

KARAKTER DAN KEPERIBADIAN INDIVIDU DALAM MELAKUKAN KOLABORASI *INTERPROFESSIONAL*

Agustini Liviana Dwi Rahmawati

Program Studi Keperawatan-Keperawatan Maternitas, Politeknik Karya Husada
Jl. Raya Margonda Raya No. 28 Kel Pondok Cina, Kec. Beji, Kota Depok, Jawa Barat
email: alivianadr@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Tingginya tingkat efektifitas dalam penyembuhan pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit dapat dipengaruhi dari bagaimana kerja sama yang terjalin diantara para tenaga medis. Terjalannya kerja sama tersebut karena adanya suatu kolaborasi yang dilakukan oleh dokter, perawat, maupun tenaga medis lainnya. Melakukan kolaborasi, dibutuhkan adanya sebuah hubungan yang merupakan komponen utama antar profesi dalam menentukan perawatan pada pasien. Terjalannya kolaborasi yang dilakukan oleh tenaga medis dapat optimal apabila diantara masing-masing individu memiliki otonomi yang sama dan memiliki mental yang baik sehingga mampu menjalani kolaborasi tersebut secara profesional. **Tujuan:** Untuk mengetahui bagaimana karakter dan pribadi individu dalam melakukan kolaborasi interprofesional di Bangsal perawatan di Rumah Sakit. **Metode:** Penulis menggunakan beberapa *database* dalam melakukan pencarian *literature* dengan kata kunci yang sama. Penulis menggunakan metode prisma untuk menggambarkan alur dari pencarian literatur hingga didapatkannya literatur yang digunakan oleh penulis sebagai hasil pencarian. Serta, penulis juga menggunakan tabel sintesis untuk menjelaskan hasil dari makalah ilmiah ini. **Hasil:** Kolaborasi yang dilakukan antar tim profesional kesehatan memiliki faktor yang dapat dilihat untuk diketahui tingkat keoptimalan yang digunakan. Kolaborasi yang dilakukan oleh perawat-dokter harus memiliki hubungan yang kuat agar kolaborasi dapat terjalin secara optimal. **Kesimpulan:** *Interprofessional collaboration* dapat dilakukan dalam perawatan pasien karena dapat memberikan dampak yang efektif pada pasien yang menjalani perawatan. Kolaborasi yang terjalin dipengaruhi oleh hubungan yang terjalin antar profesi kesehatan dimana terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan tersebut yaitu emosi, faktor komunikasi, mental, karakter dan pribadi dari individu

Kata Kunci: *Interprofessional Collaboration, Character, personality*

Abstract

Background: The high level of effectiveness in healing patients undergoing treatment at the hospital can be influenced by how cooperation is established between medical personnel. The establishment of this collaboration is due to a collaboration carried out by doctors, nurses, and other medical personnel. In collaborating, it takes the existence of a relationship that is a key interprofessional component in determining patient care. The collaboration carried out by medical personnel can be optimal if each individual has the same autonomy and a good mentality so that they are able to carry out this collaboration in a professional manner. **Purpose:** To find out how the character and personality of individuals in carrying out interprofessional collaboration in the treatment ward at the Hospital. **Method:** The author uses several databases to search literature with the same keywords. The author uses the prism method to describe the flow from searching for literature to obtaining the literature used by the author as a search result. Also, the author also uses the synthesis table to explain the results of this scientific paper. **Results:** Collaboration carried out between health professional teams has factors that can be seen to determine the optimal level used. Collaboration carried out by nurses-doctors must have a strong relationship so that collaboration can be optimally established. **Conclusion:** *Interprofessional collaboration* can be done in patient care because it can effectively impact patients undergoing treatment. Collaboration that exists is influenced by the relationship that exists between health professionals where there are factors that influence the relationship, namely emotions, communication factors, mentality, character, and personality of the individual.

Keywords: *Interprofessional Collaboration, Character, personality*



Pendahuluan

Dunia medis sangat erat kaitannya dengan pelayanan pengobatan dan manajemen kesehatan yang di dalamnya terdapat tenaga kesehatan yang berperan seperti halnya dokter, perawat, farmasi, dan paramedis lainnya yang bertujuan untuk kesembuhan pasien ataupun kesejahteraan kesehatan pada pasien yang dilakukan dengan berkolaborasi antar profesi kesehatan (*World Health Organization*, 2010). Setiap profesi dapat melakukan kerja sama antar tim dan menjadi bagian dari kolaborasi yang dilakukan di sebuah pelayanan medis seperti halnya rumah sakit dilakukan oleh beberapa ahli dibidangnya yang memiliki tujuan sama yaitu memberikan efek yang baik pada kesehatan pasien (Zwarenstein, Joanne, & Scott, 2014).

Interprofessional team terbentuk oleh tim perawatan dan melibatkan ketentuan yang disetujui oleh para profesi kesehatan dan saling menghargai antar profesi yang lain demi peningkatan kesehatan pada pasien. Terjadinya kolaborasi antar profesi seperti halnya perawat dan dokter, didasarkan pada bagaimana mental dari masing-masing tim. Namun, ditemukan juga permasalahan yang terjadi seperti halnya pola komunikasi yang kurang, kurangnya pemahaman terkait *job desc* dari masing-masing profesi, kepribadian dari masing-masing individu dalam profesi, perbedaan pandangan terkait penyembuhan pasien, hingga permasalahan terkait dinamika kekuasaan (Blondon et al., 2017; Farrell et al., 2013; Kallioa, Jarvensivuc, Mantylab, Pohjanoksa-Mantylaa, & Airaksinen, 2016).

Kolaborasi antar tenaga profesional dibutuhkan kerja sama antar profesi tersebut dan pada kolaborasi yang dilakukan, hubungan merupakan komponen utama antar profesi dalam menentukan perawatan pada pasien. Dalam hubungan tersebut dapat terjadi sebuah permasalahan yang diakibatkan oleh latar belakang atau perilaku dari masing-masing individu setiap profesi. Hubungan merupakan kunci dari terjalannya kerja sama antar tim (Garber, Madigan, Click, & Fitzpatrick, 2009). Setiap kolaborasi dalam dunia medis tidak dapat dihindari bahwa karakter dari masing-masing individu dapat berpengaruh terhadap jalannya kolaborasi yang dilakukan. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat makalah ilmiah dengan tema peran ketahanan pribadi dan sifat pribadi dalam melakukan *interprofessional collaboration* berasarkan *literature* yang didapat.

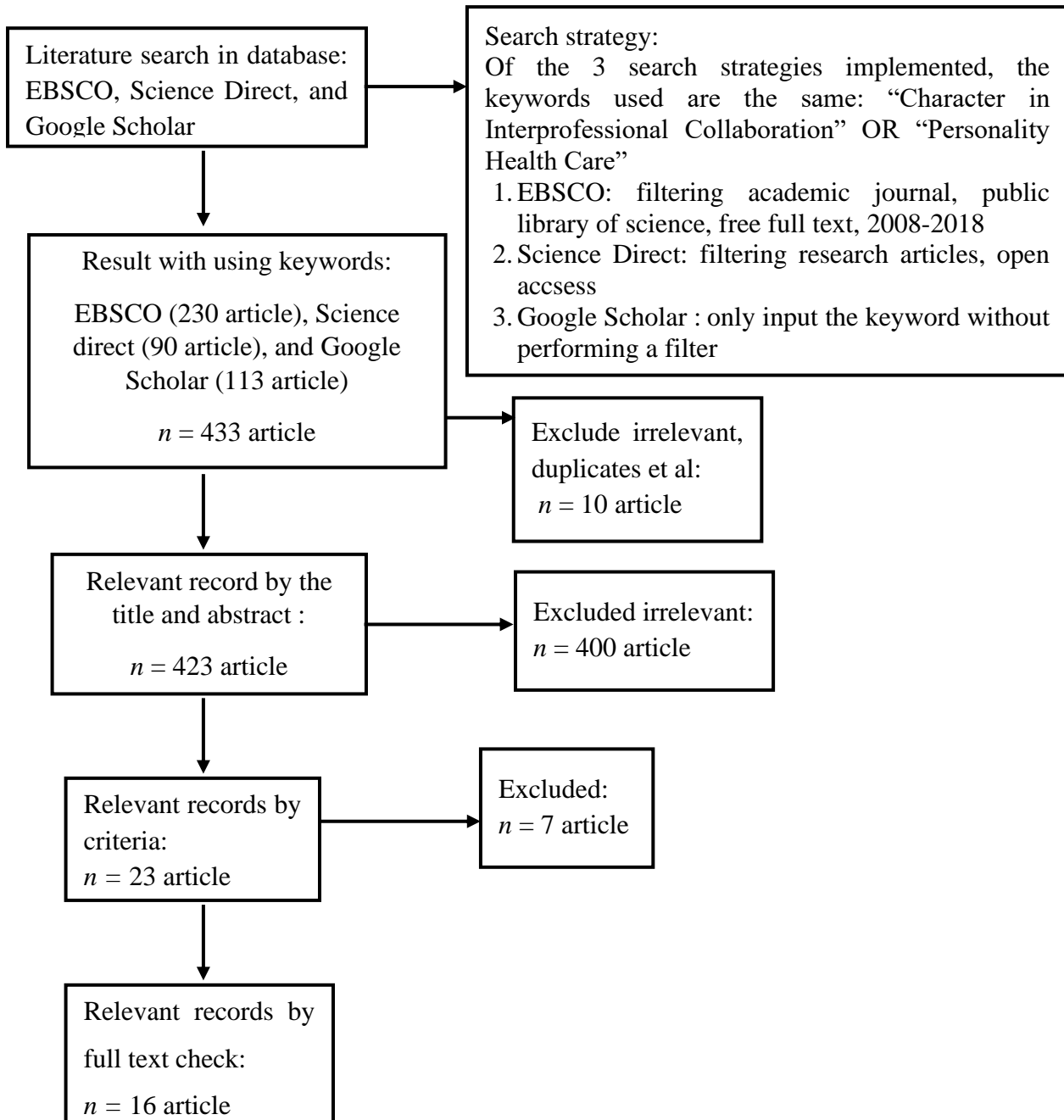
Metodologi

Pencarian artikel yang digunakan sebagai referensi dalam pembuatan makalah ilmiah dengan *literature review* ini menggunakan strategi pencarian artikel berbasis elektronik pada database. Sebelum melakukan pencarian, penulis membuat PICO yang selanjutnya digunakan sebagai *keyword* untuk mencari artikel pada jurnal. Penulis menggunakan *keyword* yang sama dalam melakukan pencarian sehingga mendapatkan beberapa artikel dari database. Penulis melakukan perubahan kata kunci agar dapat mendapatkan artikel yang sesuai dengan pembahasan yang akan dilakukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan kata kunci: *Character in interprofessional collaboration OR personality health care* dimana pada penerapannya peneliti memasukkan pada semua database yang digunakan. Metode yang digunakan dalam makalah ini untuk menggabungkan hasil-hasil penelitian yang didapat dari database menggunakan metode prisma makalah ini (Gambar. 1).

Penulis menggunakan 3 database yaitu Ebscho, Science direct, dan google scholar. Penulis menggunakan advance search, academic journal, public library of science, free full text, dan rentang tahun 2008–2018, serta penulis juga menggunakan BOLEAN sebagai kata kunci yaitu OR. Pencarian literatur menggunakan Ebscho sebanyak 938 artikel yang selanjutnya melakukan filterisasi dan didapat sebanyak 230 artikel. Hal yang sama dilakukan pada ketiga database yang lain termasuk pada



google scholar, penulis memasukkan kata kunci yang sama kemudian mendapatkan 740 artikel selanjutnya dilakukan filterisasi, didapat sebanyak 113 artikel. Penulis melakukan screening dengan melihat kriteria yang dibutuhkan serta melihat kelayakan dari artikel seperti full text, terbitan 10 tahun terakhir. Artikel yang digunakan dalam literature review ini menggunakan bahasa inggris dan hasil dari literature yang digunakan dilaporkan dalam bentuk tabel sintesis (Tabel. 1).



Gambar. 1 Metode Prisma yang digunakan berdasarkan modifikasi

Hasil Penelitian

Tabel Sintesis. 1 Hasil Pencarian Artikel tentang *Interprofessional Collaboration*

1.	<p>Judul: <i>Interprofessional Collaboration between Residents and Nurses in General Internal Medicine: A Qualitative Study on Behaviours Enhancing Teamwork Quality</i></p> <p>Pengarang : Virginie Muller-Juge, Stephane Cullati, Katherine S. Blondon, Patricia Hudelson, Fabienne Maitre, Nu V. Vu, Georges L. Savoldelli, Mathieu R. Nendaz</p> <p>Tahun : 2014</p>	<p>Tujuan : untuk mengetahui persepsi dokter dan perawat terkait peran mereka dan mengobservasi perilaku mereka dalam praktik</p> <p>Metode : Dalam penelitian ini, peneliti telah memiliki persetujuan dari komite etika penelitian dari RS Universitas Jenewa. Peneliti memberikan penjelasan dan memberikan lembar persetujuan untuk berpartisipasi, untuk penggunaan materi yang direkam menggunakan audio dan video. Peneliti menjamin jika mereka diberikan kebebasan dan tidak digunakan sebagai penilaian. Sampel sebanyak 14 orang dari dokter residen dan perawat di bangsal diminta untuk mengelola satu kasus klinis dengan dua jenis kasus yaitu urgent dan non-urgent yang terdapat di bangsal dengan menggunakan manekin yang berkualitas tinggi. Setelah dilakukan simulasi, dilakukanlah sesi astimulad-recall yang kemudian para peserta melihat kembali simulasi yang telah dilakukan oleh para tim dengan melihat rekaman video dari simulasi. Para peserta simulasi diminta untuk menjelaskan tindakan dan persepsi mereka. Hasil dari proses simulasi yang dilakukan kemudian ditransip, diberikan koding, dan dilakukan analisis menggunakan metode kualitatif. Kualitas kerja tim dinilai dari efisiensi dalam manajemen pasien, adanya tujuan manajemen dari semangat tim.</p> <p>Analisis Data : Pada saat dilakukan wawancara awal pada partisipan, peneliti menetapkan perilaku yang penting untuk diamati selama simulasi. Semua simulasi yang dilakukan direkam secara audio dan video, dilakukannya transkrip kata demi kata dan dilakukan koding, Analisis data dilakukan secara kuantitatif menggunakan pendekatan analisis "Template". Dalam analisis ini, peneliti mengembangkan template menggunakan kode apriori yang mewakili tema-tema relevan dengan analisis. Kode biasanya disajikan secara hierarkis, dengan tema luas yang mencakup lebih sempit, lebih spesifik. Penarikan yang distimulasi juga direkam dan ditranskripsi.</p> <p>Hasil Penelitian : Kebanyakan dari dokter residen dan perawat cenderung berinteraksi berdasarkan pada umumnya yaitu residen menjadi pemimpin sedangkan perawat menjalankan intruksi dan mengambil peran khusus perawat sendiri. Residen dan perawat menunjukkan perbedaan interaksi yang melibatkan tanggung jawab dan pengambilan keputusan, saran yang membangun, komunikasi yang aktif, dan pengembangan tim yang positif. Kehadiran pemimpin dalam tim atau kepemimpinan yang benar-benar terjalin antara dokter residen dan perawat dapat berkontribusi dalam kualitas kerja tim jika hanya kedua profesi tersebut memiliki otonomi yang sama. Kurangnya otonomi satu anggota, anggota lain dapat memberikan kompensasi untuk hal tersebut jika mereka memiliki kebebasan yang kuat dan dapat mendemonstrasikan dari mendengar aktif, pembagian informasi dan pembangunan tim yang positif</p>
2.	<p>Judul: <i>Working in interprofessional primary health care teams: What do pharmacists do?</i></p>	<p>Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana peewat tenaga medis dalam menjalani praktik pada umumnya yang dilakukan secara tim profesional yang terintegrasi</p> <p>Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan ethnography. Peneliti menggunakan panduan wawancara dan</p>

	<p>Pengarang: Barbara Farrell, B.Sc.Pharm., Pharm. D., F.C.S.H.P., Natalie Ward, B.A. (Hons.), M.A., Ph.D., Naomi Dore, M.Sc., B.Sc.Pharm., Grant Russell, M.B.B.S., F.R.A.C.G.P., M.F.M., Ph.D., Robert Geneau, Ph.D., Samantha Evans, B.A. (Hons.), Ph.D</p> <p>Tahun: 2013</p>	<p>catatan lapangan yang diperoleh dari hasil pengamatan di lapangan. Peneliti melakukan wawancara dan membuat transkrip yang kemudian dilakukan analisis dengan melakukan eksplorasi</p> <p>Analisis Data: Pada penelitian ini, analisis yang dilakukan adalah dengan melakukan transkrip, catatan lapangan, rekaman dan dokumen dari klinik. Dalam mempraktikkan dokumen dalam perangkat lunak NVivo8 program (QSR International, Cambridge, MA). Analisis dilakukan oleh paramedis dengan mengikuti etnografi iteratif standar analisis dikombinasikan dengan perbandingan konstan dan pencelupan / kristalisasi untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang organisasi dan rutinitas klinis semua penyedia dan staf di FHTs.33 Investigator dan rekanan penelitian bertemu secara teratur untuk memeriksa catatan lapangan, wawancara transkrip, dan data lainnya.</p> <p>Hasil Penelitian: Dua tipologi muncul dengan beberapa apoteker ditemukan (1) berorientasi pada dokter: merespons permintaan dokter untuk informasi obat dan proyek lainnya, dan yang lainnya ditemukan (2) bekerja di banyak tingkat interaksi: memberikan perawatan yang berpusat pada pasien, memberikan pendidikan / informasi, dan memulai intervensi tingkat sistem untuk meningkatkan terapi obat.</p>
3.	<p>Judul: Attitudes towards collaboration and servant leadership among nurses, physicians and residents</p> <p>Tahun: 2009</p> <p>Pengarang: Jeannie Scruggs Garber, Elizabeth A. Madigan, Elizabeth R. Click, & Joyce J. Fitzpatrick</p>	<p>Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pribadi dari tenaga kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan perawat dalam melakukan kolaborasi.</p> <p>Metode: Penelitian ini merupakan penelitian descriptive dimana peneliti ingin melihat perbedaan antara perawat dan dokter yang melakukan kerja sama di Rumah sakit.</p> <p>Hasil Penelitian: Dari 567 tanggapan, 497 digunakan dalam analisis data. Tujuh puluh survei dengan data yang hilang dieliminasi dari analisis. Sampel terdiri dari 419 RN, 61 dokter dan 17 penghuni. Berdasarkan jumlah RN yang dipekerjakan, dokter dan residen selama ini periode waktu survei, tingkat respons masing-masing adalah 16%, 14%, dan 10%. Untuk penelitian ini, skor RN secara signifikan lebih tinggi daripada skor dokter untuk keduanya kolaborasi dan kepemimpinan yang melayani. Temuan keseluruhan dari penelitian ini sesuai dengan studi kolaborasi sebelumnya, menunjukkan bahwa sikap RN terhadap kolaborasi adalah umumnya lebih positif daripada sikap dokter terhadap kolaborasi (Hojat et al., 2003). Temuan kepemimpinan pelayan menunjukkan bahwa RN memiliki persepsi diri yang lebih positif diri mereka sebagai pemimpin pelayan daripada dokter. Penelitian ini merupakan studi komparatif yang dilakukan untuk melihat kepribadian perawat dan dokter dalam melakukan kerja tim untuk menilai persepsi diri mereka tentang karakteristik kepemimpinan yang melayani. Tingkat respons seharusnya dipertimbangkan dan generalisasi dibuat dengan hati-hati mengenai hasil penelitian. Skor RN adalah lebih tinggi untuk skor total dan subskala dibandingkan dengan dokter / kelompok residen untuk kolaborasi dan kepemimpinan pelayan. Ada korelasi positif yang lemah antara kolaborasi dan pelayan kepemimpinan dalam kelompok RN dan tidak ada korelasi yang signifikan antara variabel dalam dokter/kelompok residen. Temuan dari penelitian ini memiliki implikasi untuk pendidikan</p>

		keperawatan dan dokter dan berlatih dan dapat berfungsi sebagai kerangka kerja untuk studi masa depan. Sampel representatif diperlukan untuk mendapatkan wawasan lebih lanjut dan untuk memandu penelitian di masa depan.
4.	<p>Judul: <i>How and where clinicians exercise power: Interprofessional relations in health care</i></p> <p>Pengarang: Peter Nugus, David, Greenfield, Joanne Travaglia, Johanna Westbrook, Jeffrey Braithwaite</p> <p>Tahun: 2010</p>	<p>Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana dokter menjalankan kekuasaan ketika melakukan kolaborasi dalam perawatan pasien.</p> <p>Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dimana peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan untuk mengetahui bagaimana dokter dalam menggunakan kekuasaan dalam perawatan.</p> <p>Analisis Data : Analisis dilakukan dengan melakukan putaran untuk partisipan bicara dan perkiraan waktu yang relatif dan menghabiskan waktu untuk melakukan wawancara, konferensi kasus, dan peneliti melakukan transkrip dengan melakukan pencatatan.</p> <p>Hasil Penelitian : Hubungan antara dokter dalam berbagai pekerjaan dimediasi oleh harapan itu dokter memikul tanggung jawab untuk manajemen pasien dan mengoordinasikan peran dalam tim perawatan kesehatan, dan tingkat ketajaman pengaturan perawatan kesehatan tertentu. Kombinasi perspektif urutan negosiasi dan penerapannya yang unik di seluruh sistem kesehatan menunjukkan kelanjutan dari pola yang luas kekuatan oleh dokter atas mereka yang berperan lainnya. Makalah ini juga mengungkapkan kriteria baru untuk mengevaluasi sejauh mana pembagian kekuasaan dalam interaksi antarprofesional dalam konferensi kasus, dan kuantifikasi unik semacam itu interaksi.</p>

Pada tabel sintesis diatas dijelaskan dan dimasukkan artikel yang telah dilihat kelengkapan berdasarkan abstract dan penjelasan yang terdapat pada artikel. Hasil artikel yang didapat dari *searching lieterature* akan dijelaskan oleh penulis dalam poin pembahasan

Pembahasan

Sejauh mana profesi kesehatan yang berbeda melakukan kerja sama dengan baik dapat mempengaruhi kualitas perawatan kesehatan yang mereka berikan. Jika ada masalah dalam bagaimana para profesional kesehatan berkomunikasi dan berinteraksi satu sama lain, maka masalah dalam perawatan pasien dapat terjadi. Intervensi berbasis praktik kolaborasi antarprofesional (IPC) adalah strategi yang diterapkan di rangkaian layanan kesehatan untuk meningkatkan pekerjaan interaksi dan proses antara dua atau lebih jenis profesional kesehatan (Zwarenstein et al., 2014). Proses interprofesional memiliki bentuk yang unik dalam menentukan riwayat kesehatan yang komprehensif, pemeriksaan fisik, mengidentifikasi dan memprioritaskan diagnosis, dan menentukan intervensi disiplin disiplin spesifik yang kolaboratif. Kurangnya otonomi satu anggota, anggota lain dapat memberikan kompensasi untuk hal tersebut jika mereka memiliki kebebasan yang kuat dan dapat mendemonstrasikan dari mendengar aktif, pembagian informasi dan pembangunan tim yang positif (Lynch, 2011).

Kolaborasi yang dilakukan antara perawat dan dokter di bangsal, dapat terjadi tumpang tindih penugasaan (grey area), sebagai akibat pelimpahan tindakan medis dokter untuk dilakukan perawat. Kepribadian antara perawat atau dokter dibutuhkan dalam pelaksanaan kolaborasi tersebut guna optimalisasi kolaborasi yang dilakukan (Witt Sherman et al., 2017). Mental yang dimiliki oleh

petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap jalannya kolaborasi yang efektif. Untuk dapat memenuhi kebutuhan yang terjadi, maka terdapat tantangan bagi salah satu profesi kesehatan apabila terdapat satu profesi lain yang paling menonjol dalam berjalannya kolaborasi (Paradis et al., 2017). Pada kenyataannya kolaborasi yang terjalin antara perawat dan dokter merupakan hal yang paling sering terjalin dan menjadi permasalahan yang sering terjadi sehingga peran dan ketahanan diri dari masing-masing profesi khususnya perawat sangat dibutuhkan.

Menurut Othman, Yusof, Din, & Zakaria (2016) Karakteristik dan kecerdasan emosional dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam mengelola perilaku. Semakin tinggi karakteristik yang dimiliki oleh individu tersebut maka dapat memberikan manfaat yang positif seperti halnya menambah kecerdasan emosi dan kepribadian dalam berbagai profesi dan kerja sama tim dan meliputi penilaian kinerja. Setiap profesi kesehatan yang melakukan kolaborasi dapat memiliki kesempatan untuk mengoptimalkan hasil kerja yang dilakukan dengan memperkuat mental dan karakter dari individu tersebut. Mengoptimalkan kepribadian dan komunikasi yang dimiliki oleh petugas kesehatan dapat memberikan efek pengobatan yang optimal pada pasien dan dalam pemberian obat. Kondisi hubungan potensial kecerdasan emosional dan sifat kepribadian dengan kesehatan psikologis antar profesi kesehatan dibutuhkan agar terjalinnya kerja sama tim yang optimal (Nugus et al., 2010).

Kaitannya pemberian pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh dokter dan perawat dimana dokter memiliki kekuasaan yang dominan pada umumnya oleh karena itu komunikasi yang baik harus terjalin dan pentingnya ketahanan yang dimiliki oleh seseorang dalam kasus ini adalah perawat, harus kuat agar dapat terjalinnya hubungan yang terapeutik dengan pasien yang menjadi fokus utama dan terjalannya pengobatan yang optimal pada pasien (Kallio et al., 2016). Dalam menjalani kolaborasi, selain ketahanan mental dan pribadi individu dari masing-masing profesi, dibutuhkan kesabaran, pengambilan keputusan dengan wibawa, tahan terhadap dominasi dan semua itu didapat dengan melakukan pelatihan kolaborasi (Nugus et al., 2010). Kolaborasi yang terjalin antar profesi kesehatan memiliki bagian masing-masing dari pekerjaan dan tanggung jawabnya, karakter dari individu tersebut dibutuhkan untuk tercapainya tujuan bersama yaitu tercapainya kesehatan pasien secara optimal.

Simpulan

Interprofessional collaboration dapat dilakukan dalam perawatan pasien karena dapat memberikan dampak yang efektif pada pasien yang menjalani perawatan. Kolaborasi yang terjalin dipengaruhi oleh hubungan yang terjalin antar profesi kesehatan dimana terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan tersebut yaitu emosi, faktor komunikasi, mental, karakter dan pribadi dari individu. Pada umumnya pelayanan yang berada di Rumah Sakit masih dipimpin oleh dokter dan dokter yang cenderung menjadi pemimpin dan mengambil alih peran sedangkan perawat lah yang menjalankan intruksi dari dokter tersebut. Perbedaan dalam peran tersebut maka dibutuhkan sebuah hubungan yang terjalin secara efektif agar terjalinnya kolaborasi yang optimal antara profesi medis. Pada umumnya akan ada salah satu profesi yang paling menonjol dalam melakukan kolaborasi sehingga mental dari profesi lain sangat dibutuhkan guna menjamin terjalinnya hubungan yang optimal antara petugas kesehatan yang lain. Kolaborasi yang dilakukan oleh tenaga medis di dalam

bangsal perawatan harus memiliki ketentuan yang jelas sehingga dalam pelaksanaannya, profesi yang menjalin kerja sama dapat melakukukan bagiannya secara optimal. Melakukan kolaborasi, latar belakang individu berpengaruh seperti halnya mental yang dimiliki oleh petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap jalannya kolaborasi yang efektif.

Referensi

- Blondon, K. S., Chan, K. C. G., Muller-Juge, V., Cullati, S., Hudelson, P., Maitre, F., ... Nendaz, M. R. (2017). A concordance-based study to assess doctors' and nurses' mental models in Internal Medicine. *PLoS ONE*, *12*(8), e0182608. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0182608>
- Blondon, K. S., Hudelson, P., Mai, F., Vu, N. V., Savoldelli, G. L., & Nendaz, M. R. (2014). Interprofessional Collaboration between Residents and Nurses in General Internal Medicine: A Qualitative Study on Behaviours Enhancing Teamwork Quality, *9*(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096160>
- Farrell, B., Ward, N., Dore, N., Russell, G., Geneau, R., & Evans, S. (2013). Working in interprofessional primary health care teams: What do pharmacists do? *Research in Social and Administrative Pharmacy*, *9*(3), 288–301. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2012.05.005>
- Fillipe, A., Renedo, A., & Marston, C. (2017). The co-production of what? Knowledge, values, and social relations in health care. *PLoS Biology*, *15*(5), e2001403. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1371/journal.pbio.2001403>
- Garber, J. S., Madigan, E. A., Click, E. R., & Fitzpatrick, J. J. (2009). Attitudes towards collaboration and servant leadership among nurses, physicians and residents, *23*(July), 331–340. <https://doi.org/10.1080/13561820902886253>
- Hall, P. (2005). Interprofessional teamwork: Professional cultures as barriers, *1*(May), 188–196. <https://doi.org/10.1080/13561820500081745>
- Kallioa, S., Jarvensivuc, A. K.-V. T., Mantylab, A., Pohjanoksa-Mantylaa, M., & Airaksinen, M. (2016). Towards interprofessional networking in medication management of the aged: current challenges and potential solutions in Finland. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, *34*(4), 368–376. Retrieved from <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L618114666>
- Lynch, V. A. (2011). Forensic nursing science: Global strategies in health and justice. *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, *1*(2), 69–76. <https://doi.org/10.1016/j.ejfs.2011.04.001>
- Nugus, P., Greenfield, D., Travaglia, J., Westbrook, J., & Braithwaite, J. (2010). How and where clinicians exercise power: Interprofessional relations in health care. *Social Science and Medicine*, *71*(5), 898–909. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.05.029>
- Othman, C. N., Yusof, M. S. B., Din, A. M., & Zakaria, L. A. (2016). Emotional Intelligence and Personality Traits in Relation to Psychological Health among Pharmacy Students in Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *222*, 253–262. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.154>
- Paradis, E., Pipher, M., Cartmill, C., Rangel, J. C., & Whitehead, C. R. (2017). Articulating the ideal: 50 years of interprofessional collaboration in Medical Education. *Medical Education*, *51*(8), 861–872. <https://doi.org/10.1111/medu.13331>
- Witt Sherman, D., Maitra, K., Gordon, Y., Simon, S., Olenick, M., Barbara, S., ... Singh, A. (2017). Illustrating and Analyzing the Processes of Interprofessional Collaboration: A Lesson Learned from Palliative Care in Deconstructing the Concept. *Journal of Palliative Medicine*, *20*(3), 227–234. <https://doi.org/10.1089/jpm.2016.0332>
- World Health Organization. (2010). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. *Practice*, 1–63. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2007.00144.x>
- Zwarenstein, M., Joanne, G., & Scott, R. (2014). Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. In: *Cochrane Library*, (1), Art. No. CD000072.

