperti sumpah serapah. Mereka tidak mau dikeluarkan dari keanggotaan *Snakebite Accident Indonesia*, namun juga tidak bisa menahan diri untuk tidak memberi komentar pada setiap unggahan anggota lainnya.

Begitu pula yang disampaikan oleh Eka Tri Prasetya. Menurutnya, sosialisasi tentang penanganan ular secara aman sering disampaikan pada komunitas pemelihara ular berbisa, namun sulit mengubah perilakunya jika belum mengalami

sendiri gigitan tersebut. Di luar itu semua, jika serangan ejekan tersebut bersifat pribadi, umumnya diabaikan oleh pengelola *Snakebite Accident Indonesia*.

Administrator Snakebite Accident Indonesia dapat mengikuti gaya *administrator National Snakebite Support* di Amerika Serikat yang memiliki ketegasan yang tinggi pada anggota akun facebooknya. Mereka bukan hanya mengeluarkan keanggotaan seseorang namun juga memblokir anggota tersebut dalam hubungan di media sosial. Mereka juga memiliki stiker-stiker dengan peringatan keras bagi anggota akun agar tidak mengulangi kesalahan anggota yang telah dikeluarkan.

## SIMPULAN

Hasil pengamatan peneliti menunjukkan bahwa kasus penanganan gigitan ular tidak diajarkan secara khusus pada fakultas-fakultas kedokteran di Indonesia. Selain itu pengobatan alternatif masih menjadi tumpuan bagi para korban karena khawatir tidak mampu membayar biaya pengobatan. Biaya satu vial anti bisa buatan Biofarma adalah Rp750.000 hingga Rp850.000. Minimal penggunaan anti bisa ini adalah 2 vial dimasukkan ke dalam saluran infus.

Korban gigitan ular berbisa umumnya berasal dari kalangan komunitas pemelihara ular atau warga biasa yang bukan pemelihara ular namun berpendapatan rendah. Kasus penyabit rumput yang tergigit kobra penyembur (*Naja sputatrix*) atau pekerja perkebunan yang tergigit ular tanah (*Agkistrodon rhodostoma*) adalah sebagian kecil masyarakat kelompok menengah ke bawah yang menjadi korban gigitan ular berbisa.

Pada komunitas pemelihara ular berbisa, korban gigitan diprediksi akan meningkat, sesuai dengan peningkatan jual beli ular. Menurut Prio Penangsang (2018, p. 182), komunitas ini adalah pasar. Menjamurnya komunitas ini disebabkan banyak individu yang tertarik karena lapar mata, ketularan teman, dan alasan gengsi.

Dari sudut pandang sosial budaya, mitos yang tidak benar tentang ular, membuat masyarakat lebih percaya kepada pengobatan alternatif daripada pengobatan secara medis yang lebih bisa dipertanggungjawabkan.

Pengobatan medis juga menjadi lebih sulit berkaitan dengan tokoh pujaan komunitas yang tersebar luas di media sosial. Dalam hal ini, Muhammad Panji menjadi rujukan utama para anggota komunitas. Mereka lebih percaya pada apa yang disampaikan oleh Panji daripada Dr. Tri Maharani, karena beranggapan Panji memiliki banyak pengalaman dengan gigitan ular dan sampai saat ini masih selamat.

Sudah waktunya fakultas kedokteran dan keperawatan memberikan perhatian lebih besar kepada kasus-kasus gigitan ular, mengingat konflik manusia dan ular akan semakin besar sejalan dengan meningkatnya kerusakan ekosistem. Tindakan

meremehkan, mengejek dan merisak anggota lain juga mempersulit penanganan gigitan ular berbisa secara medis. Kebanggaan terhadap komunitas reptil yang dirujuknya membuat keyakinan membuta bahwa apa yang mereka lakukan adalah paling benar. Kebanggaan terhadap kelompok juga menimbulkan masalah psikologis dalam berprasangka terhadap orang lain. Menuduh bahwa kelompok tertentu tewas tergigit ular tanpa ada visum dokter dan penjelasan polisi adalah sebuah prasangka yang mengabaikan kebenaran yang sesungguhnya.

Aturan-aturan yang ada di kelompok ini harus diterapkan lebih ketat. Hanya orang-orang yang kompeten saja yang bisa memberikan komentar. Saran bagi administrator akun Snakebite Accident Indonesia dalam perbedaan persepsi adalah melakukan *contending* atau pemecahan masalah secara *win lose solution*, dalam hal ini administartur dapat mengabaikan informasi dan menghapus semua komentar yang masuk yang bertentangan dengan penanganan gigitan ular yang disarankan oleh *World Health Organization*.

Administrator juga disarankan untuk menggunakan organisasi lain yang mampu menampung semua aspirasi. Dalam hal ini Yayasan Ular Sioux Indonesia dapat diangkat sebagai penengah karena Yayasan Ular Indonesia masih dianggap dapat menjembatani permasalahan yang muncul di antara komunitas ular. Dari sudut pandang komunikasi, hal ini disebut sebagai *collaboration communication* atau komunikasi kolaborasi yang bertujuan untuk menggalang persepsi yang sama untuk mengubah pendapat pihak lain.

Saran lainnya adalah mengembangkan komunikasi yang intensif dengan Kementerian Kesehatan untuk mengembangkan metode yang diajukan oleh *World Health Organization*.

#### **ACKNOWLEDGEMENT**

*Artikel ini dipresentasikan pada acara Comnews 2019 di Universitas Multimedia Nusantara. Ucapan terimakasih penulis sampaikan pada Yayasan Ular Sioux Indonesia, Tara Jime, Eka Tri Prasetya, Aswad Adrianto, Dr. Tri Maharani, dan semua pengelola Snakebite Accident Indonesia. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan pada Septian Minurdin, Muhamad Hardiansyah, Agus Bojag, Rizky Renggana, Kautsar Akbar Siddhasatria dan Rainy Alifia. Ucapan Terima kasih juga disampaikan pada Kepala Kantor Dinas Kesehatan Jawa Barat dr. Dodo Suhendar, beserta jajarannya.*

#### **REFERENSI**

Biofarma. (2019). Serum Anti Bisa Ular (Kuda). *ANTISERA*. Diambil dari <http://www.bumn.go.id/biofarma/halaman/125> pada 3 Februari 2019

- Penangsang, Prio. (2016). *Reptile Undercover, Sa(le)ve Our Reptiles! Mitos, Pasar, Komunitas, dan Mimpi Konservasi*. Pelangi Cendekia Insani. Depok.
- Putra, Idhamsyah Eka dan Ardiningtyas Pitaloka. (2012). *Psikologi Prasangka, Sebab, Dampak, dan Solusi*. Ghalia Indonesia. Bogor
- Supriadi, D., Agustin, H., dan Sirait, RA. (2018). "The Role of Online and Social Media Communications in Building Environmental Myths", *J.Phys: Conf. Ser.* 1114 (2018) pp. 1-11. doi: 10.1088/1742-6596/1114/1/01/2067
- World Health Organization. (2019a). *Neglected Tropical Disease*. Diambil dari [https://www.who.int/neglected\\_diseases/en/](https://www.who.int/neglected_diseases/en/) pada 3 Februari 2019
- World Health Organization. (2019b). *Snakebite Envenoming*. Diambil dari <https://www.who.int/snakebites/resources/en/> pada 21 Februari 2019
- Rusdiana, HA. (2015). *Manajemen Konflik*. Penerbit Pustaka Setia. Bandung.
- Ruben, Brent D, dan Stewart L.P. (2014). *Communication and Human Behavior*, edisi terjemahan dengan judul Komunikasi dan Perilaku Manusia. Rajawali Pers. Jakarta
- Putri, A.W. 2017 "Masalah Indonesia Sebagai Sarang Ular" *Tirto.id*. Diambil dari <https://tirto.id/masalah-indonesia-sebagai-negara-sarang-ular-cuYJ>

Jurnal :

- Madalina, O. (2016). Conflict management, a new challenge. *Procedia Economics and Finance*, 39 (2016), 807-814. Doi: [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(16\)30255-6](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(16)30255-6)
- Overton, A.R., Lowry, A.C. (2013). Conflict management: difficult conversations with difficult people. *Clinic in Colon and Rectal Surgery*, 26(4), 259-264. Doi: <https://doi.org/10.1055/s-0033-1356728>