

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

1. Definisi

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan medis dan perawatan untuk individu yang sakit atau terluka. Tujuan utama rumah sakit adalah untuk mendiagnosis, merawat, dan menyembuhkan pasien dengan berbagai kondisi medis. Mereka biasanya dilengkapi dengan fasilitas dan peralatan medis yang canggih, serta staf yang terlatih seperti dokter, perawat, ahli farmasi, dan tenaga medis lainnya.

Rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan (Nuraini, 2023).

2. Tugas dan Fungsi

Didalam Rancangan Undang Undang Kesehatan dalam draft 7 Februari tahun 2023 Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau subspecialistik. Selain menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan, Rumah Sakit dapat menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang Kesehatan. Setiap Rumah Sakit harus menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik.

Fungsi rumah sakit menurut RUU 2023 adalah :

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada Pasien;
- d. Berperan aktif dalam memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana; menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;

- e. Melaksanakan fungsi sosial bagi Kesehatan masyarakat;
- f. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani Pasien;
- g. Menyelenggarakan rekam medis;
- h. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk penyandang disabilitas, ibu menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
- i. Merujuk Pasien jika tidak sesuai dengan kompetensi layanannya;
- j. Menolak keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- k. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien;
- l. Menghormati dan melindungi hak-hak Pasien;
- m. Melaksanakan etika Rumah Sakit;
- n. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- o. Melaksanakan program pemerintah di bidang Kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- p. Membuat daftar Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melakukan praktik;
- q. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);

- r. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas;
- s. Memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

3. Klasifikasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 56 tahun 2014 ada dua macam rumah sakit :

- a. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019 berdasarkan kelasnya rumah sakit umum dikategorikan ke dalam 4 kelas mulai dari A,B,C,D. Dimana untuk yang membedakan keempat kelas tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Bangunan dan prasarana
- b. Kemampuan pelayanan
- c. Sumber daya manusia
- d. peralatan

Keempat kelas rumah sakit umum tersebut mempunyai spesifikasi dan kemampuan yang berbeda dalam kemampuan memberikan pelayanan

kesehatan, keempat rumah sakit tersebut diklasifikasikan menjadi:

a. Rumah Sakit Umum Tipe A

Rumah sakit tipe A merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis secara luas. Rumah sakit umum tipe A sekurang kurangnya terdapat 4 pelayanan medik

spesialis dasar yang terdiri dari: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan obstetri dan ginekologi. 5 spesialis penunjang medik yaitu: pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik, patologi klinik dan patologi anatomi. 12 spesialis lain yaitu: mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic, urologi, bedah syaraf, bedah plastic dan kedokteran forensik dan 13 subspesialis yaitu: bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetric dan ginekologi, mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, jiwa, paru, onthopedi dan gigi mulut.

b. Rumah Sakit tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspesialis terbatas. Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar yaitu: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi. 4 spesialis penunjang medik: pelayanan anastesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik. Dan sekurang-kurangnya 8 dari 13

elayanan spesialin lain yaitu: mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic, urologi, bedah syaraf, bedah plastik dan kedokteran forensik: mata, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, urologi dan kedokteran forensic.

Pelayanan medik subspesialis 2 dari 4 subspesialis dasar yang meliputi: bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetric dan ginekologi.

c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetri, dan ginekologi dan 4 spesialis penunjang medik: pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik.

d. Rumah Sakit tipe D

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 dari 4 spesialis dasar yaitu: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi.

2.1.2 Keperawatan

1) Definisi Keperawatan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan keperawatan merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan, berdasarkan pengetahuan dan konsultasi keperawatan, yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau komunitas, baik yang sehat maupun yang sakit. Keperawatan merupakan pemberian asuhan keperawatan bersifat komprehensif dan mencakup perawatan klien sehat dan sakit dalam kelompok dan individu, sehingga kelompok profesional lainnya juga harus dilibatkan dalam bentuk kolaborasi (Lalla, 2022). Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (UU No.14 Tahun 2014).

2) Tugas Perawat

Dalam Permenkes Nomor 26 tahun 2019 pasal 16 perawat mempunyai tugas yaitu :

- a. Pemberi asuhan keperawatan
- b. Penyuluh dan konselor bagi klien
- c. Pengelola pelayanan keperawatan
- d. Peneliti keperawatan
- e. Pelaksana tugas berdasarkan peimpahan wewenang
- f. Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu

3) Peran Perawat

Menurut Nursalam (2015) peran perawat professional meliputi :

- a. Memberikan perhatian kepada individu dalam konteks kehidupan dan kebutuhan klien.
- b. Perawat melakukan proses keperawatan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan, dimulai dari pengkajian fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.
- c. Melakukan asuhan keperawatan kepada klien baik itu individu, keluarga, dan masyarakat.

Pelayanan yang dilakukan oleh perawat harus mampu mengatasi masalah fisik, psikis dan sosiospiritual klien, dengan fokus utama mengubah perilaku klien (pengetahuan, sikap dan keterampilan) dalam menghadapi masalah kesehatan, sehingga klien dapat mandiri (Nursalam, 2015).

2.1.3 Kinerja

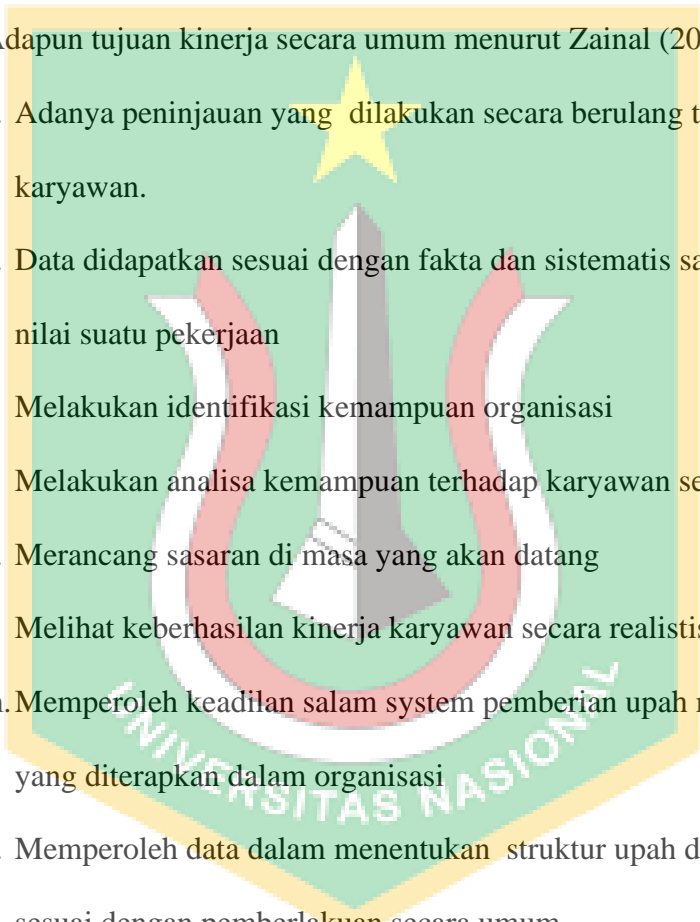
1. Definisi

Kinerja merupakan konstruk multidimensi yang mencakup banyak faktor yang mempengaruhi, antara lain faktor personal atau individu, faktor kepemimpinan, faktor tim, faktor sistem, dan faktor kontekstual. Sistem penilaian kinerja tradisional mengatributkan kinerja semata-mata pada faktor pribadi, tetapi pada kenyataannya kinerja seringkali disebabkan oleh faktor selain faktor pribadi, seperti sistem, situasi, manajemen, atau tim (Mahmudi, 2015).

Kinerja adalah hasil kerja yang berkualitas dan kuantitatif yang dilakukan oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang dibebankan kepadanya (Mangkunegara, 2017).

2. Tujuan Kinerja

Adapun tujuan kinerja secara umum menurut Zainal (2015) :

- 
- g. Adanya peninjauan yang dilakukan secara berulang terhadap kinerja karyawan.
 - h. Data didapatkan sesuai dengan fakta dan sistematis saat menetapkan nilai suatu pekerjaan
 - i. Melakukan identifikasi kemampuan organisasi
 - j. Melakukan analisa kemampuan terhadap karyawan secara individual.
 - k. Merancang sasaran di masa yang akan datang
 - l. Melihat keberhasilan kinerja karyawan secara realistis
 - m. Memperoleh keadilan dalam system pemberian upah maupun gaji yang diterapkan dalam organisasi
 - n. Memperoleh data dalam menentukan struktur upah dan gaji yang sesuai dengan pemberlakuan secara umum
 - o. Membantu manajemen mengukur dan mengendalikan biaya perusahaan dengan lebih akurat.
 - p. Memungkinkan manajemen untuk bernegosiasi secara rasional dan objektif dengan serikat pekerja atau langsung dengan karyawan.
 - q. Menetapkan kerangka berpikir dan standar untuk melakukan secara

berkala terhadap system penggajian

- r. Mendorong pihak manajemen supaya bersikap lebih objektif dalam memperlakukan karyawan sesuai dengan prinsip organisasi.
- s. Menjadi acuan oerorganisasi untuk memutasi, mempromosikan, memindahkan dan meningkatkan kualitas karyawan.
- t. Mempertegas adanya tugas utama, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab dan satuan kerja di dalam organisasi.
- u. Meminimalkan keluhan karyawan yang mengakibatkan banyak karyawan mengundurkan diri. Dengan bantuan penilaian kinerja karyawan, sehingga karyawan merasa diperhatikan dan dihargai untuk setiap kinerjanya.
- v. Mengkoordinasikan evaluasi kinerja dengan operasi bisnis untuk memastikan bisnis dalam organisasi, terutama organisasi nirlaba, selalu konsisten dengan tujuan usaha.
- w. Mencari tahu pelatihan apa yang dimiliki karyawan

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Gibson 2009 dalam Nursalam 2016 terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kinerja antara lain :

a. Faktor Individu

Individu adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja. Salah satu diantaranya yaitu keterampilan, kemampuan, dan pengalaman seseorang memiliki dampak yang signifikan terhadap tugas yang diberikan. Semakin baik keterampilan, kemampuan dan pengalaman

seseorang, semakin baik pula kualitas kinerjanya.

b. Faktor Psikologis

Selain individu, psikologi juga memiliki pengaruh terhadap kinerja.

Faktor psikologis tersebut meliputi peran, sikap dan kepribadian seseorang. Selain itu, kepuasan kerja dan motivasi juga berpengaruh terhadap kinerja seseorang.

c. Faktor Organisasi

Organisasi juga dapat mempengaruhi kinerja manusia. Faktor organisasi meliputi struktur organisasi rumah sakit yang ada, jadwal kerja, gaya kepemimpinan dan sistem penghargaan.

4. Kinerja Perawat

Menurut (Lumingkewas dkk, 2019) kinerja perawat adalah sesuatu yang menjamin mutu pelayanan kesehatan berupa pekerjaan bagi pasien sehat maupun sakit. Tindakan perawat harus konsisten dengan peran dan tanggung jawabnya dan tidak melanggar hukum atau etika yang memberikan kepuasan pasien. Dalam Desima (2015) menurut Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 94/Kep/M.PAN/II/2001 BAB II pasal 4, bahwa tugas utama perawat yaitu memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan atau kesehatan baik kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya kesehatan, untuk mencegah adanya penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian dibidang keperawatan atau kesehatan, yang menjadi salah

satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat dan menunjukkan pelayanan keperawatan profesional.

Kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Menurut Mangkunegara (2017) “Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya”.

Kesimpulan nya bahwa kinerja perawat adalah semua kegiatan yang dilakukan oleh perawat sebagai bagian dari tugas pokok atau kegiatan untuk mencapai tujuan keperawatan yang diharapkan oleh pasien dan organisasi.

5. Penilaian Kinerja Perawat

Penilaian kerja adalah sebuah proses dalam menilai suatu kinerja karyawan (Nursalam, 2014). Penilaian pekerjaan tergantung pada seberapa baik atau buruknya seseorang melakukan pekerjaan yang ditugaskan atau ditugaskan.

Sebuah organisasi harus memperhatikan dua faktor untuk melakukan penilaian kinerja yang baik (Panjaitan, 2016), yaitu :

- a. Penilaian kriteria kinerja harus secara adil
- b. Adapun penilaian dilakukan secara objektif

Indikator kinerja perawat menurut (Sugiyono, 2017) :

- a. Kuantitas

Kuantitas adalah jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan.

b. Kualitas

Kualitas kerja dapat diukur dari persepsi perawat terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan perawat.

c. Kerjasama

Kerjasama merupakan usaha bersama antara orang perorangan atau kelompok untuk mencapai tujuan tertentu.

d. Inovasi

Inovasi adalah suatu proses untuk mewujudkan, mengkombinasikan ataupun mematenkan suatu pengetahuan atau gagasan ide yang kemudian disesuaikan untuk mendapat nilai baru pada suatu produk, proses maupun jasa.

e. Kemandirian

Kemandirian yaitu tingkat seorang perawat yang nantinya akan menjalankan fungsi kerjanya .

6. Proses Penilaian Kinerja Perawat

Menurut (Nursalam, 2014) ada beberapa cara untuk melakukan penilaian kinerja keperawatan :

- a. Merumuskan tugas dan tanggung jawab yang harus dipenuhi anggota keperawatan.
- b. Menyetujui adanya target kerja yang dilaksanakan oleh staf sesuai

dengan peraturan rumah sakit yang telah dibuat.

- c. Meninjau, memeriksa dan membantu sesuai yang dibutuhkan karyawan.
- d. Mengevaluasi kinerja karyawan dan membandingkannya dengan pencapaian sebelumnya.

- e. Berikan penghargaan kepada karyawan sesuai dengan prestasi yang sudah dicapai.

7. Manfaat Penilaian Kinerja Perawat

Menurut (Nursalam, 2014) berikut beberapa manfaat yang diperoleh melalui penilaian kerja antara lain :

- a. Prestasi kerja dapat meningkat dengan adanya penilaian kerja
- b. Dalam suatu organisasi dapat meningkatkan SDM yang ada dengan penilaian kerja , sehingga rumah sakit dapat mencapai tujuannya secara maksimal.
- c. Penilaian kinerja meningkatkan minat untuk pengembangan diri
- d. Penilaian kinerja dapat membantu suatu rumah sakit dalam merancang program pelatihan dan pengembangan dengan efektif.
- e. Karyawan mendapat fasilitas dengan sarana dan prasarana di rumah sakit yang sebanding dengan gaji atau upah yang didapat, sehingga terjadi feedback loop antara rumah sakit dengan karyawan.
- f. Karyawan memperoleh kesempatan untuk mengeluarkan perasaannya melalui penilaian kinerja, sehingga dapat terjalin hubungan yang erat antar karyawan.

8. Indikator Kinerja

Menurut Nursalam (2017) menjelaskan bahwa ada enam indikator kinerja sebagai berikut :

- a. Caring
- b. Kolaborasi
- c. Empati
- d. Kecepatan respons
- e. Courtesy
- f. Sincerity.



2.1.4 Konsep Stres

1. Definisi Stress Kerja

Stress adalah bagian dari setiap pekerjaan, menurut Dr Hans Selye dalam Carnegie (2019) stres adalah upaya yang dilakukan pikiran dan tubuh untuk menyesuaikan diri dengan respons yang melibatkan sistem saraf, sistem peredaran, sistem kekebalan, dan banyak organ lainnya.

Robbins (2017) dalam Priyantika (2018) mengungkapkan bahwa stres kerja merupakan kondisi dinamik dimana seorang individu dihadapkan pada kesempatan, keterbatasan, ataupun tuntutan sesuai dengan harapan sedangkan hasil yang ingin dicapai dalam kondisi penting dan tidak menentu. Menurut Laura Cousino Klein & Elizabeth. Courwin (2009) dalam Donsu Jenita (2017) stres juga di definisikan sebagai proses, ketika stressor mengancam keselamatan dan kesejahteraan individu atau organisme.

2. Stress Kerja Perawat

Stres kerja perawat merupakan suatu keadaan dimana perawat mengalami tuntutan pekerjaan yang melebihi batas kemampuan individu perawat, yang dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang serius seperti menyebabkan baik gangguan fisiologis maupun psikologis pada perawat sehingga asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien menjadi terhambat (Herqutanto *et al*, 2017). Stress kerja pada perawat berkenaan erat dengan terjadinya kecelakaan, kekerasan di tempat kerja, ketegangan organisasi seperti

ketidakhadiran, berkurangnya efisiensi kerja, lebih banyak kecelakaan kerja dan komitmen organisasi yang rendah, yang menyebabkan turnover di antara perawat (Herqutanto et al, 2017). Stres yang dirasakan oleh perawat sangat berkaitan dalam setiap tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya, seperti penerimaan pasien baru, prosedur yang telah ditentukan harus diikuti setiap kali perawat menerima pasien baru (Rangkuti et al, 2022)

3. Penyebab Stres

Menurut Potter & Perry (2017) dalam bukunya menerangkan bahwa segala sesuatu yang menyebabkan terjadinya stres disebut sebagai stressor. Stressor pada setiap individu dapat dibagi menjadi dua penyebab, yaitu penyebab dari eksternal dan penyebab dari internal:

a. Penyebab eksternal

Penyebab eksternal adalah penyebab yang berasal dari luar diri seseorang seperti perubahan bermakna dari lingkungan, perubahan peran sosial, pekerjaan, hubungan interpersonal maupun proses pembelajaran. Keadaan finansial juga dapat memicu terjadinya stress.

b. Penyebab internal

Penyebab internal adalah penyebab yang berasal dari dalam diri seseorang seperti gangguan kesehatan, misal: demam, penyakit infeksi, trauma fisik, malnutrisi dan kelelahan. Penyebab internal juga dapat berasal dari adanya perasaan rendah diri (self devaluation) akibat konflik maupun frustrasi dalam kehidupan sosial karena tidak mendapatkan yang

mereka harapkan. Kondisi gangguan fisik seperti cacat, perasaan tidak menarik, jenis kelamin, usia dan intelegensi juga merupakan hal yang dapat menyebabkan timbulnya stres pada seseorang

4. Derajat Stres

Klasifikasi stres dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu stres ringan, sedang dan berat (Priyantika, 2018):

a. Stres ringan

Pada tingkat stres ringan adalah stres yang tidak merusak aspek fisiologis dari seseorang. Stres ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang misalnya lupa, ketiduran, dikritik, dan kemacetan. Stres ringan sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dan kondisi dapat membantu individu menjadi waspada. Situasi ini tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

b. Stres sedang

Stres sedang terjadi lebih lama, dari beberapa jam hingga beberapa hari. Respon dari tingkat stres ini didapat gangguan pada lambung dan usus misalnya maag, buang air besar tidak teratur, ketegangan pada otot, gangguan pola tidur, perubahan siklus menstruasi, daya konsentrasi dan daya ingat menurun. Contoh dari stresor yang menimbulkan stres sedang adalah kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan, mengharapakan pekerjaan baru, dan anggota keluarga yang pergi dalam waktu yang lama.

c. Stres berat

Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun. Respon dari tingkat stres ini didapat gangguan pencernaan berat, debar jantung semakin meningkat, sesak napas, tremor, perasaan cemas dan takut meningkat, mudah bingung dan panik. Contoh dari stresor yang dapat menimbulkan stres berat adalah hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial, dan penyakit fisik yang lama. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tingkatan stress ada 3, yaitu : stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Masing – masing tingkatan stress memiliki dampak tanda dan gejala fisiologis serta psikologis yang berbeda.

5. Faktor Resiko Stres Kerja

Hal-hal yang mengakibatkan stres disebut stressor. Stres adalah reaksi yang dirasakan oleh pegawai sebagai bentuk ketidakpuasan kerja. Stres juga sering diinterpretasikan dalam bentuk emosi yang kuat seperti cemas, tidak bergairah, marah, frustrasi, cenderung merasa bosan, kelelahan, dan tidak bersemangat. Menurut Luthan (dalam Asih, et al., 2018) faktor-faktor yang menyebabkan stress (*anteseden stress*) antara lain:

- a. Stressor ekstraorganisasi, mencakup perubahan sosial/teknologi, keluarga, relokasi kerja, kondisi ekonomi, ras dan kelas, perbedaan persepsi serta perbedaan kesempatan bagi pegawai atas penghargaan atau promosi.

- b. Stressor organisasi, mencakup kebijakan dan strategi administratif, struktur organisasi, kondisi kerja, tanggung jawab tanpa otoritas, ketidakmampuan menyuarkan keluhan, serta penghargaan yang tidak memadai.
 - c. Stressor kelompok, mencakup kurangnya kohesivitas kelompok seperti pegawai tidak memiliki kebersamaan karena desain kerja, karena penyelia melarang atau membatasinya, serta kurangnya dukungan sosial pada individu.
 - d. Stressor individu, mencakup disposisi individu seperti kepribadian, persepsi kontrol personal, ketidakberdayaan yang dipelajari, daya tahan psikologis, serta tingkat konflik intra individu yang berakar dari frustrasi.
6. Tingkat Stres

Tingkat stres adalah hasil penilaian terhadap berat ringannya stres yang dialami seseorang. Tingkatan stress ini diukur dengan menggunakan Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42) dari Lovibond & Lovibond (1995) (Adryana, 2020). Psychometric Properties of the Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42) terdiri 42 item pernyataan. DASS adalah seperangkat skala subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku di manapun dari status emosional, secara signifikan

biasanya digambarkan sebagai stres. DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok atau individu untuk tujuan penelitian.²² DASS mempunyai tingkatan discriminant validity dan mempunyai nilai reliabilitas sebesar 0,91 yang diolah berdasarkan penilaian Cronbach's Alpha. Tingkatan stres pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, sangat berat. Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS) terdiri dari 42 item, mencakup 3 subvariabel, yaitu fisik, emosi/psikologis, dan perilaku. Jumlah skor dari pernyataan item tersebut, memiliki makna 0-29 (normal); 30-59 (ringan); 60-89 (sedang); 90-119 (berat); >120 (Sangat berat). Adapun alternatif jawaban yang digunakan dan skala penilaiannya adalah sebagai berikut (Agustin, 2018):

Tabel 2.1. Skala Alternatif Jawaban

No	Alternatif Jawaban	Skor
1	Tidak pernah	0
2	Kadang-kadang	1
3	Sering	2
4	Selalu	3

7. Gejala Stres

Gejala stres menurut Donsu (2017) sebagai berikut :

a. Aspek fisik

Seseorang akan mengalami gejala seperti napas memburu, mulut dan tenggorokan kering, tangan lembab, otot tegang, pencernaan terganggu, sembelit, letih tak beralasan dan gelisah.

b. Aspek Perilaku

Seseorang akan mengalami gejala seperti bingung, cemas, sedih, jengkel, salah paham, gagal, tidak menarik, tidak bersemangat, dan susah berkonsentrasi.

c. Aspek Watak dan Kepribadian

Seseorang akan mengalami gejala seperti berhati-hati, panik, pemarah, kurang percaya diri.

Menurut Afandi (2018) Gejala stres kerja dikelompokkan kepada tiga aspek dalam yaitu :

a. Gejala fisiologikal

- 1) Sakit perut
- 2) Detak jantung meningkat dan sesak nafas
- 3) Tekanan darah meningkat
- 4) Srrangan jantung

b. Gejala psikologikal

- 1) Kecemasan
- 2) Ketegangan
- 3) Kebosanan
- 4) Ketidakpuasan dalam bekerja
- 5) Menunda-nunda

Gejala-gejala psikis tersebut merupakan gejala yang paling sering dijumpai, dan diprediksikan dari terjadinya ketidakpuasan kerja. Pegawai

kadang-kadang sudah berusaha untuk mengurangi gejala yang timbul, namun menemui kegagalan sehingga menimbulkan keputusan yang seolah-olah terus dipelajari, yang biasanya disebutkan dengan *learned helplessness* yang dapat mengarah pada gejala depresi.

c. Gejala perilaku

- 1) Meningkatnya tergantung pada alkohol dan konsumsi rokok;
- 2) Melakukan sabotase dalam pekerjaan;
- 3) Makan yang berlebihan ataupun mengurangi makan yang tidak wajar sebagai perilaku menarik diri;
- 4) Tingkat absensi meningkat dan performansi kerja menurun;
- 5) Gelisah dan mengalami gangguan tidur;
- 6) Berbicara cepat.

Gejala psikologikal akibat stres kerja adalah ketidakpuasaan kerja yang lebih menunjukkan dengan, kecemasan, ketegangan, kebosanan dan menunda-nunda.

8. Bentuk Stres

Menurut Dr. Selye dalam Carnegie (2014) terdapat tiga bentuk stres yaitu sebagai berikut:

a. *Eustress*

Adalah bahan penting dalam memotivasi seseorang untuk melakukan pekerjaan istimewa. Hal itu adalah stres positif yang memberikan energi kepada seseorang dan meningkatkan fokus dan konsentrasi kita. Stres

tersebut ditimbulkan oleh situasi yang dalam tingkat tertentu dapat dikendalikan. Bila dikendalikan, stres cenderung meningkatkan kreativitas dan produktivitas seseorang.

b. *Distress*

Adalah respons stres yang destruktif dan negatif. *Distress* ditimbulkan oleh respons seseorang terhadap situasi yang tampaknya di luar kendali dan pengaruh seseorang. Ketika seseorang merasa terancam atau takut, tubuh melepas zat yang memicu urutan kejadian yang meningkatkan denyut nadi, yang oleh beberapa orang dinamakan fenomena melawan atau kabur.

c. *Hyperstress*

Adalah keadaan stres *distress* terus-menerus yang mengakibatkan dampak *negative* terhadap hubungan, kesehatan, dan kinerja. *Hyperstress* menyebabkan kelelahan, sakit lambung, serangan jantung dan gangguan psikologis.

2.1.5 Konsep Burnout

1. Definisi

Burnout merupakan respon pekerja pada situasi yang menuntut secara emosional dengan adanya tuntutan dari penerima pelayanan yang memerlukan bantuan, perhatian, maupun perawatan dari pemberi pelayanan.

Tiga dimensi dari respon ini, pertama adalah kelelahan emosional yang merujuk pada perasaan seseorang yang merasa emosionalnya terkuras habis dan adanya penarikan diri dari pekerjaannya. Aspek kedua adalah depersonalisasi yang menjadi bentuk coping untuk mengatasi kelelahan emosionalnya. Aspek ketiga adalah rendahnya penilaian terhadap diri sendiri yang mengarah pada penurunan kepercayaan diri seseorang terhadap kompetensi, prestasi, dan kemampuannya dalam melakukan pekerjaan. (Putra, 2020).

Burnout merupakan kelelahan secara fisik, emosional, dan mental yang disebabkan keterlibatan jangka panjang dalam situasi yang penuh dengan tuntutan emosional. Burnout sebagai sindrom psikologis yang terdiri atas tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, *depersonalisasi* dan rendahnya prestasi pribadi. Selanjutnya, Maslach mengemukakan bahwa *burnout* merupakan suatu pengertian yang multidimensional (Putri, 2019).

2. Tingkat Burnout

Bunge, (1987) seperti dikutip Topper (2002:562) menjelaskan bahwa hubungan interpersonal dapat menyebabkan stress, “relationships with library patrons are an obvious of stress for public service staff “. Dari kalimat tersebut dapat disimpulkan bahwa sumber stress yang cukup nyata di perpustakaan adalah hubungan staf perpustakaan dengan pengguna. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat burnout staf pustakwan adalah mengacu pada alat ukur Maslach Burnout Inventory (MBI) yang diciptakan

oleh Maslach dan Jackson pada tahun 1981 untuk mengukur burnout pada pekerja bidang layanan sosial dan dikenal sebagai MBI – Human Service Survey (MBI-HSS). (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001 dalam Hariyadi, 2006).

Alat ukur MBI terdiri dari beberapa item pertanyaan. Alat ukur ini telah banyak dilakukan oleh para peneliti. Di antaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Saddiq (12 Januari 2006) seorang konsultan perusahaan swasta, yang melibatkan 300 responden dengan 5 jenis profesi yang berbeda, menyebutkan bahwa lingkungan kerja yang tingkat Stress kerjanya paling tinggi yaitu terjadi di perpustakaan, pustakawan merasa bahwa pekerjaannya tidak bervariasi dan mereka tidak dapat memaksimalkan kemampuan yang dimilikinya. Topper, (2007 : 561). Untuk mengukur level burnout pada pekerja pemberi jasa, dengan meminta mereka memilih jawaban yang paling mendekati dengan apa yang mereka rasakan dengan skala 1 – 4, yang memiliki arti 1 (selalu); 2 (sering); 3 (kadang-kadang); 4 (tidak pernah). Rangkaian beberapa pertanyaan ini diajukan kepada para responden untuk mengetahui frekuensi terjadinya tiga aspek dari gejala burnout. Sebagaimana yang diidentifikasi oleh Maslach yaitu kejenuhan fisik (Physical Exhaustion = PE), Kejenuhan Emosional/Depersonalisasi (Emotional Exhaustion/Depersonalization = EE+DP), dan Pencapaian Diri/Personal (Personal Accomplishment = PA).

3. Dimensi Burnout

Burnout Syndrome menurut Putra (2020) memiliki tiga dimensi, yaitu:

- a. Kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) merupakan penentu utama kualitas *burnout*, dikatakan demikian karena perasaan lelah mengakibatkan seseorang merasa kehabisan energi dalam bekerja sehingga timbul perasaan enggan untuk melakukan pekerjaan baru dan enggan untuk berinteraksi dengan orang lain Sari (2015) sebagian besar berhubungan dengan stres pekerjaan (Nursalam, 2016).
- b. *Deperzonalisation* yaitu ditandai dengan kecenderungan individu meminimalkan keterlibatannya dalam pekerjaan bahkan kehilangan idealismenya dalam bekerja. *Depersonalization* adalah cara yang dilakukan seseorang untuk mengatasi kelelahan emosional yang dihadapinya. Perilaku tersebut merupakan upaya untuk melindungi diri dari tuntutan emosional yang berlebihan dengan memperlakukan orang lain sebagai obyek. Proses penyeimbang antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan individual. Hal ini bisa serupa sikap sinis terhadap orang-orang yang berada dalam lingkup pekerjaan dan kecenderungan untuk menarik diri serta mengurangi keterlibatan diri dalam bekerja. Perilaku tersebut diperlihatkan sebagai upaya melindungi diri dari perasaan kecewa, karena penderitanya menganggap bahwa dengan berperilaku seperti itu, maka mereka akan aman dan terhindar dari ketidakpatian dalam pekerjaan (Sari, 2015). Hal ini terkait dengan

kenyataan bahwa beberapa orang menunjukkan perilaku seperti kehilangan tujuan bekerja dan kehilangan antusiasme sebagai akibat dari semakin menjauh dirinya sendiri dan pekerjaannya, menjadi acuh tak acuh terhadap orang yang dilayanai, menunjukkan reaksi negatif dan bermusuhan (Nursalam, 2016).

- c. Rendah prestasi pribadi (*low personal accomplishment*) merupakan kecenderungan memberikan evaluasi negatif terhadap diri sendiri. Individu merasa pesimis dengan kemampuannya bekerja, sehingga setiap pekerjaan dianggap sebagai beban yang berlebihan (Sari, 2015). Hal ini ditunjukkan dengan timbul fakta bahwa orang mulai melihat dirinya sebagai seseorang yang tidak berhasil. Dengan kata lain, seseorang sering mengevaluasi dirinya sendiri sebagai hal yang negatif. Orang yang mengalami kecenderungan ini berfikir bahwa mereka tidak membuat kemajuan dalam pekerjaan mereka, sebaliknya mereka berfikir bahwa mereka jatuh ke belakang, pekerjaan mereka tidak berhasil dan tidak memberikan kontribusi pada perubahan lingkungan (Nursalam, 2016).

4. Gejala Burnout

Berikut beberapa gejala seseorang mengalami burnout menurut (Kemenkes, 2022) :

- a. Kelelahan dan menghindari pekerjaan, seseorang akan merasa lelah dan merasa stres dengan pekerjaannya sehingga cenderung akan menghindari kegiatan yang berhubungan dengan pekerjaannya dan juga merasa lelah

secara emosional dan tidak bersemangat dalam pekerjaannya.

- b. Seseorang dengan burnout dapat juga mengalami kelelahan secara fisik seperti sakit perut dan sakit kepala.
- c. Performa kerja yang menurun seseorang yang mengalami burnout mempengaruhi kinerjanya karena sulit dalam berkonsentrasi.
- d. Mudah marah, seseorang cenderung mudah untuk marah jika semuanya tidak berjalan sesuai dengan ekspektasi.
- e. Menarik diri dari lingkungan sosial, stres, dan frustrasi akan pekerjaannya membuat penderita bersikap sinis terhadap orang yang bekerja dengan mereka.
- f. Mudah sakit, burnout yang terjadi berkepanjangan dapat membuat imunitas tubuh menurun sehingga membuat rentan terkena flu, pilek, sakit kepala, dan sakit perut serta gangguan tidur, kecemasan dan depresi meningkat

5. Dampak Burnout

Burnout syndrome memiliki konsekuensi yang sangat negatif. Burnout dapat mempengaruhi kesehatan fisik atau mental seseorang, sehingga menimbulkan gangguan psikosomatik seperti perubahan mukosa, kelainan kardiorespirasi, sakit kepala, dan lainnya. Gangguan psikopatologis seperti kecemasan, perilaku obsesif-kompulsif, depresi, dan kecanduan (Widiastuti, 2020).

- a. Fisik (Physical) Sakit kepala, insomnia, nyeri osteomuskular, kelainan

gastrointestinal, kelainan jantung, kelelahan kronis.

b. Psikologis (Psychological)

- 1) Perasaan hampa, kelelahan, kegagalan dan ketidakberdayaan
- 2) Harga diri rendah dan pemenuhan professional

3) Nervousness dan gelisah

4) Kehilangan nilai dan harapan

5) Modifikasi konsep diri

6) Kesulitan berkonsentrasi

7) Toleransi yang rendah akan frustrasi

8) Agresivitas

c. Perilaku (Behavioral)

1) Perilaku adiktif dan penghindaran

2) Ketidakmampuan untuk menjalani kehidupan yang santai

3) Perilaku berisiko tinggi

4) Meningkatkan iritabilitas dan rendahnya kinerja pribadi

5) Disorganisasi

6. Faktor yang Menyebabkan Burnout

Menurut Maslach dan Leiter (1997) dalam Bahrer dan Kohler (2013)

menjelaskan enam pengaruh utama pada *burnout* :

- 1) Adanya beban kerja , tuntutan waktu dan intensitas
- 2) Adanya kontrol yang kurang dalam menciptakan dan mengikuti rutinitas sehari-hari.

- 3) Imbalan yang tidak sesuai dan perasaan terus-menerus menyertai lebih banyak dengan lebih sedikit.
- 4) Ego didalam komunitas, impersonal dalam hubungan dan kerja tim melemah.
- 5) Rasa keadilan, kepercayaan, transparansi dan saling menghormati yang sudah tidak ada.
- 6) Konflik nilai dan keputusan manajemen seringkali bertentangan dengan misi dan nilai-nilai.

Menurut Bahrer dan Kohler (2013) faktor-faktor risiko dari *burnout* :

- a. Adanya aspek organisasi
- b. Beban kerja yang sangat berat
- c. Pengambilan keputusan yang kurang
- d. Imbalan yang tidak sesuai
- e. Rasa keadilan yang kurang, terutama mengenai kepercayaan, keterbukaan dan juga rasa hormat.

7. Pencegahan Burnout

Menurut Kemenkes (2022) cara pencegahan burnout yaitu:

- a. Buat prioritas
Buat prioritas pekerjaan dari yang penting ke yang kurang penting sehingga energi yang terkuras tidak terlalu banyak.
- b. Bicarakan dengan atasan
Komunikasikan dengan atasan bahwa pekerjaan tersebut membuat Anda

terbebani dan membutuhkan bantuan orang lain untuk menyelesaikan.

- c. Kurangi ekspektasi dan berikan apresiasi terhadap diri sendiri

Atur pola pikir dan bersikap realitis sehingga dapat menurunkan ekspektasi terhadap pekerjaan yang dikerjakan.

- d. Ceritakan kepada orang yang dapat dipercaya

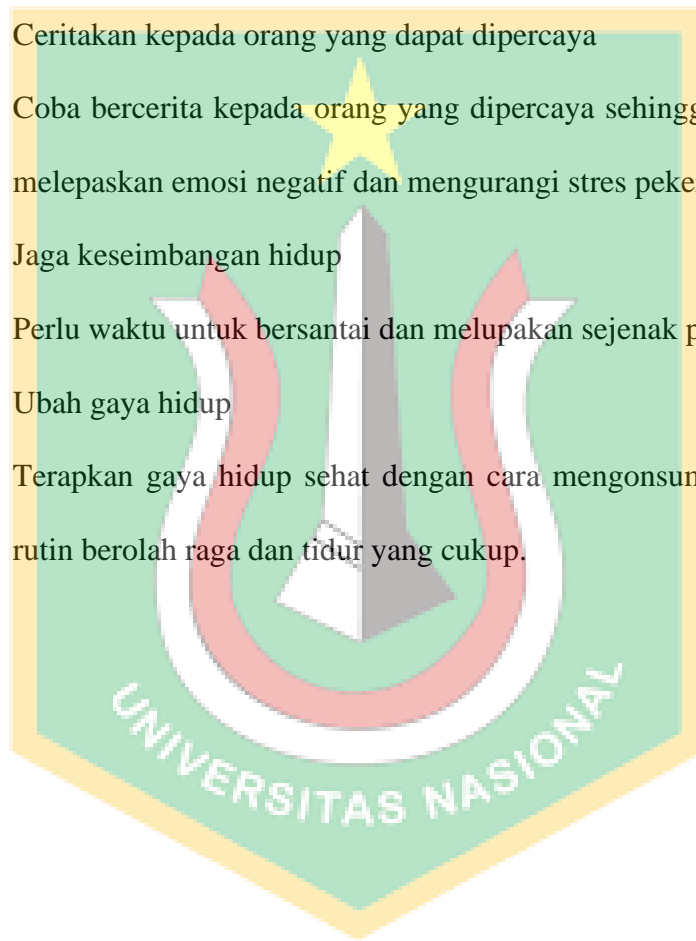
Coba bercerita kepada orang yang dipercaya sehingga dapat membantu melepaskan emosi negatif dan mengurangi stres pekerjaan.

- e. Jaga keseimbangan hidup

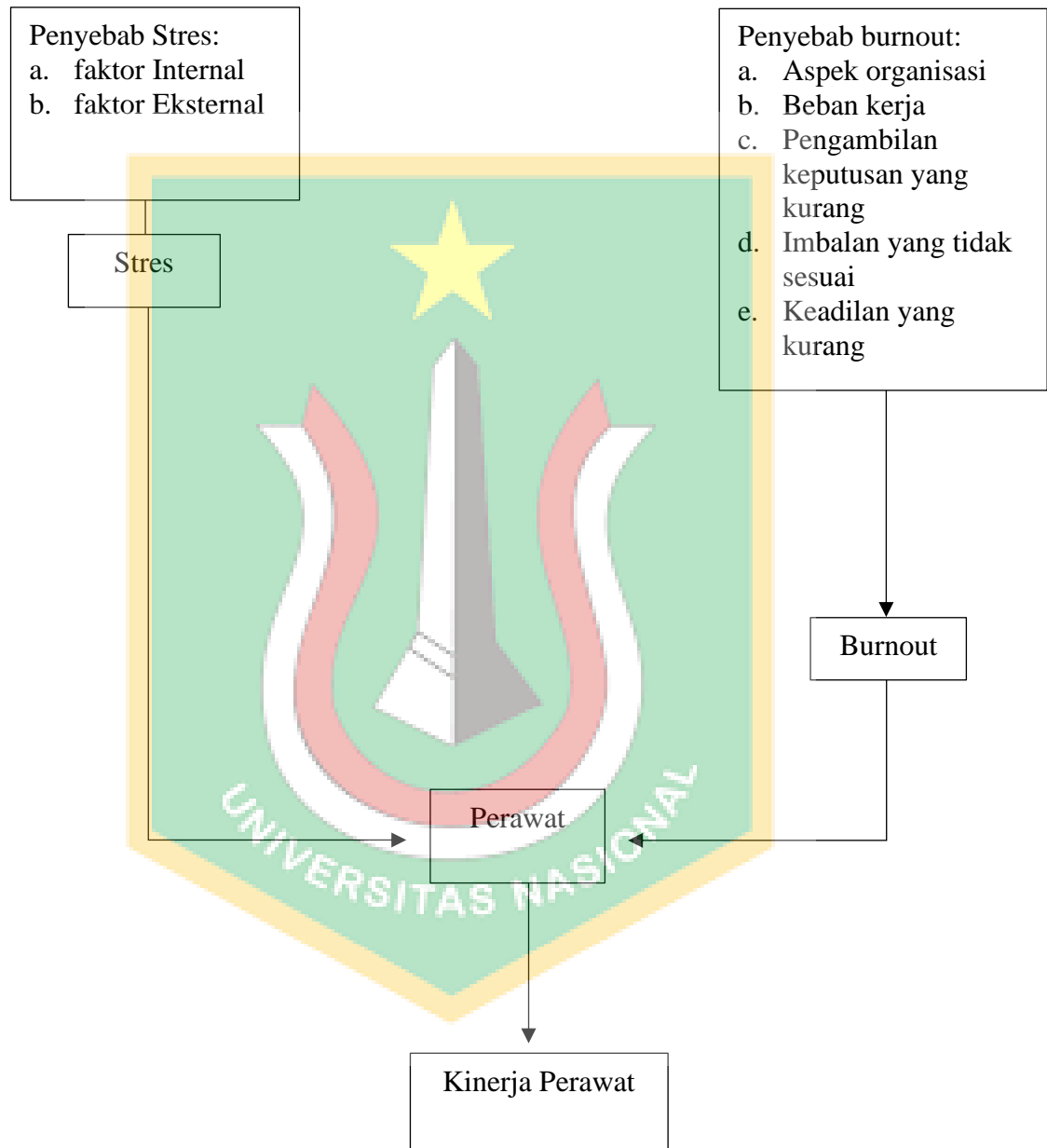
Perlu waktu untuk bersantai dan melupakan sejenak pekerjaan.

- f. Ubah gaya hidup

Terapkan gaya hidup sehat dengan cara mengonsumsi makanan sehat, rutin berolah raga dan tidur yang cukup.



2.2 Kerangka Teori

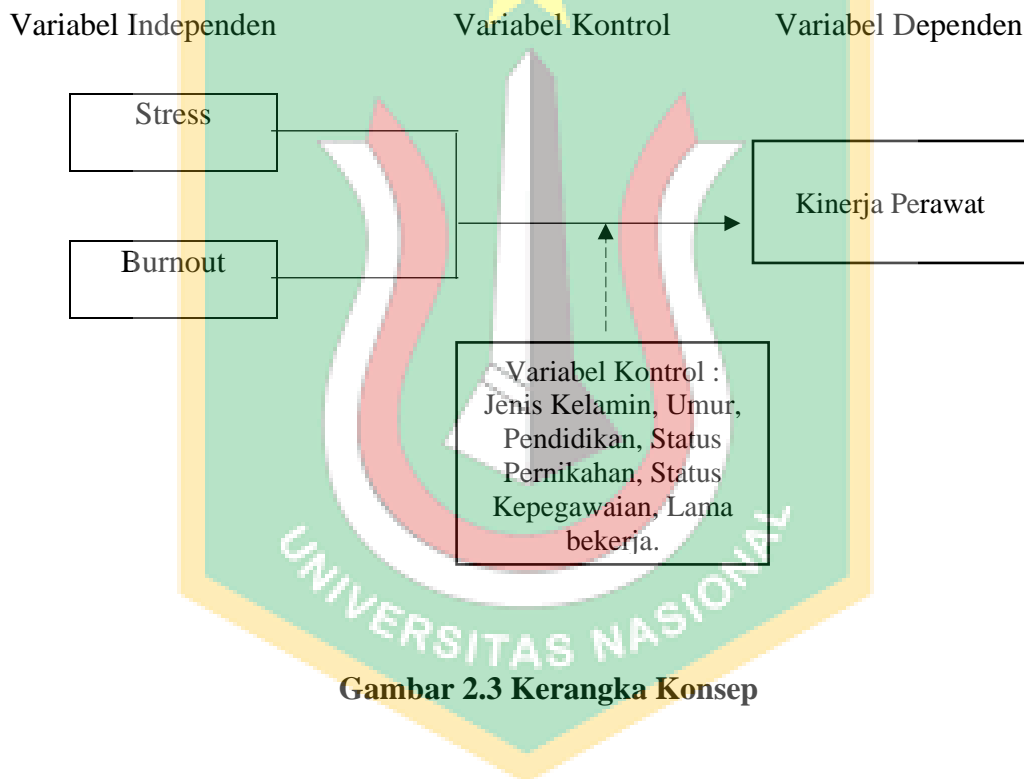


Sumber: Potter & Perry (2017), Bahrer dan Kohler (2013)

Gambar 2.2 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2016). Kerangka konseptual dalam penelitian ini dijelaskan pada gambar berikut:



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

Keterangan:

- ➔ : Pengaruh variabel independent terhadap variabel dependen
- ➔ : Variabel kontrol tidak di teliti hanya dihubungkan saja

Adapun variabel kontrol yang diambil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian salah satu nya oleh Liang Yuan *et al* (2022)

menggunakan variabel kontrol diantaranya yaitu umur, status pernikahan, unit kerja/departemen. Penelitian lain oleh Nengah Purniti dkk (2020) mengenai stress kerja terhadap kinerja perawat menggunakan variabel control antara lain umur, jenis kelamin dan status kepegawaian yang dibagi menjadi Pns dan Non Pns, Penelitian oleh Fauzi Basalamah dkk (2020) mengenai stress dan *burnout* terhadap kinerja perawat menggunakan variabel control antara lain umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan meliputi D3 Keperawatan, Sarjana Profesi Keperawatan, S2 Keperawatan.

2.4 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian yang kebenarannya dibuktikan dalam penelitian setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis dapat benar atau juga salah, dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2015). Hipotesis menurut Sugiyono (2017), adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dan didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Hipotesis nol (H_0)

Tidak ada hubungan tingkat stress kerja dan burnout terhadap kinerja perawat di RSUD Bung Karno Kota Surakarta.

2. Hipotesis alternative (H_a)

Ada hubungan tingkat stress kerja dan burnout terhadap kinerja perawat di RSUD Bung Karno Kota Surakarta.