

Transformasional Leadership Meningkatkan Motivasi Perawat pada Early Mobilization Pasien Retensi Urine Pasca Pembedahan dengan Anastesi Spinal: Literature Review

Rokhyati¹, Hasib²

Departemen Keperawatan Peminatan Keperawatan Jiwa¹, Dosen Manajemen²
Universitas Diponegoro

rokhyatie@gmail.com, hasib.ardani@gmail.com

Abstrak

Salah satu proses pemulihan pasien pasca pembedahan dengan spinal anastesi dapat diupayakan dengan mobilisasi dini. Teori Peplau berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif menekankan pentingnya kemampuan perawat untuk intervensi mobilisasi dini. Cara meningkatkan motivasi perawat pada *early mobilization* pasien retensi urine pasca pembedahan dengan anastesi spinal adalah dengan pengaruh *transformasional leadership*. Tujuan studi ini adalah untuk meningkatkan motivasi perawat dalam mobilisasi dini pasien retensi urine pasca pembedahan dengan anastesi spinal melalui *transformasional leadership*. Metode yang digunakan dalam penyusunan literature ini menggunakan artikel dengan proses pencarian artikel database PubMeds, dan Jurnal keperawatan dari tahun 2004 sampai tahun 2017. Hasil studi ini menunjukkan bahwa Dimulai dengan menumbuhkan kepercayaan tinggi dari pimpinan kepada perawat untuk memulai mobilisasi dini kepada pasien, dan pengaruh yang signifikan dari pimpinan terhadap kinerja perawat, yang membangkitkan semangat perawat. Kemampuan *problem solving* dan korelasi pemimpin terhadap *softskill* perawat dalam beradaptasi, berkomunikasi, bekerjasama tim, dapat memotivasi perawat dalam pelaksanaan *early mobilization* pada pasien retensi urine pasca pembedahan dengan anastesi spinal. Kesimpulannya, motivasi perawat pada *early mobilization* pasien dapat ditingkatkan melalui *transformasional leadership*

Kata kunci: motivasi perawat, *early mobilization*, retensi urine, pasca pembedahan, anastesi spinal

Pendahuluan

Operasi merupakan tindakan pengobatan invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan di tangani (Sjamsuhidajat & Jong, 2010). Pembedahan dilakukan karena alasan, seperti diagnostik (biopsi, laparotomi eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan apendiks dengan inflamasi), reparatif (memperbaiki luka multipel), rekonstruksi dan paliatif (Smeltzer , Brenda 2001).

Salah satu jenis anastesi regional adalah anastesi *spinal*. Spinal anastesi masih menjadi pilihan utama untuk operasi singkat terutama pada abdomen kebawah (Sjamsuhidajat & Jong, 2010). *Spinal* anastesi atau *Subarachnoid Blok* (SAB) merupakan salah satu teknik anastesi regional yang dilakukan dengan cara menyuntikkan obat anastesi lokal ke ruang *subarachnoid* untuk mendapatkan analgesi melalui pungsi *lumbal*. Obat anastesi ini menginervasi regio tertentu yang menyebabkan hambatan konduksi impuls *afere*n yang bersifat temporer (Mangku & Senapathi, 2010).

Penggunaan obat anastesi dan analgetik narkotik memperlambat kecepatan *filtrasi glomerulus*, menyebabkan keluaran urin menurun. Adanya peningkatan *impuls simpatis* dalam keadaan stres, berakibat konstiksi *arteriole afere*n dan menurunkan aliran darah ke dalam *glomerulus* menyebabkan penurunan GFR, dan berakibat mengurangi haluaran urin (Syarifuddin, 2011). Apabila pengosongan kandung kemih terganggu, urin akan terakumulasi dan mengakibatkan distensi kandung kemih yang berlebihan, kondisi inilah yang dikenal sebagai retensi urin. Distensi kandung kemih yang berlebihan menyebabkan buruknya kontraktilitas otot *detrusor*, dan akan mengurangi urinasi (Kozier, 2010). Obat dan tehnik anastesi pada umumnya dapat menyebabkan retensi urin, karena akibat dari anastesi ini pasien tidak mampu merasakan kandung kemihnya penuh dan tidak



mampu memulai atau menghambat kemampuan berkemih. Anestesi *spinal* dapat mempengaruhi pengeluaran urin karena menurunkan kesadaran pasien untuk berkemih (Kozier, 2010).

Retensi urin yang tidak segera ditangani menurut Jassim (2009), dapat meningkatkan resiko pembentukan batu ginjal dan infeksi, yang dapat menyebabkan cedera pada saluran kemih atas. Tekanan tinggi retensi kronis dapat menyebabkan kerusakan saluran kemih atas. Obstruksi tekanan tinggi dapat menyebabkan perubahan dalam kandung kemih, seperti *trabeculation diverticulli*, penebalan dinding kandung kemih, dan akan terjadi kegagalan otot *detrusor*. *Intravesical* tinggi progresi tekanan pada *ureter* dan ginjal dapat terjadi dan menyebabkan *hidroureter* dan *hidronefrosis* serta penurunan fungsi ginjal. Beberapa tindakan pencegahan retensi urin pasca *spinal* anestesi antara lain dengan membatasi asupan cairan, mobilisasi dini, kompres hangat di supra pubik, dan penggunaan obat anestesi spinal “*short-acting*” (Ganulu, Dulger, Zafer, 1999 dalam Akhrita, 2011).

Pasien pasca operasi diharapkan dapat melakukan mobilisasi sesegera mungkin. *Early mobilization* atau mobilisasi dini dimaksudkan sebagai upaya untuk mempercepat penyembuhan dari suatu cedera atau penyakit tertentu.

Menurut Kozier, Erb, Berman dan Snyder (2010) Mobilisasi adalah kegiatan berjalan. Mobilisasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari bangun dan duduk sampai pasien turun dari tempat tidur dan mulai berjalan dengan bantuan sesuai dengan kondisi pasien (Asmadi, 2008).

Beberapa tujuan dari mobilisasi antara lain: mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi alvi dan urine, mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian (Garison, 2004).

Mobilisasi segera secara tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya pemulihan ke arah penyembuhan penderita. Mobilisasi dini dapat dilakukan secara bertahap setelah operasi. Pada 6 jam pertama pasien harus tirah baring dahulu, dan pasien dapat melakukan mobilisasi dini dengan menggerakkan lengan, tangan, memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis, menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6 - 10 jam, pasien diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan untuk mencegah trombosis dan tromboemboli. Setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk belajar duduk. Setelah pasien dapat duduk, dianjurkan untuk belajar berjalan (Rustianawati dkk, 2013) dan dengan bantuan perawat, pasien dapat bangun dari tempat tidur dengan perlahan dan sekurang-kurangnya dua kali (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2010).

Mobilisasi merupakan tindakan mandiri bagi seorang perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien pasca bedah.

Teori Peplau berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif. Hasilnya adalah hubungan perawat dan klien. Teori ini menekankan pentingnya kemampuan perawat untuk memahami perilaku sendiri untuk membantu orang lain mengidentifikasi kesulitan yang dirasakan. Klien sebagai individu dengan kebutuhannya, sedang perawat sebagai interpersonal dengan proses terapis yaitu memberikan intervensi mobilisasi dini untuk proses pemulihan pasien. Dengan keefektifan hubungan interpersonal antara perawat-klien dapat memotivasi untuk mendapatkan kebutuhan klien dalam melakukan intervensi mobilisasi dini dan mempercepat proses pemulihan serta mencegah terjadinya komplikasi, melalui empat fase hubungan perawat-pasien menurut yaitu, fase orientasi, fase identifikasi, fase eksploitasi dan fase resolusi (Tomey & Alligood, 2006).

Agar proses mobilisasi dini terlaksana dengan baik sesuai prosedur, dibutuhkan motivasi tinggi dari seorang perawat supaya dapat menerapkan asuhan keperawatan kepada pasien dan untuk itu dibutuhkan seorang *leadership* yang mampu membangkitkan motivasi

tinggi bagi kinerja perawat dalam menerapkan gaya – gaya kepemimpinan yang berpengaruh pada kemandirian bawahan untuk mencapai hasil yang memuaskan.

Transformasional leadership merupakan gaya pemimpin yang menginspirasi para pengikutnya untuk mengesampingkan kepentingan pribadi dan memiliki kemampuan mempengaruhi yang luar biasa (Robbins dan Judge, 2008:90 dalam Pradhanawati, 2012).

Transformasional leadership merupakan proses di mana para pemimpin dan bawahan saling menaikkan diri ke tingkat moralitas dan motivasi yang lebih tinggi, agar perawat sebagai konselor mampu memotivasi pasien melaksanakan mobilisasi dini secara optimal.

Literatur review ini memiliki tujuan untuk meningkatkan motivasi peran perawat dalam mobilisasi dini pasien retensi urine pasca pembedahan dengan anasthesi spinal melalui *transformasional leadership*.

METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan ini merupakan studi *literature review*. Sumber pustaka yang digunakan dalam penyusunan literature ini menggunakan artikel dengan proses pencarian artikel database PubMeds, dan Jurnal keperawatan. Tahun penerbitan artikel yang digunakan adalah tahun 2004 sampai tahun 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Model konsep teori keperawatan oleh Peplau meliputi proses interpersonal antara perawat dengan pasien dan memiliki empat tahap diantaranya: tahap pertama, tahap orientasi dimana perawat dan klien melakukan kontrak awal untuk membangun kepercayaan dengan membina hubungan saling percaya dan terjadi proses pengumpulan data, kedua, fase identifikasi peran perawat apakah sudah melakukan atau bertindak sebagai fasilitator yang memfasilitasi ekspresi perasaan klien serta melaksanakan asuhan keperawatan, ketiga, fase eksplorasi dimana perawat telah membantu klien dalam memberikan gambaran kondisi klien dengan memberikan motivasi dan membantu klien melakukan mobilisasi dini post operasi dan keempat, fase resolusi perawat secara bertahap memberi motivasi kepada klien agar tidak ketergantungan kepada tenaga kesehatan, menggunakan kemampuan yang dimilikinya agar mampu melakukan mobilisasi dini secara bertahap dan mandiri dan dibutuhkan peran penting dari seorang *leadership* yang mampu memotivasi peran perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan *early mobilization* ini.

Anwar, dkk (2012) dalam (Totononu & Dwiantoro,n.d.) karakteristik pemimpin transformasional dalam meningkatkan motivasi perawat melalui tahap:\

1. *Idealized influence (or charismatic influence)*

Seorang pemimpin transformasional harus kharisma dan mampu “menyihir” bawahan untuk bergerak mengikuti pimpinan. Menjadi *role model* yang dikagumi, dihargai, diikuti oleh bawahannya. Hasil penelitian Murtiningsih (2015) menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan dan positif kepemimpinan transformatif terhadap kepercayaan pada pemimpin. Ini memiliki makna bahwa semakin tinggi intensitas penerapan kepemimpinan transformasional manager, maka semakin tinggi pula kepercayaan pada pimpinan. Seorang yang menerapkan gaya kepemimpinan transformasional, yaitu seorang yang mampu memotivasi, menginspirasi dan memberikan pengarahan kepada bawahan yang dapat meningkatkan kepercayaan bawahan pada pemimpin, bawahan percaya pemimpin mereka akan berlaku adil dan jujur. Hal ini didukung oleh studi yang dilakukan oleh Rubin et.al (2010), Sjahrudin (2013), Lin and Hsiao (2014) bahwa kepemimpinan transformasional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pada pemimpin. Tindakan mobilisasi dini pasca pembedahan pada

pasien bisa diajarkan dari perawat kepada pasien dengan dasar kepercayaan yang tinggi karena pengaruh positif dari pimpinan.

2. *Inspirational motivation*

Mampu menerapkan standar, mendorong bawahan untuk mencapai standar tersebut, membangkitkan optimisme dan antusiasme yang tinggi dari para bawahan. Memberikan inspirasi dan memotivasi bawahannya. Menurut Sullivan (2013) Kepemimpinan merupakan ketrampilan mempengaruhi orang lain untuk melaksanakan sesuatu dengan sebaik-baiknya sesuai dengan kemampuannya. Hasil penelitian Murtiningsih (2015) menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat. Hasil penelitian ini didukung pula penelitian yang dilakukan oleh Dr.Hsin Kuang Chi (2015) bahwa kepemimpinan transformasional mempunyai pengaruh / dampak yang positif terhadap kinerja organisasi. Dengan adanya pengaruh yang signifikan kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat, diharapkan perawat mampu meningkatkan kinerjanya dalam memotivasi pasien dalam mobilisasi dini pasca pembedahan. Murtiningsih (2015) juga menyatakan gaya kepemimpinan transformasional dapat membantu mempromosikan hasil kinerja bawahannya, mampu memberikan dampak mendalam dan luar biasa kepada perawat; dapat mengubah pola pikir perawat dari pola pikir penyelesaian masalah cara lama diubah menjadi penyelesaian masalah dengan cara baru yang lebih baik dan pemimpin transformasional membuat perawat bergairah dalam bekerja, membangkitkan semangat, membuat perawat melakukan upaya ekstra untuk mencapai tujuan dalam membantu pelaksanaan mobilisasi dini kepada pasien pasca pembedahan.

3. *Intellectual stimulation*

Mendorong bawahannya menyelesaikan permasalahan dengan cermat dan rasional, menemukan cara baru yang lebih efektif dalam menyelesaikan masalah, mendorong (menstimulasi) bawahan untuk selalu kreatif dan inovatif. Hasil penelitian Bertharia Ginting et al, (2017) menyatakan bahwa koordinator perawat dengan kepemimpinan transformasional dapat mengkoordinir staf yang dipimpinnya agar standar pelayanan terhadap pasien (*care of patient*) mampu dipertahankan secara optimal. Kepemimpinan transformasional dilakukan melalui stimulasi intelektual dengan mendorong ide-ide kreatif dari staf, meningkatkan standar *care of patient*, dan menghadapi permasalahan serta membimbing staf terkait permasalahan. Motivasi inspirasional dan kemampuan *problem solving* yang sudah dimiliki oleh seorang pimpinan diharapkan bisa menggerakkan perawat dalam pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca pembedahan.

4. *Individualized consideration*

Memahami perbedaan individual para bawahannya, mampu untuk mendengar aspirasi, mendidik, dan melatih bawahan dalam peran perawat sebagai konselor dan motivator terkait pelaksanaan asuhan *early mobilization*. Percaya diri merupakan salah satu *softskill* sebagai perawat ideal, sesuai hasil penelitian Ivan MA (2008), bahwa salah satu kriteria dari perawat ideal yang diharapkan adalah percaya diri. Hasil penelitian Sumbada (2003), menunjukkan bahwa percaya diri dapat meningkatkan prestasi kerja pada perawat melalui komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan. Hasil penelitian Tri Hartiti (2014) menyatakan bahwa kepemimpinan transformasional secara umum mempunyai korelasi terhadap *softskill* perawat pelaksana, dalam hal kemampuan beradaptasi, kemampuan berkomunikasi, kemampuan bekerjasama tim, dan ketelitian dalam pelaksanaan tindakan *early mobilization* pada pasien pasca pembedahan.



KESIMPULAN

Transformasional Leadership memberikan pengaruh ideal, motivasi inspirasi, stimulasi intelektual dan pertimbangan individu yang dimiliki oleh seorang pemimpin akan memacu peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam memberikan motivasi kepada klien dalam mobilisasi dini paska pembedahan. *Transformasional Leadership* mempunyai pengaruh positif terhadap peningkatan motivasi kinerja perawat. Cara untuk meningkatkan motivasi dan peran perawat dalam *early mobilization* pada pasien paska pembedahan dengan anasthesi spinal adalah dengan pendekatan perilaku kepemimpinan transformasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhrita. (2011). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Pemulihan Kandung Kemih Pasca Pembedahan dengan Anestesi Spinal di IRNA B (Bedah Umum) RSUP Dr M Djamil Padang*. Skripsi. Universitas Andalas.
- Asmadi. (2008). *Teknik prosedural keperawatan: Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta : Salemba Medika.
- Bertharia Ginting et all ,(2017) *Analisis peran kepemimpinan transformasional dalam mempertahankan standar care of patient sesuai akreditasi JCI di RS Awal Bros , Tangerang*.
- Garrison SJ. *Dasar-dasar terapi dan latihan fisik*. Jakarta: Hypocrates; 2004.
- Jassim. (2009). Incomplete Emptying Of The Bladder and Retention Of Urine. *Trends in Urology Gynaecology & Sexual Health*. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/tre.110/pdf>.
- Kozier, Barbara., Erb, Glenora., Berman, Audrey., Synder, shirlee. J. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik. Edisi 7. Volume 1*. Alih bahasa Pamilih Eko Karyuni. Jakarta: EGC.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). *Foundamentals of nursing concepts, process and practice* (7th ed.). New Jersey.
- Mangku dan Senapathi. (2009). *Buku Ajar Ilmu Anstesia dan Reanimasi*. Jakarta :PT. Indeks.
- Murtiningsih, 2015 *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional Pada Kinerja Perawat RSI Iaslam Siti Aisyah Madiun ,Surakarta*.
- Nursalam. (2006). *Asuhan keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Perry & Potter. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Buku 3 Edisi 7. Singapore: Elsevier, jasa Publikasi Salemba Medika.
- Puruhito, Bisono. Pembedahan. Dalam: Sjamsuhidajat R, Wim de Jong, editor (penyunting). *Buku ajar ilmu bedah*. Jakarta: EGC;
- Pradhanawati, A. H. S. (2012). *Pengaruh Budaya Organisasi dan Gaya Kepemimpinan Transformasional Terhadap Kinerja Karyawan Melalui Disiplin Kerja Pada Karyawan Harian SKT Megawon II PT Djarum Kudus*, 1–8.
- Pribakti. (2011). *Dasar-Dasar Uroginekologi*. Jakarta : Sagung Seto.
- Rustianawati Y, Sri K, Rizka H. *Efektivitas Mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Kudus*. JIKK. 2013;4(2):1-8.
- Sjamsuhidajat, de Jong. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 3*. Jakarta : EGC
- Smeltzer SC, Brenda GB. *Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi ke-8. Jakarta: EGC; 2001. 2004. hlm 265-88.
- Sullivan EJ.2013 *Effective Leadhership and Management In Nursing. 8th edition*. Pearson Education USA.
- Syaifuddin. (2011). *Fisiologi Tubuh Manusia Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.



- Tomay, A. M., & Alligood, M. R. (2006). *Nursing theory and their work*. (6thed.). St.Louis: Mosby Elsevier.
- Tri Hartiti, (2014) *Peningkatan Soft Skill Perawat Melalui Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Di RSI Sultan Agung* ,Semarang