

## BAB II

### TINAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kerjasama Tim

Tim Kerja (*work team*) berbeda dengan kelompok kerja (*work group*). Kelompok kerja adalah kelompok yang berinteraksi terutama untuk berbagi informasi dan membuat berbagai keputusan untuk membantu setiap anggota bekerja di dalam area tanggung jawabnya. Sedangkan tim kerja adalah kelompok yang usaha-usaha individunya menghasilkan kinerja lebih tinggi daripada jumlah masukan individu. Menurut **Robbins**, kerjasama tim adalah sinergi positif melalui usaha yang terkoordinasi. Usaha-usaha yang dilakukan anggota tim menghasilkan kinerja yang lebih tinggi daripada masukan individual setiap anggota. Sedangkan menurut **Heymann**, *teamwork* adalah proses bagaimana individu bekerja bersama untuk mencapai suatu tujuan. Hal sama juga diungkapkan oleh **Haris & Haris (1996)** bahwa tim memiliki tujuan bersama, dimana anggota tim dapat mengembangkan secara efektif dan adanya hubungan timbal balik untuk mencapai tujuan tim. *Teamwork* adalah kumpulan individu yang bekerja sama melalui berbagi pengetahuan dan keterampilan. **Johnson dan Johnson (1991)** *Teamwork* adalah kolaborasi individu untuk bekerjasama mencapai tujuan yang ditentukan. pendekatan multidimensional yang ditandai dengan serangkaian perilaku adaptif, kognisi dan sikap yang berinteraksi untuk mencapai tujuan bersama

Menurut **Paris, Salas & Cannon-Bowers (2000)**, sekumpulan individu yang bersama-sama bukan suatu tim, *Teamwork* merupakan gabungan dari perilaku beberapa individu, *teamwork* merupakan gabungan dari *Knowledge*, *Skill* dan *Attitude* yang ditujukan untuk mendukung anggota tim dan pencapaian tujuan tim. *Teamwork* adalah seperangkat pengalaman, tindakan dan perasaan masing-masing anggota tim yang saling terkait yang dibutuhkan untuk proses koordinasi dan pencapaian tujuan tugas tim.

## 2.2 Komponen Kerjasama Tim

**Salas et al. (2005)** menjelaskan bahwa ada lima komponen inti yang mempengaruhi *teamwork* yang disebut sebagai “*Big Five of Teamwork*”. Lima komponen inti ini akan meningkatkan derajat peningkatan kinerja pada tim. Dari hasil penelitian terakhir didapat bahwa tim yang terlatih pada tiga dari lima komponen (*mutual performing monitoring*, *adaptability* dan *team leadership*) memiliki kinerja yang lebih baik. Setiap komponen dari kerjasama tim saling berkontribusi dalam menciptakan tim yang efektif. Komponen-komponen ini meliputi:

### a. *Team Leadership*

*Team Leadership* menjadi salah satu komponen dalam “Big Five” karena kegagalan pimpinan dalam membimbing dan mengkoordinasi anggota tim dapat menjadi faktor kunci dalam ketidakefektifitasan tim kerja. (Stewart & Manz, 1995 dalam Salas). *Team Leadership* memungkinkan kerjasama tim menjadi efektif tidak hanya dengan menggabungkan kontribusi dari masing-masing

anggota tim, tetapi juga dengan memberikan pemahaman pada setiap anggota mengenai tujuan tim. Dengan kata lain *team leadership* adalah kemampuan ketua tim dalam mengarahkan dan mengkoordinasikan kegiatan anggota tim lainnya, menilai kinerja tim, menetapkan tugas, mengembangkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan tim, memotivasi anggota tim dan membuat suasana yang positif.

Proposisi 1 : *Team leadership* akan mempengaruhi efektivitas tim melalui kemampuannya untuk mengatur dan memperkuat ekspektasi kinerja termasuk *mutual performing* dan *backup behaviour*.

b. *Mutual Performance Monitoring*

Tim yang efektif merupakan tim yang terdiri dari anggota yang memiliki kesadaran fungsi tim dengan memantau kerjasama anggota kelompoknya. Hal ini bertujuan untuk mengurangi kesalahan, menyadari kesalahan sebelum atau sesegera mungkin setelah kesalahan terjadi. Dengan kata lain, *performance monitoring* adalah kemampuan anggota tim untuk mengembangkan pemahaman umum tentang tim dan menerapkan strategi yang secara akurat memantau kinerja rekan setim untuk memastikan bahwa pekerjaan dapat berjalan seperti yang diharapkan (McIntyre & Salas, 1995). Dimensi ini menjadi sangat penting dalam tim kerja ketika tim berada dalam tugas-tugas yang memunculkan kondisi *stress*. Dari hasil penelitian terdahulu didapat bahwa anggota tim yang memiliki beban kerja berlebih, lebih berpotensi membuat kesalahan dan tidak menyadari kekurangan dari kinerja mereka sendiri.

Proposisi 2 : *mutual performance monitoring* mempengaruhi efektivitas tim melalui *backup behaviour* yang efektif

c. *Backup Behaviour*

*Backup behavior* didefinisikan sebagai kemampuan anggota tim untuk mengantisipasi kebutuhan rekan tim lainnya. mencakup kemampuan untuk menggeser beban kerja rekan tim untuk mencapai keseimbangan beban kerja diantara rekan setim. Jika pada *mutual performance monitoring*, beban kerja anggota tim telah melampaui batas, tim dapat melakukan *backup behavior* dengan menggeser tanggung jawab pekerjaan kepada anggota tim yang kekurangan beban kerja.

Proposisi 3 : *backup behavior* mempengaruhi kinerja tim secara langsung dengan memastikan semua tugas tim dapat selesai

Kemampuan tim untuk mengurangi beban kerja tiap anggota merupakan komponen penting dari efektivitas tim karena beban kerja berlebih sering menjadi *stressor*. Kemampuan tim dalam mendistribusikan beban kerja berlebih mengakibatkan tim dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi di lingkungan. Oleh karena itu pentingnya *backup behavior* tidak hanya meningkatkan kinerja tiap anggota namun juga memungkinkan tim dapat beradaptasi.

Proposisi 4 : pengaruh *backup behavior* pada efektivitas tim dipengaruhi oleh kemampuan tim untuk dapat beradaptasi secara efektif dengan perubahan lingkungan

d. *Adaptability*

Pada umumnya, adaptasi dianggap sebagai hasil dari usaha tim, namun Salas (2005) berpendapat bahwa kemampuan beradaptasi dipahami sebagai proses tim yang bergerak lebih efektif menuju tujuan tim. *Adaptability* didefinisikan sebagai kemampuan untuk menyesuaikan strategi berdasarkan informasi dari lingkungan, realokasi rekan tim dan mengubah perilaku data terjadi perubahan lingkungan. Penelitian yang dilakukan oleh Champion dan rekannya (1993), menunjukkan bahwa tim yang anggotanya mudah beradaptasi menjadi lebih efektif daripada tim dengan anggota yang tidak fleksibel. Namun perubahan dalam lingkungan atau tugas tim harus terus dikaji untuk menentukan apakah proses tim menjadi efektif dalam mencapai tujuan dari waktu ke waktu. Kemampuan beradaptasi membantu tim dapat merespon tuntutan yang tidak terduga misalnya penurunan kesehatan pasien. Oleh karena itu, komponen ini bukan hanya berbicara mengenai kemampuan untuk merubah perilaku tim tetapi juga kemampuan untuk menghadapi perubahan yang baru ditemui.

Proposisi 5 : Kemampuan *Adaptability* dari tim memiliki efek langsung pada efektivitas tim

e. *Team Orientation*

*Team orientation* merupakan komponen terakhir dari “*Big five of teamwork*”.

*Team orientation* adalah kecenderungan untuk mengambil tanggung jawab rekan selama interaksi kelompok dan keyakinan bahwa tujuan tim lebih penting dari tujuan pribadi. Selain itu *team orientation* tidak hanya meningkatkan usaha dan kinerja individu dalam tim serta kepuasan individu, tetapi *team orientation* juga mempermudah kinerja tim secara keseluruhan misalnya pengambilan keputusan yang lebih baik. Eby dan Dobbins (1997) menemukan bahwa *team orientation* dapat menghasilkan peningkatan kerjasama dan koordinasi antara anggota tim.

Preposisi 6 : *Team orientation* mempengaruhi efektifitas tim melalui kesediaan anggota tim untuk mau terlibat dalam *mutual performance monitoring* dan *backup behavior*

Selain itu Salas menjelaskan bahwa komponen tersebut memerlukan adanya aspek-aspek lain, yaitu:

- a. *Mutual trust*, *Trust* dalam seting tim dapat didefinisikan sebagai berbagi persepsi bahwa anggota di dalam tim akan melakukan tindakan yang penting untuk anggotanya dan anggota saling melindungi hak dan kepentingan semua anggota tim. *Trust* meningkatkan rasa memiliki, kemauan untuk menyebar informasi diantara anggota tim. Jika anggota tidak merasa bahwa informasi yang diberikan tidak digunakan secara tepat, mereka mungkin kurang bersedia untuk berbagi informasi dengan anggota lain. Selain itu,

anggota tim mungkin tidak bersedia untuk berpartisipasi untuk berbagi informasi dengan anggota lain jika mereka takut tidak dianggap berkompeten. Oleh karena itu, kepercayaan dibutuhkan dalam suatu tim karena ketika anggota tim bekerja, mereka harus dapat menerima resiko yang bergantung pada anggota lain dalam mencapai tujuan tim.

- b. *Loop communication*, komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam *teamwork*, sangat penting bagi tim dengan tingkat kompleksitas yang tinggi. Latar belakang tim, perhatian anggota tim dan informasi di lingkungan yang melebihi kapasitas mental individu merupakan hal yang penting. *Loop communication* akan menjadi sarana yang efektif untuk mengurangi kesulitan pertukaran informasi dan memastikan komunikasi yang disampaikan dapat diterima dan dipahami secara akurat. *Loop communication* melibatkan pengirim menyampaikan pesan, penerima menerima dan menafsirkan pesan dan pengirim memastikan pesan yang disampaikan dapat diterima. Tim yang terlatih dalam dimensi ini cenderung dapat melakukan komunikasi yang lebih baik dalam tim.

- c. *Share mental model*

Pemahaman umum dari lingkungan, kemampuan memprediksi kebutuhan masing-masing anggota dan koordinasi tim untuk mencapai tujuan bersama. *Share mental model* memfasilitasi perkembangan tim terhadap tujuan dengan menciptakan kerangka yang mempromosikan pemahaman umum dan tindakan (Zaccaro, 2001 dalam Salas). Dengan pemahaman bersama, tim

dapat melakukan keterampilan yang diperlukan untuk membuat kerjasama tim menjadi efektif. Sebaliknya tanpa adanya, *share mental model* dalam tim, anggota tim dapat memiliki tujuan yang berbeda-beda. Dengan kata lain *share mental model* yaitu mengacu pada representasi kognitif umum atau tumpang tindih dari anggota tim, pola-pola yang diperlukan tim untuk menyelesaikan tugas tim, dan bagaimana tim harus berkoordinasi dalam rangka mencapai tujuannya.

### 2.3 Keperawatan

Keperawatan merupakan suatu bentuk layanan kesehatan professional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Layanan ini berbentuk layanan bio-psiko-sosial-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga kelompok dan masyarakat (Lokakarya Keperawatan Nasional, 1983 dalam **Asmadi**). Perawat adalah profesi yang sifat pekerjaannya selalu dalam situasi yang menyangkut hubungan antar manusia, terjadi proses interaksi serta saling mempengaruhi dan dapat memberikan dampak terhadap tiap-tiap individu yang bersangkutan. Sebagai suatu profesi, perawat mempunyai kontak sosial dengan masyarakat. Ini berarti masyarakat memberi kepercayaan bagi perawat untuk terus menerus memelihara dan meningkatkan pelayanan yang diberikan. Menurut **Asmadi**, untuk menjaga kepercayaan ini, dalam bekerja perawat harus memiliki keyakinan terhadap falsafah keperawatan yang berisi nilai-nilai keperawatan yang menjadi pedoman

dalam memberikan asuhan keperawatan, baik kepada individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.

Falsafah keperawatan harus tertanam dalam diri setiap perawat dan menjadi pedoman dalam berperilaku, baik di tempat kerja maupun di lingkungan sosial lain. Berdasarkan konsep keperawatan diatas, dapat ditarik kesimpulan beberapa hal yang merupakan prinsip dalam keperawatan, antara lain:

1. Keperawatan adalah bagian yang tidak terpisahkan dari profesi kesehatan lain di dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien. sebagai bagian integral dari layanan kesehatan kedudukan perawat dengan profesi kesehatan lainnya adalah sama, yakni sebagai mitra. Ini tentunya juga harus diiringi dengan pengakuan dan penghormatan terhadap profesi perawat. Profesi kesehatan yang terbanyak jumlahnya dan terdepan dalam memberikan layanan kesehatan adalah perawat. Karenanya, profesi perawat tidak bisa dipisahkan dari sistem kesehatan.
2. Keperawatan mempunyai beberapa tujuan, antara lain memberi bantuan yang paripurna dan efektif kepada pasien serta memenuhi kebutuhan dasar manusia pasien.
3. Fungsi utama perawat adalah membantu pasien (dari individu sampai masyarakat), baik dalam kondisi sakit maupun sehat, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui layanan keperawatan. Layanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental, dan keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan untuk dapat melaksanakan kegiatan kehidupan sehari-hari secara mandiri.

4. Intervensi keperawatan dilakukan dalam upaya meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menyembuhkan, serta memelihara kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai wewenang, tanggung jawab, etika profesi keperawatan yang memungkinkan setiap orang mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif

**Asmadi (2008)** mengemukakan bahwa tujuan asuhan keperawatan dapat dicapai melalui usaha bersama dari semua anggota tim kesehatan. Oleh karena itu perawat dalam bekerja dituntut untuk dapat berkolaborasi dengan rekan perawat dan tim kesehatan lain agar dapat memberikan asuhan keperawatan secara maksimal.

Prinsip-prinsip keperawatan tersebut menunjukkan bahwa profesi keperawatan memegang peranan yang penting dalam sistem kesehatan nasional. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001, wewenang rekomendasi, perizinan, pembinaan, dan pengawasan tenaga keperawatan dialihkan pada Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. dengan adanya legalitas bagi profesi keperawatan untuk menyelenggarakan praktik mandiri, baik kelompok maupun perorangan, ini membuktikan adanya pengakuan pemerintah yang mensejajarkan profesi keperawatan dengan profesi kesehatan lainnya.

### 2.3.1 Perawat di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi

Perawat adalah seseorang tenaga professional yang diberikan tugas, tanggung jawab dan wewenang dalam memberikan asuhan keperawatan di unit kerja. Tugas pokok dari setiap perawat adalah melakukan asuhan keperawatan di unit kerjanya. Perawat di RSI Assyifa bertanggung jawab langsung kepada kepala ruangan di unit kerja dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan. Dalam bekerja, perawat di RSI Assyifa dituntut untuk mempunyai keterampilan yang terdiri dari:

1. Mampu berbahasa inggris pasif atau aktif
2. Memiliki kemampuan menggunakan komputer
3. Dapat bekerjasama dalam tim
4. Dapat berkomunikasi dengan baik
5. Sehat secara jasmani dan rohani
6. Memiliki pemahaman agama islam yang baik

Uraian tugas setiap perawat di unit kerja sudah ditetapkan dengan jelas, yaitu:

1. Melaksanakan tugas *shift* pagi, sore, malam atau hari libur sesuai jadwal dinas
2. Memelihara kebersihan, kerapian ruang rawat dan peralatan medis agar siap pakai.
3. Menciptakan hubungan yang baik dengan pasien dan keluarganya.

4. Melaksanakan asuhan keperawatan, mulai dari pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implemtasi, dan mengevaluasi hasil yang dicapai, setiap dinas.
5. Menjaga perasaan pasien agar merasa aman dan terlindungi selama pelaksanaan pelayanan berlangsung.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan tepat dan benar.
7. Mendampingi visit dokter pada pasien yang dirawatnya, menyiapkan status rekam medis.
8. Melakukan pertolongan pertama sesuai SOP yang berlaku dan batas kewenangannya, serta segera melaporkan pada dokter penanggung jawab ruang rawat inap.
9. Menciptakan dan memelihara hubungan kerjasama yang baik dengan rekan di unit kerja dan seluruh elemen rumah sakit..
10. Menggunakan komunikasi terapeutik dalam setiap interaksi dengan pasien sesuai dengan usia pasien
11. Melakukan pengawasan dengan mengunjungi pasien minimal 2 jam sekali secara terus menerus terhadap kondisi pasien dalam setiap *shift*.
12. Memberikan pendidikan kesehatan (Pankes) pada pasien/keluarga sesuai kebutuhan, melatih pasien menggunakan alat bantu yang dibutuhkan, serta melatih pasien melakukan tindakan perawatan di rumah (merawat luka, melatih anggota gerak).
13. Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan sesuai kebutuhan yang berlaku di Instalasi Rawat Inap dengan cara :

- a. Melaksanakan *input* data *billing* pasien.
  - b. Melaksanakan *input* data pemakaian AKHP.
  - c. Memelihara buku *register* dan status rekam medis pasien.
14. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dibidang keperawatan melalui studi kasus, pelatihan dan pendidikan berkelanjutan.
15. Selalu bersikap profesional pada saat melanjutkan tugas.

Selain itu, setiap perawat di unit kerja memiliki wewenang dalam melakukan asuhan keperawatan, diantaranya:

1. Memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang menjadi tanggung jawabnya.
2. Meminta informasi kepada kepala ruangan tentang kebijakan-kebijakan pelayanan keperawatan di unit kerja.
3. Memberikan masukan kepada kepala ruangan tentang upaya-upaya peningkatan pelayanan keperawatan di lingkungan.

#### **2.4 Kerangka Berpikir**

Pekerjaan perawat tidak bisa hanya dilakukan secara individual karena perawat dalam bekerja memiliki tanggung jawab memberikan asuhan keperawatan pada beberapa pasien. Perlu adanya *support* dari rekan perawat lain terutama ketika perawat harus memberikan tindakan keperawatan pada beberapa pasien secara bersamaan. Hal ini menunjukkan pentingnya kerjasama tim pada perawat dalam bekerja.

**Paris, Salas & Cannon-Bowers (2000)** menjelaskan bahwa sekumpulan individu yang bersama-sama bukan suatu tim, *Teamwork* merupakan gabungan dari perilaku beberapa individu, *teamwork* merupakan gabungan dari *Knowledge*, *Skill* dan *Attitude* yang ditujukan untuk mendukung anggota tim dan pencapaian tujuan tim. *Teamwork* adalah seperangkat pengalaman, tindakan dan perasaan masing-masing anggota tim yang saling terkait yang dibutuhkan untuk proses koordinasi dan pencapaian tujuan tugas tim. **Salas et al. (2005)** menjelaskan bahwa ada lima komponen inti yang mempengaruhi *teamwork* yang disebut sebagai “*Big Five of Teamwork*”. Komponen-komponen tersebut yaitu:

1. *Team Leadership*: tidak ada seseorang yang memberikan arahan dan membagi tugas setiap perawat di ruangan. Kepala ruangan atau penganggung jawab *shift* pada tiap *shift*-nya tidak mengkoordinasikan tugas-tugas tiap perawat di ruangnya. Perawat memilih sendiri tugas yang akan dikerjakannya seperti memilih sendiri pasien mana yang menjadi tanggung jawabnya untuk diberikah asuhan keperawatan.
2. *Mutual Performance Monitoring*: upaya memberikan monitoring pada pekerjaan rekan perawat sering mengakibatkan pertengkaran. Hal ini membuat perawat diruangan menjadi enggan untuk memberikan masukan, saran atau menegur rekannya ketika bekerja.
3. *Backup Behaviour*: perawat di ruang multazam dan arafah II tidak peka dengan beban kerja rekannya. Masih banyak perawat yang mengandalkan rekannya untuk mengerjakan pekerjaannya tanpa melihat beban kerja rekannya. Hal ini menyebabkan pekerjaan banyak bertumpuk di beberapa perawat saja, ketika hal

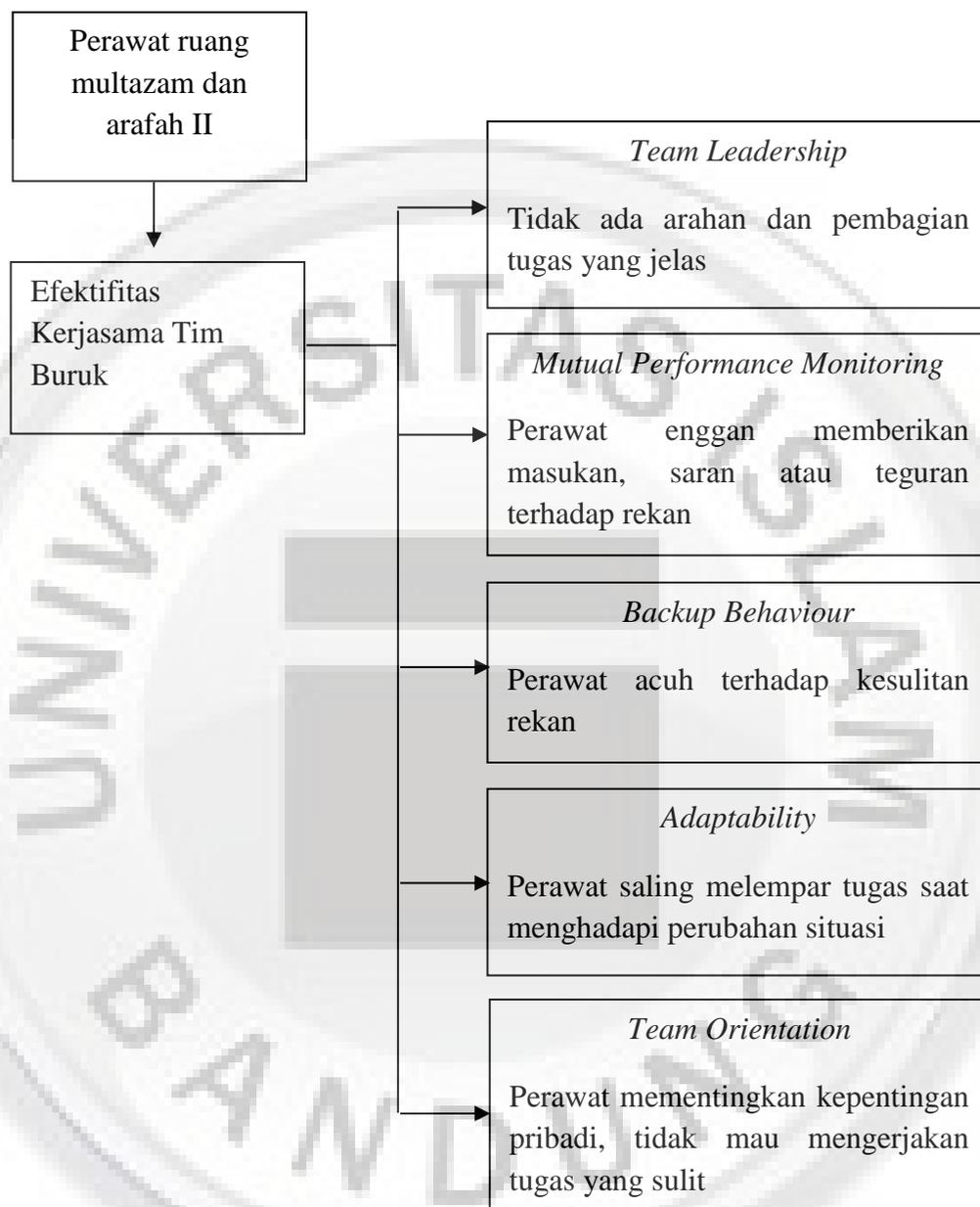
ini terjadi seharusnya tim yang efektif akan dapat membagi beban kerja tersebut, anggota di kelompok peka pada kesulitan anggota lain dan tidak keberatan untuk membantu.

4. *Adaptability*: ketika menghadapi suatu perubahan situasi, perawat di ruang multazam dan arafah II sulit untuk fleksibel. Sering terjadi saling melempar tugas ketika dihadapkan pada satu situasi tertentu. Seperti ketika ada seorang perawat yang tidak dapat bekerja sesuai *shift*-nya, dimana ketika hal ini terjadi menyebabkan perawat harus dapat cepat mencari solusi pengganti. Hal ini menyebabkan perawat saling melemparkan tanggung jawab. Suatu tim yang efektif tentu harus dapat cepat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi di lingkungan termasuk perubahan dalam perubahan tugas.
5. *Team Orientation*: pada perawat di ruang multazam dan arafah II, ketika bekerja masih ada perawat yang mementingkan kepentingan pribadi dibandingkan kepentingan tim kerjanya. Hal ini terlihat dari masih banyaknya perawat yang menolak untuk mengerjakan tugas yang sulit dan meminta rekannya yang dinilai lebih berpengalaman untuk mengerjakannya. Hal ini sering terjadi khususnya bagi perawat yang lebih senior dimana perawat biasanya memberikan tugas yang sulit pada perawat yang baru bekerja. Padahal perawat baru belum memiliki cukup pengalaman dibandingkan dengan perawat senior sehingga dalam bekerja masih banyak kesalahan. Dengan melihat hal tersebut, ketika tujuan perawat adalah keberhasilan tim diruangan dalam memberikan asuhan keperawatan, hal tersebut tidak seharusnya terjadi.

Setiap komponen kerjasama tim (*team leadership, mutual performance monitoring, backup behavior, adaptability* dan *team orientation*) saling berkontribusi dalam menciptakan tim yang efektif (Salas, 2005). *Team leadership* akan mempengaruhi efektifitas kerjasama tim dengan fungsinya untuk mengatur dan memperkuat ekspektasi kinerja. Komponen ini akan berhubungan dengan *mutual performing monitoring* dan *backup behavior*, dimana ketika ada seorang pemimpin di ruangan yang dapat mengatur perawat di dalam tim, perawat akan dapat saling memantau pekerjaan rekan dan ketika muncul beban berlebih perawat akan dapat saling membantu. Dimana pekerjaan perawat sering kali tertumpuk pada seorang perawat seperti ketika seorang perawat harus memberikan asuhan keperawatan kepada beberapa pasien sekaligus. Ketika terjadi situasi seperti itu dan rekan perawat lain di ruangan memiliki sedikit pekerjaan, pekerjaan seringkali harus diambil alih oleh rekan sehingga semua pasien dapat tertangani. Maka dapat terlihat bahwa komponen-komponen diatas saling berhubungan untuk menciptakan tim yang efektif. Selain itu ada komponen *adaptability* yang mempengaruhi efektifitas kerjasama tim melalui adanya kemampuan perawat dapat menangani perubahan situasi yang terjadi dalam tim, seperti ketika terjadi situasi yang tidak diinginkan, perawat dalam tim harus mampu untuk memecahkan masalah yang terjadi sehingga dapat menetapkan perilaku yang sesuai dengan keadaan. Sedangkan komponen *team orientation* mempengaruhi efektifitas kerjasama tim melalui kesediaan perawat di ruangan untuk mau terikat dalam satu tim, termasuk didalamnya kemauan perawat untuk melakukan *mutual performance monitoring* dan *backup behavior* yang efektif.

Saat perawat dapat bekerjasama dalam tim secara efektif, perawat akan terbantu dalam menyelesaikan pekerjaannya. Berbeda dengan kinerja tim yang tidak dapat bekerjasama secara efektif perawat di ruangan tidak akan bisa bekerja secara maksimal. Hal ini sesuai dengan apa yang di kemukakan oleh **Asmadi (2008)** bahwa tujuan asuhan keperawatan dapat dicapai melalui usaha bersama dari semua anggota tim kesehatan. Anggota tim kesehatan tersebut termasuk diantaranya rekan perawat di ruangnya. Sehingga kerjasama tim yang efektif sangat penting untuk bagi perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas terhadap pasien.

Dari gambaran yang telah dijelaskan diatas, didapatkan bahwa pada ruang multazam dan arafah II terdapat masalah dalam kerjasama tim, seperti skema dibawah ini:



Gambar 2.1

Kerangka Berpikir