



PROSIDING

SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5th Adult Nursing in Practice : Using Evidence in Care

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”

Semarang, 06 Mei 2017

**Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro**

Jln. Prof. Soedharto, S.H., Tembalang-Semarang
Telp. (024) 76480919, Fax. (024) 76486849
Website: www.keperawatan.undip.ac.id

PROSIDING

SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

**“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*)
pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**



Editor :

Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep
Chandra Bagus Ropyanto, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kep.,MB
Suhartini, S.Kp.,MNS.,Ph.D

Semarang, 6 Mei 2017

Diterbitkan oleh:

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO

Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang, Semarang 50275

Telp. (024) 76480919 Fax. (024) 76486849

PROSIDING SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”

EDITOR: Yuni Dwi Hastuti, Chandra Bagus R, Suhartini,

LAYOUT EDITOR: Nur Laili Fithriana

DESAIN SAMPUL: Nur Laili Fithriana

DITERBITKAN OLEH DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN FK UNDIP

JL. PROF H. SOEDHARTO SH

TEMBALANG, SEMARANG, JAWA TENGAH 50275

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.

Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan

“5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care”

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”

Semarang: Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP, 2017

1 eksemplar, x, 231 halaman, 8.27” x 11.69”

SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”

Kami mengucapkan terima kasih kepada tim *reviewer*:

Dr. I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D

Chandra Bagus Ropyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.MB

Ns. Muhammad Muin, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom

Fitria Handayani, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB

Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB

Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

Dr. Meidiana Dwidianti, S.Kp., M.Sc

Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes

Dr. Luky Dwiantoro, S.Kp., M.Kep

Suhartini, S.Kp., MNS, Ph.D

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr., Wb.

Salam Sejahtera untuk kita semua.

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, dimana kita dapat bersama-sama meluangkan waktu dan meringankan langkah untuk hadir dalam acara Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan hari ini dengan tema **“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**. Saya ingin mengucapkan selamat datang kepada Anda sekalian para peserta Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan *5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care* di Semarang, Jawa Tengah.

Sejalan dengan pesatnya kemajuan teknologi dan informasi, tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas juga semakin meningkat. Perawat sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan profesional yang terkini meliputi bio-psiko-sosio-spiritual. Perawat juga dituntut untuk selalu berpikir kritis dalam mengambil keputusan perawatan klien, berdasarkan *evidence based practice* atau bukti terbaik yang ditemukan. Dengan memberikan asuhan keperawatan berbasis *evidence* diharapkan dapat menghasilkan perawatan klien yang berkualitas, efektif, efisien, dan terstandar.

Saat ini, keperawatan di Indonesia masih terus meningkatkan kuantitas dan kualitas aplikasi *Evidence Based Nursing Practice* dalam pemberian layanan asuhan keperawatan. Aplikasi *evidence based nursing* ini sangat diperlukan salah satunya dalam pemberian pelayanan perawatan yang berkelanjutan bagi pasien akut, kronis, kritis, dan terminal. Perawatan berkelanjutan (*continuing of care*) mencakup satu sistem yang memberikan pedoman dan alur perawatan kesehatan pasien secara komprehensif. Perawatan berkelanjutan tersebut mencakup semua level dalam perawatan serta semua aspek kehidupan pasien: fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Perawatan berkelanjutan juga melibatkan manajemen rumah sakit dan pelayanan kesehatan komunitas yang berkomitmen menyediakan pelayanan kesehatan tersebut.

Untuk mendukung hal tersebut, maka Bagian Keperawatan Dewasa, Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP menyelenggarakan Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan ini untuk mengetahui perkembangan terbaru mengenai aplikasi *Evidence Based Nursing Practice* khususnya perawatan berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada pasien dan keluarga di area keperawatan dewasa, sehingga nantinya diharapkan dapat diterapkan secara optimal dalam pelayanan keperawatan.

Akhir kata, jika ada kekurangan dalam penyelenggaraan seminar ini, kami mohon maaf. Selamat mengikuti seminar dan rangkaian kegiatan pendukungnya. Semoga apa yang kita lakukan hari ini bermanfaat untuk kemajuan keperawatan di masa depan. Amin.

Wassalamualaikum ,Wr., Wb.

Semarang, 6 Mei 2017
Ketua Panitia,



Ns. Henni Kusuma, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.MB
NIP. 19851208 201404 2 001

SUSUNAN PANITIA

SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”

Ketua	: Ns. Henni Kusuma, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB
Sekretaris	: Ns. Susana Widyaningsih, S.Kep., MNS
Bendahara	: Try Alim Nasrudin, SE
Sie Ilmiah	: Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep Chandra Bagus Ropiyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.MB Suhartini, S.Kp.,MNS.,Ph.D
Sie Acara	: Ns. Dody Setyawan, S.Kep., M.Kep Ns. Niken Safitri Dyan K, M.Si.Med Ns. Reni Sulung Utami, S.Kep.,M.Sc
Sie Pudekdok dan Danus	: Ns. Ahmat Pujianto, S.Kep., M.Kep Nur Laili Fithriana, S.Kep Etty Nurul Afidah, S.Kep
Sie Konsumsi	: Ns. Nana Rochana, S.Kep., MN
Sie Perlengkapan	: Wakidjo Hery Krisnanto

SUSUNAN ACARA
Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan
 5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”
 Semarang, 6 Mei 2017

Waktu	Kegiatan	Narasumber/PJ
07.00 – 08.00	Registrasi	Panitia
08.00 – 09.00	Pembukaan, Laporan dan Sambutan	Panitia
09.00 – 11.00	<i>Plenary Session I</i> <ul style="list-style-type: none"> • Aspek Psikososial Pasien dan Keluarga dengan Penyakit Kronik&Terminal dalam Perawatan Berkelanjutan • Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Berkelanjutan • Perawatan Berkelanjutan pada Pasien Akut dan Kritis 	<p style="text-align: center;">Prof.Budi Anna Keliat, S.Kp.,M.App.Sc</p> <p style="text-align: center;">I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D</p> <p style="text-align: center;">Suhartini, S.Kp.,MNS.,Ph.D</p> <p style="text-align: center;">Moderator : Chandra Bagus R, M.Kep.,Sp.Kep.MB</p>
11.00 – 11.30	<i>Sponsorship Presentation</i>	Tim Sponsor
11.30 – 12.30	<i>Poster Presentation</i>	Poster Presenter
12.30 – 13.00	ISHOMA	Panitia
13.00 – 14.00	<i>Oral Presentation</i>	Oral Presenter
14.00 – 15.00	<i>Plenary Session II</i> <ul style="list-style-type: none"> • Manajemen Perawatan Berkelanjutan di Rumah Sakit • Perawatan Berkelanjutan pada Pasien Kronik&Terminal 	<p style="text-align: center;">Dr.Rita Kartika Sari, S.Kp.,M.Kes</p> <p style="text-align: center;">Ns.Niken Safitri DK, S.Kep.,M.Si.Med</p> <p style="text-align: center;">Moderator: Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep.,M.Kep</p>
15.00 – selesai	Penutupan	Panitia

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	iv
Susunan Panitia	vi
Susunan Acara	vii
Daftar Isi	viii
<i>Materi Pembicara</i>	
1. Perawatan Berkelanjutan pada Pasien Kronik&Terminal Niken Safitri DK.....	1
<i>Oral Presenter</i>	
1. Perbandingan Skor Kual Pasien Kanker yang Mendapat Terapi Kemoterapi antara Usia Muda Dibandingkan Usia Tua <u>Kasron, Agung Waluyo,Debie Dahlia</u>	6
2. Modifikasi <i>Pro Self Pain Control</i> untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Kanker Kolorektal <u>Khoirunnisa' Munawaroh, Untung Sujianto, Mardiyono</u>	13
3. Pengaruh Penggunaan Antiseptik Kombinasi Povidon Iodine dan Alkohol terhadap Kejadian Plebitis <u>Sri Hananto Ponco Nugroho</u>	20
4. Program Pemberdayaan Keluarga dalam Melakukan Perawatan pada Pasien dengan Kanker <u>Yuni Sufyanti Arief</u>	25
5. Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi : <i>Literature Review</i> <u>Gandes Ambarwati, Anggorowati, Chandra Bagus Ropyanto</u>	30
6. Pengaruh Hipnoterapi terhadap Skala Nyeri dan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gout <u>Fakhrudin Nasrul Sani</u>	36
7. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien di ruang <i>Intensive Coronary Care Unit (ICCU)</i> <u>Endiyono, Agus Santosa</u>	45
8. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat ARV Pasien HIV/AIDS: Review Literatur <u>Utami Hidayati, Untung Sujianto, Henni Kusuma</u>	54
9. Intervensi Posisi Lateral 30° Dua Jam Pasca <i>Coronary Artery Bypass Graft</i> terhadap Stabilitas Hemodinamik di Ruang Intensive Care Unit; Pendekatan <i>Evidence Based Practice</i> <u>Ahmad Asyrofi, Elly Nurachmah, Tuti Herawati</u>	59
10. Perbandingan Efektivitas Nebulizer Menggunakan Jet Nebu dengan Nebulizer Menggunakan Oksigen terhadap Status Respirasi Pasien Asma <u>Agus Santosa, Endiyono</u>	69
11. Efektivitas Senam Kaki Diabetik dengan Koran dan Senam Kaki Diabetik dengan Bola Plastik terhadap Nilai <i>Ankle Brachial Index (ABI)</i> pada Pasien DM Tipe 2 di Kelurahan Gisikdrono Semarang <u>Sri Puguh Kristiyawati, Dwi Fitriyanti, Bagus Ananta Tanujiarso, Gamaliel Anggriya Dwi Putra</u>	75

12. Gambaran Tingkat Kepuasan Seksual pada Ibu Menyusui Nauvila Fitrotul Aini, <u>Sari Sudarmiati</u>	81
13. Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Sukamaju Simpang Propau Kabupaten Lampung Utara Tahun 2015 <u>Rina Mariani</u>	88
14. Model Intervensi Keperawatan Komunitas CEGAT Mempertahankan Keseimbangan Tubuh pada Lansia <u>Stefanus Mendes Kiik</u> , Junaiti Sahar, Henny Permatasari.....	94
15. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Kolesterol Darah pada Masyarakat Dusun Wedomartani Sleman Yogyakarta <u>Siti Fadlilah</u>	102
<i>Poster Presenter</i>	
1. Perawatan Daya Ingat Lansia Menggunakan <i>Back Massage</i> <u>Kushariyadi</u>	109
2. Terapi Pijat Punggung untuk Meningkatkan <i>Recalling</i> pada Klien Lansia <u>Murtaqib</u> , Kushariyadi.....	115
3. Penggunaan ARV dengan Perubahan Kadar CD4 pada Pasien HIV/ AIDS <u>Nila Titis Asrining Tyas</u> , Nanda Vera Nurmalia, Andreas Christian Wijaya.....	122
4. <i>Illness Belief</i> dan <i>Illness Representation</i> pada Pasien Diabetes Mellitus: <i>Literature Review</i> <u>Raudhotun Nisak</u> , Suhartini, Niken Safitri D.K.....	127
5. Pengaruh Terapi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) terhadap Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi Laparatomi Umi Fadilah, <u>Mugi Hartoyo</u> , Desak Parwati.....	136
6. Pengaruh <i>Intradialytic Exercise</i> dan Terapi Musik Klasik terhadap Tekanan Darah Intradialisasi pada Pasien CKD Stage V yang Menjalani Hemodialisa <u>Nia Firdianty Dwiatmojo</u> , Shofa Chasani, Henni Kusuma.....	145
7. <i>Literature Review</i> : Kualitas Hidup Keluarga Pasien di <i>Intensive Care Unit</i> <u>Noor Fitriyani</u> , Achmad Zulfa Juniarto, Reni Sulung Utami.....	154
8. Hubungan KDRT dengan Perceraian <u>Fepi Susilawati</u> , Almurhan.....	158
9. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Saat Balita Diare Iswati, <u>Elsa Naviati</u>	163
10. Hubungan antara Haemoglobin Terглиkasi (HbA1c) dan Serum Lipid Profil (CT,TG,HDL,LDL) pada DM T2 (GDP,GD2J) <u>Indranila KS</u>	169
11. Seorang wanita 21 tahun dengan Lupus Eritematosus (LES), Autoimun Hemolitik Anemia (AIHA), dan Grave's Disease : Laporan Kasus <u>Indranila KS</u>	174
12. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) <u>Siti Aminah</u>	178
13. Motivasi Wanita Usia Produktif yang Berisiko Kanker Serviks Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) <u>Ni Ketut Alit Armini</u> , Tiyas Kusumaningrum, Fatimah Zahra.....	184
14. Supervisi Kepala Ruang Model Reflektif pada Area Keperawatan Dewasa ; <i>Literature Review</i> <u>Santoso</u> , Anggorowati, Rita Kartika Sari.....	190

15. Pengaruh Respon Relaksasi Benson terhadap Respon Fisiologis Pasien Stroke Iskemik Akut <u>Dwi Mulianda, Dwi Pudjonarko, Henni Kusuma</u>	197
16. Extra Virgin Olive Oil (EVOO) dan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Luka Tekan pada Pasien Pasca Stroke; Review Literatur <u>Endang Supriyanti</u>	203
17. Pengaruh <i>Self-Efficacy Training</i> terhadap <i>Self-Efficacy</i> dan Kepatuhan Program Pengobatan pada Pasien Hemodialisis <u>Pratiwi, Shofa Chasani, Mardiyono</u>	208
18. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Pasca <i>Open Reduction Internal Fixation</i> (ORIF) Ekstremitas Bawah <u>Sulistiyaningih, Chandra Bagus Ropyanto</u>	211
19. Gambaran Self Care Pada Pasien Gagal Jantung Nurul Widowati, <u>Yuni Dwi Hastuti</u>	218
20. Review literature Mental Model Perawat Dalam Penampilan Menjalankan Tugas <u>Dewi Ulfah, Suhartini</u>	225
21. Review Literature Intervensi Musik Untuk Menurunkan Stress Pra Operasi <u>Diah Ayu Nuraini, Suhartini</u>	229

REVIEW LITERATUR MENTAL MODEL PERAWAT DALAM PENAMPILAN MENJALANKAN TUGAS

**Dewi Ulfah¹ (korespondensi : dewiulfahofficial@gmail.com),
Suhartini²**

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FK UNDIP

²Staf Pengajar Bagian Keperawatan Kritis Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP

Abstrak

Mental model adalah suatu kebiasaan seseorang melakukan dan menerima suatu hal yang diinternalisasikan kedalam batin sehingga membentuk watak atau karakter. Mental model dapat mempengaruhi penampilan seseorang dalam menjalankan tugas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui konsep mental model perawat yang dapat ditampilkan dalam melaksanakan tugas. Metode penelitian ini *literatur review* dengan menganalisis konsep mental model berdasarkan hasil penelitian kualitatif maupun kuantitatif. Sumber literatur yang digunakan adalah database publikasi yang dimuat *PubMED*, *Science direct* dan dari buku terkait. Didapatkan 9 pustaka yang kemudian dilakukan *review literature*. Hasil studi menunjukkan diskusi tentang mental model jarang dikemukakan dalam lingkup penyediaan layanan keperawatan. Mental model mempengaruhi performa perawat dalam menjalankan tugas. Mental model dan penampilan perawat menjalankan tugas berbanding lurus. Dari literatur didapatkan bahwa mental model dapat membantu individu untuk menjalankan tugas perawat dan juga berkolaborasi dengan tim untuk menampilkan kemampuannya yang di pengaruhi oleh sikap, pengetahuan, perilaku dan interaksi lingkungan. Konsep mental model perlu dipelajari lebih lanjut untuk mendapatkan pemahaman yang baik untuk diterapkan dalam pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, studi tentang mental model dalam penampilan menjalankan tugas perawat akan dilakukan penelitian.

Kata kunci : Mental model, kerjasama tim, keselamatan pasien

Mental model adalah cara seseorang memahami suatu hal yang terjadi dalam situasi, terhadap diri sendiri. Mental model telah dibahas pada beberapa artikel dalam disiplin ilmu lain. Ilmu keperawatan pada khususnya masih jarang membahas mental model. (Mohammed & Dumville, 2001). Mental model dikaitkan dengan performa dan kerja tim (Mccomb & Simpson, 2014; Westli, Johnsen, Eid, Rasten, & Brattebø, 2010). Mental model diperlukan untuk kolaborasi dan bekerja secara efektif sebagai anggota tim. Komunikasi terselenggara karena adanya mental model yang baik dari masing-masing individu, mental model juga membantu seseorang untuk

mendeskripsikan, menjelaskan, dan memperkirakan kejadian yang terjadi di lingkungannya (Haig, Sutton, & Whittington, 2006; Mccomb & Simpson, 2014).

Beberapa artikel yang didapatkan meliputi penelitian kuantitatif (Weller, Boyd, & Cumin, 2014; Westli et al., 2010), kualitatif (Hysong, Best, Pugh, & Moore, 2005; Spooner, Keenan, & Card, 1997), studi kasus (Azzarello & Wood, 2006), dan literature review (Burtscher & Manser, 2012; Cannon-Bowers, Salas, & Converse, 1993; Mccomb & Simpson, 2014; Salas, Wilson, Murphy, King, & Salisbury, 2008). Kerja tim meliputi koordinasi, komunikasi dan kooperasi penting bagi perawat untuk

menampilkan intervensi dan berkolaborasi dengan tenaga lain untuk memberikan perawatan yang optimal dan mempertahankan keselamatan pasien (Burtscher & Manser, 2012; Salas et al., 2008).

Artikel ini akan memuat mental model perawat dalam penampilan menjalankan tugas. Selain itu juga dibahas mengenai mental model dalam area keperawatan, serta kolaborasi tenaga kesehatan yang dapat meningkatkan keselamatan pasien.

Metode

Pencarian data dilakukan pada database PubMed dan Science direct. Pencarian artikel utuh dengan menggunakan kata kunci “*nursing and mental model*” yang termuat dalam abstrak, *keywords*, dan seluruh lingkup artikel tahun 1990-2016.

Hasil

Pemilihan data

Ditemukan 9479 artikel dari pencarian pada *database* dipilih menurut kata kunci “*nursing mental model*” dengan pencarian artikel utuh di seluruh bidang artikel yaitu judul, abstrak, *keywords*, dan isi. Hasil tersebut dipilih sesuai kriteria inklusi yaitu mengikut sertakan seluruh model penelitian, yang memiliki bahasan tentang mental model perawat maupun tenaga kesehatan. Pemilihan artikel difokuskan pada artikel yang membahas mengenai mental model dan manfaatnya dalam penyediaan layanan kesehatan. Beberapa judul yang membahas tentang “mental” atau “model” tidak masuk kriteria inklusi. Diperoleh 11 data artikel, dari data yang di dapat tersebut yang meliputi area praktek keperawatan diperoleh 9 sumber, kemudian diolah menurut kesesuaian kategori pencarian. Pembahasan diluar area praktek kesehatan dan keperawatan tidak digunakan, misalnya artikel yang

membahas tentang mental model pada mahasiswa keperawatan.

Mental model mempengaruhi komunikasi tim

Kesehatan pasien bergantung pada pelayanan yang diberikan oleh tim penyedia layanan kesehatan, khususnya interaksi antar profesi yang terlibat, contohnya perawat, dokter, dan nutrisisionis (Burtscher & Manser, 2012). Kemampuan tim dapat mencerminkan terhadap tinggi rendahnya performa pemberi layanan (Westli et al., 2010) yang dapat diperoleh dari intergrasi kerangka kerja tim yang dilakukan dalam bentuk komunikasi, koordinasi dan kooperasi (Salas et al., 2008). Mental model dibentuk oleh individu yang menggunakan struktur pengetahuan yang dapat memberikan fungsi kolaboratif dengan lingkungan kerja.

Komunikasi tim dan pelayanan pasien

Komunikasi yang baik antar anggota tim dapat membentuk mental model yang baik antar anggota dan untuk mengurangi kejadian tidak diinginkan atau kejadian sentinel (Haig et al., 2006). Mental model terkait dengan performa melalui proses tim yang menjembatani proses tersebut (Burtscher & Manser, 2012). Performa contohnya peningkatan kualitas pelayanan seperti penggunaan *evidence based practice* yang tepat, memberikan pelayanan terbaik, konsistensi perawatan (Hysong et al., 2005), koordinasi, penggunaan otorisasi (kewenangan), pertukaran informasi, kemampuan dan kebiasaan pendukung yang dapat digunakan untuk mengukur kemampuan seorang perawat dalam menjalankan tugas (Westli et al., 2010). Peningkatan pelayanan pasien dapat diukur dari penjaminan keselamatan pasien, keselamatan pasien dapat ditingkatkan dengan meningkatkan pemahaman mengenai situasi, rencana

perawatan, peran dan tugas seseorang dalam melakukan intervensi (Weller et al., 2014).

Pembahasan

Karakteristik situasional seperti tipe tim dan jenis pekerjaan yang dilakukan mempengaruhi mental model dalam kerja tim (Burtscher & Manser, 2012). Mental model seorang perawat harus diketahui. Perlunya seorang perawat mengetahui mental modelnya adalah untuk menghindari kesalahan pekerjaan (Spooner et al., 1997) meskipun perawat harus mengkoordinasikan pekerjaannya dengan dokter misalnya, perawat harus bekerja sama berkoordinasi memastikan bahwa tindakan yang dilakukan tepat dan memastikan keselamatan pasien, serta meningkatkan komunikasi (Mccomb & Simpson, 2014). Sebuah tim yang efektif dapat menjamin efektivitas tindakan yang diberikan. Sebuah tim yang efektif meliputi komponen yaitu adanya kepemimpinan tim, adanya monitoring performa, adanya kebiasaan yang selalu dilakukan, adaptabilitas dan orientasi tim, komunikasi dan mental model (Weller et al., 2014).

Mental model yaitu interpretasi seseorang terhadap suatu masalah yang dihadapi, respon seorang terhadap sesuatu yang kemudian diinternalkan kedalam diri (Azzarello & Wood, 2006; Mccomb & Simpson, 2014) untuk mengetahui mental model seorang perawat dapat diajukan pertanyaan seperti “apa situasi yang sedang Anda hadapi?” “mengapa Anda menghadapi situasi tersebut?” “Bagaimana anda menyikapi situasi tersebut?” yang dapat dilakukan melalui komunikasi dengan perawat, komunikasi tersebut untuk mengetahui informasi yang bisa di dapatkan ketika berinteraksi (Azzarello & Wood, 2006; Salas et al., 2008). Komunikasi juga bisa dilakukan interprofesi seperti menggunakan komunikasi SBAR (Subject,

Background, Action, Recommendation) (Haig et al., 2006). Dalam melakukan komunikasi juga mungkin terjadi kesalahan. Kesalahan harus dihindari untuk menjaga keselamatan pasien, kesalahan dapat terjadi karena pendidikan, psikologi dan faktor organisasi (Weller et al., 2014).

Mental model dibentuk dari sikap, perilaku, pengetahuan, dan lingkungan perawat dapat membantuk meningkatkan dinamika tim dengan meningkatkan respon terhadap kejadian dan melakukan tindakan (Hysong et al., 2005; Mccomb & Simpson, 2014)

Kesimpulan

Mental Model yang dimiliki oleh seorang perawat dapat membantu perawat menjalankan tugas dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Kolaborasi dapat meningkatkan keselamatan pasien dengan menggunakan komunikasi yang efektif untuk menjapai tujuan perawatan, dan meminimalkan kesalahan tindakan. Mental model merupakan bahasan yang masih jarang diperbincangkan, oleh karena itu perlu penelitian lebih lanjut utamanya dalam bidang keperawatan untuk mengembangkan teori.

Daftar Pustaka

- Azzarello, J., & Wood, D. E. (2006). Assessing Dynamic Mental Models. *Nurse Educator*, 31(1), 10–14. doi:10.1097/00006223-200601000-00004
- Burtscher, M. J., & Manser, T. (2012). Team mental models and their potential to improve teamwork and safety: A review and implications for future research in healthcare. *Safety Science*, 50(5), 1344–1354. doi:10.1016/j.ssci.2011.12.033
- Cannon-Bowers, J. A., Salas, E., & Converse, S. A. (1993). Shared mental models in expert team

- decision making. In N. J. Castellan (Ed.), *Individual and Group Decision Making: Current Issues* (pp. 221–246). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Haig, K. M., Sutton, S., & Whittington, J. (2006). SBAR: a shared mental model for improving communication between clinicians. *Quality and Patient Safety*, 32(3), 167–75. doi:10.1016/S1553-7250(06)32022-3
- Hysong, S. J., Best, R. G., Pugh, J. A., & Moore, F. I. (2005). Not of one mind: Mental models of clinical practice guidelines in the veterans health administration. *Health Services Research*, 40(3), 829–847. doi:10.1111/j.1475-6773.2005.00387.x
- Mccomb, S., & Simpson, V. (2014). The concept of shared mental models in healthcare collaboration. *Journal of Advanced Nursing*, 70(7), 1479–1488. doi:10.1111/jan.12307
- Mohammed, S., & Dumville, B. C. (2001). Team Mental Models in a Team Knowledge Framework: Expanding Theory and Measurement across Disciplinary Boundaries. *Source Journal of Organizational Behavior Journal of Organizational Behavior J. Organiz. Behav*, 22(22), 89–106. doi:10.1002/job.86
- Salas, E., Wilson, K. A., Murphy, C. E., King, H., & Salisbury, M. (2008). Communicating, coordinating, and cooperating when lives depend on it: Tips for teamwork. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 34(6), 333–341. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S1553-7250(08)34042-2
- Spooner, S. H., Keenan, R., & Card, M. (1997). Determining if shared leadership is being practiced: Evaluation methodology. *Nurse Admin Q*, 22(1), 47–56.
- Weller, J., Boyd, M., & Cumin, D. (2014). Teams, tribes and patient safety: overcoming barriers to effective teamwork in healthcare. *Postgraduate Medical Journal*, 90(1061), 149–154. doi:10.1136/postgradmedj-2012-131168
- Westli, H. K., Johnsen, B. H., Eid, J., Rasten, I., & Brattebø, G. (2010). Teamwork skills, shared mental models, and performance in simulated trauma teams: an independent group design. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 18(1), 47. doi:10.1186/1757-7241-18-47