

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Perawat**

###### **a. Pengertian**

Menurut Undang-Undang Keperawatan No.38 Tahun 2014 keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. 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. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Praktik keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan..

###### **b. Peran Perawat**

Menurut Doheny (1982 dalam Wirentanus, 2019) peran perawat , meliputi :

- 1) *Care giver* yaitu pemberi asuhan keperawatan perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, dengan menggunakan proses keperawatan

meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

- 2) *Client advocate* (pelindung klien).
- 3) *Counsellor* (pembimbing)
- 4) *Educator* (pendidik klien)
- 5) *Collaborator* (bekerja sama dengan tim)
- 6) *Coordinator* yaitu perawat memanfaatkan semua sumber dan potensi yang ada baik materi maupun kemampuan klien secara terkoordinasi sehingga tidak ada intervensi yang terlewatkan maupun tumpang tindih.
- 7) *Change Agent* (sebagai pembaharu)
- 8) *Consultant* yaitu sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik klien.

c. Tugas dan Fungsi perawat

Tugas dan fungsi perawat secara umum memberikan bantuan atau pelayanan kepada pasien (dari level individu, keluarga hingga 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 (Budiono, 2016).

Tugas utama dari perawat, yaitu memperhatikan kebutuhan pasien, merawat pasien dengan penuh tanggung jawab dan

memberikan pelayanan asuhan kepada individu atau kelompok orang yang mengalami tekanan karena menderita sakit. Seorang perawat dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu perawat diharapkan untuk lebih professional agar kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan semakin meningkat. Semakin meningkat tuntutan tugas perawat maka dapat menyebabkan timbulnya stres (Marianti & Citrawati, 2011 dalam Afra1& Putra, 2017).

## **2. Stress**

### **a. Pengertian**

Menurut Kemenkes (2012) stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri. Sunaryo (2015) mengemukakan bahwa stres adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan dan ketegangan emosi serta terhadap tuntutan kehidupan karena pengaruh lingkungan tempat individu berada.

### **b. Mekanisme terjadinya stres**

Stress baru nyata dirasakan apabila keseimbangan diri terganggu. Artinya kita baru bisa mengalami stress manakala kita mempersepsi tekanan dari stressor melebihi daya tahan yang kita punya untuk menghadapi tekanan tersebut. Jadi selama kita memandangkan diri kita masih bisa menahankan tekanan tersebut (yang kita persepsi lebih ringan dari kemampuan kita menahannya) maka cekaman stress belum nyata. Akan tetapi apabila tekanan tersebut bertambah besar (baik dari

stressor yang sama atau dari stressor yang lain secara bersamaan) maka cekaman menjadi nyata, kita kewalahan dan merasakan stress (Musradinur, 2016)

c. Klasifikasi stres

Sunaryo (2015) mengemukakan klasifikasi stres sebagai berikut :

- 1) Stres fisik, disebabkan oleh suhu atau temperatur yang terlalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang atau tersengat arus listrik.
- 2) Stres kimiawi, disebabkan oleh asam atau basa yang kuat, obat-obatan, zat beracun, hormon atau gas.
- 3) Stres mikrobiologi, disebabkan oleh virus, bakteri atau parasit yang menimbulkan penyakit.
- 4) Stres fisiologi, disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tubuh yang tidak normal.
- 5) Stres proses pertumbuhan dan perkembangan, disebabkan oleh adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga tua.
- 6) Stres psikis atau emosional, disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya atau keagamaan.

d. Gejala stres

Kemenkes (2012) gejala stres adalah :

- 1) Gelisah, muka pucat, jantung berdebar-debar
- 2) Sulit tidur atau tidur tidak nyenyak
- 3) Nafsu makan berkurang atau makan berlebih

- 4) Mudah tersinggung
- 5) Sulit konsentrasi
- 6) Keluhan seperti sakit kepala, sakit perut, sakit maag, keringat berlebih, jantung berdebar-debar, keringat berlebihan, otot-otot tegang, sakit kepala dan sakit perut

e. Jenis Stres

Menurut Fahrizal (2019) stres terdiri atas:

1) Stress ringan.

Stres ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi stres ringan berlangsung beberapa menit atau jam saja. Ciri-ciri stres ringan yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energy meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang-kadang terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otak, perasaan tidak santai. Stres ringan berguna karena dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup

2) Stres sedang

Stres sedang berlangsung lebih lama daripada stress ringan. Penyebab stres sedang yaitu situasi yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga. Ciri-ciri stres sedang yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

### 3) Stres berat

Stres berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus menerus, kesulitan financial yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis sosial pada usia lanjut. Ciri-ciri stres berat yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, negativistic, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkatm perasaan takut meningkat.

#### f. Tahapan Stres

Tahapan stres berdasarkan Sunaryo (2015) antara lain sebagai berikut :

##### 1) Stres Tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan yang paling ringan yaitu stres yang disertai dengan perasaan nafsu bekerja yang berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga sehingga penglihatan menjadi

##### 2) Stres Tahap II

Adalah stres yang disertai keluhan merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar bugar, mudah lelah dan lekas merasa letih menjelang sore hari, lekas lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung atau perut tidak nyaman (bowel

discomfort) dan detakan jantung lebih keras dari biasanya atau berdebar-debar serta otot punggung dan tengkuk terasa tegang.

### 3) Stres Tahap III

Adalah stres dengan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu seperti gastritis dan diare, ketegangan otot semakin terasa, ketegangan emosional semakin meningkat, gangguan pola tidur (insomnia) yang menunjukkan kualitas tidur rendah, koordinasi tubuh terganggu dan ingin jatuh pingsan.

### 4) Stres Tahap IV

Adalah stres dengan keluhan tidak mampu bekerja sepanjang hari, aktivitas pekerjaan terasa sulit dan jenuh, respon tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun serta timbul ketakutan dan kecemasan.

### 5) Stres Tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang akan jatuh ke stres tahap V, yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental semakin mendalam (physical and psychological exhaustion), ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan sederhana yang ringan, gangguan sistem pencernaan semakin berat, rasa takut, cemas, bingung dan panik

### 6) Stres Tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan paling berat yaitu dengan tanda-tanda debaran jantung terasa amat keras, sesak atau susah

bernafas, badan tersa tremor dan keringat. Loyo, serta pingsan atau kolaps.

g. Sumber Stres

Menurut Maramis (1999 dalam Sunaryo, 2015) sumber stres adalah:

1) Frustasi.

Frustrasi terjadi akibat gagalnya individu dalam mencapai tujuan karena ada aral melintang.

2) Konflik.

Konflik terjadi karena tidak dapat memilih antara dua macam atau lebih keinginan, kebutuhan atau tujuan.

3) Tekanan.

Tekanan terjadi akibat tekanan hidup sehari-hari. Tekanan dapat berasal dari individu dan dari luar individu.

4) Krisis.

Krisis adalah keadaan yang mendadak dan menimbulkan stres pada individu.

h. Dampak stres bagi individu

Menurut Priyono (2014 dalam Fahrizal, 2019) dampak stres dibedakan dalam tiga kategori, yaitu :

1) Dampak fisiologik

a) Gangguan pada organ tubuh hiperaktif dalam salah satu system tertentu seperti :

(1) *Muscle myopathy* : otot tertentu mengencang/melemah.

(2) Tekanan darah naik : kerusakan jantung dan arteri.



(3) Sistem pencernaan : maag, diare.

b) Gangguan system reproduksi

(1) *Amenorrhea* atau tertahannya menstruasi.

(2) Kegagalan ovulasi ada wanita, impoten pada pria, kurang produksi semen pada pria.

(3) Kehilangan gairah sex.

c) Gangguan lainnya, seperti pening (migrane), tegang otot, rasa bosan.

2) Dampak psikologik

a) Keletihan emosi, jenuh, penghayatan ini merupakan tanda pertama dan punya peran sentral bagi terjadinya burn-out.

b) Kewalahan/keletihan emosi.

c) Pencapaian pribadi menurun, sehingga berakibat menurunnya rasa kompeten dan rasa sukses

3) Dampak perilaku

a) Manakala stres menjadi distres, sering terjadi tingkah laku yang tidak diterima oleh masyarakat.

b) Level stres yang cukup tinggi berdampak negatif pada kemampuan mengingat informasi, mengambil keputusan, mengambil langkah tepat.

i. Faktor-faktor yang mempengaruhi Stres

Menurut Hardjana (1994 dalam Putra, 2018), faktor-faktor stres dapat dibagi sebagai berikut :

## 1) Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang bersumber dalam diri seseorang. Seseorang dapat mengalami stres lewat penyakit (*illness*) dan pertentangan (*conflict*).

### a. Penyakit (*illness*)

Menderita penyakit membawa tuntutan fisik dan tuntutan psikologis pada orang yang menderitanya. Tinggi-rendah dan berat ringannya tuntutan tergantung dari macam penyakit dan umur orang yang menderita. Penyakit ringan pada umumnya mendatangkan stres rendah saja. Tetapi penyakit berat seperti operasi jantung serius tidak hanya membutuhkan penyembuhan, tetapi juga mengharuskan perubahan cara hidup sesudahnya dan pada umumnya mengakibatkan kadar stres yang dialami semakin tinggi. Pada usia muda daya tahan terhadap penyakit lebih kuat daripada usia lanjut, maka terhadap penyakit yang sama rasa stres pada usia muda dan usia lanjut bisa berbeda.

### b. Pertentangan (*conflict*)

Hidup ini berupa berbagai pilihan dan terjadi lewat proses, serta langkah memilih. Dalam proses memilih itulah terjadi pertentangan (*conflict*), karena ada dua kekuatan motivasi yang berbeda bahkan berlawanan. Berhadapan dengan dorongan memilih yang berbeda dan berlawanan itu orang mengalami stres. Saat membuat pilihan, ada dua dorongan: yang satu mendekat (*approach*) dan yang lain menghindar (*avoidance*).

Dua dorongan ini memunculkan tiga macam pertentangan konflik. Ada pertentangan antara mendekati dan mendekati (*approach-approach conflict*), konflik ini terjadi bila kita berhadapan dengan dua pilihan yang sama sama baik. Bentuk pertentangan kedua adalah pilihan antara dua hal yang sama sama tidak diinginkan (*avoidance-avoidance conflict*). Bentuk konflik ketiga adalah pendekatan dan penghindaran (*approach-avoidance conflict*), yakni pilihan antara yang diinginkan dan yang tidak diinginkan.

## 2) Faktor Eksternal

### a. Keluarga

Keluarga dapat menjadi sumber stres. Stres dalam keluarga dapat diakibatkan oleh adanya konflik dalam keluarga, seperti keinginan dan cita-cita yang berlawanan, sifat-sifat yang tak dapat dipadukan, serta perilaku yang tidak mengena dan tidak terkendali. Keluarga juga dapat menjadi sumber stres, karena peristiwa-peristiwa yang berkaitan dengan anggota keluarga, seperti bertambahnya anggota keluarga dengan kelahiran anak, anggota keluarga yang sakit, dan juga kematian anggota keluarga dapat mendatangkan stres yang tinggi bagi para anggota keluarga yang ditinggalkan.

### b. Lingkungan

Individu mempunyai dua lingkungan yang pokok. Yang pertama adalah lingkungan kerja dan yang kedua adalah lingkungan hidup. Lingkungan kerja dapat menjadi sumber

stres, karena beberapa alasan antara lain tuntutan kerja, tanggung jawab kerja, lingkungan fisik kerja, rasa kurang memiliki pengendalian (*insufficient control*), kurang pengakuan dan peningkatan jenjang karier, hubungan antar manusia yang buruk, dan rasa kurang aman dalam bekerja. Lingkungan tempat sehari-hari tinggal juga dapat mempengaruhi tingkat stres. Lingkungan yang tidak padat pun bisa menjadi sumber stres bila lingkungan di sekitar individu penuh dengan suara bising dan keras di luar yang bisa dikendalikan. Stres juga dapat dipengaruhi bila udara di lingkungan tempat tinggal individu tercemar zat beracun dan airnya terpolusi zat beracun.

Menurut Smet (1994, dalam Putra, 2018) faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap stres dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Variabel dalam kondisi individu: umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, temperamen, faktor-faktor genetik, intelegensi, pendidikan, suku, kebudayaan, status ekonomi, dan kondisi fisik.
- 2) Karakteristik kepribadian: introvert-ekstrovert, stabilitas emosi secara umum, kepribadian tabah (*hardiness*), kekebalan, ketahanan.
- 3) Variabel sosial-kognitif: dukungan sosial yang dirasakan, jaringan sosial, kontrol pribadi yang dirasakan.
- 4) Hubungan dengan lingkungan sosial, dukungan sosial yang diterima, integrasi dalam jaringan sosial.

### 3. Stress Kerja

#### a. Pengertian

Stress kerja adalah kondisi yang muncul dari interaksi antara manusia dan pekerjaan serta dikarakterisasikan oleh perubahan manusia yang memaksa mereka untuk menyimpang dari fungsi normal mereka (Luthans, 2006 dalam Siringoringo, Nontji, & Hadju, 2011). Handoko (2002, dalam Riyadi, 2018) mengemukakan bahwa stress kerja adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berfikir dan kondisi seseorang. Jika stres berlebihan dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghasapi lingkungan dan akhirnya mengganggu pelaksanaan tugas-tugasnya.

#### b. Penyebab-penyebab stress kerja

Menurut Vanchapo (2020) penyebab stres kerja dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu :

##### 1) Penyebab Organisasional yang terdiri dari :

- a. Otonomi yaitu kemandirian perawat dalam menjalankan tugasnya serta tidak membutuhkan pengawasan yang ketat dari atasannya.
- b. Relokasi pekerjaan (mutasi) yaitu perpindahan tempat kerja seseorang dari satu bagian/unit ke bagian/unit yang lain.
- c. Karier yaitu jabatan yang diduduki seseorang dalam pekerjaannya.
- d. Beban kerja yaitu pekerjaan yang diterima atau diemban seseorang yang didukung dengan tanggung jawab dari pekerjaan tersebut.

- e. Interaksi dengan pasien yaitu kontak langsung antara pasien dengan perawat dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan oleh seorang perawat.
- 2) Penyebab Individual yang terdiri dari :
- a. Keluarga yaitu dukungan yang berasal dari suami/isteri dan anak-anak serta sanak saudara dalam melaksanakan suatu pekerjaan.
  - b. Kejenuhan yaitu adanya kebosanan dengan pekerjaan yang selalu sama sepanjang tahun dan sudah tidak suka lagi karena sudah terlalu sering atau banyak.
  - c. Konflik dengan rekan kerja yaitu ketidak sesuaian antara dua atau lebih anggota atau kelompok di tempat kerja.
- 3) Penyebab Lingkungan.

Menurut Grainger (1999 dalam Setyowati, 2014), petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya menghadapi banyak sekali stressor diantaranya :

- a. Menghadapi pasien yang : menderita, sekarat, lumpuh, kematian pasien
- b. Harus selalu bersikap baik kepada orang yang mungkin tidak disukai
- c. Berbicara dengan kerabat pasien, bertatap muka langsung dengan orang lain
- d. Waktu kerja yang lama dan kerja shift,
- e. Melakukan tindakan yang bersifat traumatis

- f. Kemajuan teknologi
  - g. Pertanggungjawaban terhadap manusia
  - h. Akibat yang sangat besar dari keputusan yang salah
  - i. Risiko penularan penyakit akibat pekerjaan
  - j. Pengharapan dan tuntutan masyarakat
  - k. Risiko kekerasan fisik
  - l. Pengembangan karir yang tidak dapat diramalkan.
- c. Dampak stres kerja

Menurut *National Safety Council* (2004, dalam Setyowati, 2014) beberapa cara stress yang dapat muncul akibat beban kerja dan kejenuhan kerja, yaitu :

1) Dampak Emosional

a) Keletihan

Dalam keadaan stress, tubuh kita akan mengaktifkan respon melawan atau menghindar. Akibatnya akan mengeluarkan banyak energi, dan hal ini dapat menyebabkan keletihan baik secara mental maupun maupun fisik. Hal ini akan mengakibatkan terjadi hal-hal seperti fokus kerja terpecah, rentang perhatian berkurang, kemampuan untuk mengingat informasi menjadi sangat terbatas dan proses pengambilan keputusan akan sangat terpengaruh.

b) Menutup diri

Apabila seseorang merasa dirinya sudah tidak memiliki kendali terhadap pekerjaannya dan mulai merasa

dimanfaatkan oleh atasan, rekan kerja, atau oleh perusahaan tempatnya bekerja, akan timbul perasaan menutup diri, terisolasi, atau menjadi korban. Jika tidak diperiksa dan tidak diselesaikan, persepsi tersebut akan memperkuat rasa marah dan frustrasi. Hasilnya, rasa marah dapat diungkapkan dalam bentuk ketidakpekaan terhadap rekan kerja, sinisme dan bahkan sikap yang bermusuhan. Kemarahan yang tidak diselesaikan dan salah penyalurannya dapat muncul ke salah satu dari empat bentuk yaitu sikap bermusuhan (pemarah), rasa bersalah (menghukum diri sendiri), balas dendam (orang yang curang/licik) dan menekan emosi (somatizers, penderita ini akan mengalami gejala fisik stres, seperti sakit kepala migrain, ulkus, atau hipertensi).

c) Depresi

Seseorang yang merasa kehilangan kendali (baik kewalahan maupun bosan) di tempat kerja, pada akhirnya akan merasa depresi. Perasaan depresi ini tidak hanya mempengaruhi kualitas kerja, tetapi juga dapat menekan sistem imun sehingga menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan kesakitan.

d) Harga diri rendah

Apabila stres kerja sudah mencapai titik kritis, harga diri bisa runtuh. Mereka yang harga dirinya rendah akan merasa tidak berdaya, frustrasi, depresi, dan menjadi korban. Mereka



yang harga dirinya rendah sangat rentan terhadap tekanan akibat stres, sementara mereka yang memiliki harga diri tinggi akan memperlihatkan keyakinan diri dan antusiasme serta dapat mengatasi rasa frustrasi dengan baik. Karena perasaan harga diri ini sangat penting untuk mengurangi stres secara efektif. Ada empat unsur pokok yang terdapat pada harga diri, yaitu tali persaudaraan, keunikan, pemberdayaan, dan panutan. Semua faktor tersebut harus ada dan tertanam dalam kehidupan untuk memastikan rasa harga diri yang tinggi.

## 2) Dampak Fisik

Gejala fisik yaitu peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, penyakit jantung, peningkatan sekresi adrenalin dan nonadrenalin, gangguan gastrointestinal seperti ulkus lambung, masalah pernafasan, peningkatan keringat, kelainan kulit, sakit kepala, kelelahan fisik, ketegangan otot, gangguan tidur dan kematian.

## d. Cara menghadapi stres

Stress kerja adalah kondisi yang muncul dari interaksi antara manusia dan pekerjaan serta dikarakterisasikan oleh perubahan manusia yang memaksa mereka untuk menyimpang dari fungsi normal mereka. Tugas dan tanggung jawab perawat bukan hal yang ringan untuk dipikul, disatu sisi perawat bertanggungjawab terhadap tugas fisik, administratif, dari instansi tempat ia bekerja, menghadapi kecemasan, keluhan dan mekanisme pertahanan diri pasien yang muncul pada pasien akibat sakitnya, ketegangan, kejenuhan dalam

menghadapi pasien dalam kondisi yang menderita sakit kritis atau keadaan terminal, di sisi lain ia dituntut untuk selalu tampil sebagai profil perawat yang baik oleh pasiennya. Berbagai situasi dan tuntutan kerja yang dialami dapat menjadi sumber potensial terjadinya Stress (Siringoringo, Nontji, & Hadju, 2011).

Pada dasarnya setiap manusia akan melakukan sesuatu untuk dapat mengatasi atau menghadapi masalah yang sedang dialaminya, tindakan itu biasa disebut Koping. Dalam stres, biasa disebut dengan koping stres. Koping stres adalah upaya seseorang untuk mengatasi masalahnya yang menjadi stressor. Koping yang dilakukan setiap orang akan berbeda-beda (Utaminingtias, Ishartono dan Hidayat, 2016).

#### **4. Koping**

##### **a. Pengertian**

Menurut Lazarus dan Folkman (1984 dalam Zukhra, 2013) koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan eksternal yang melelahkan atau melebihi kemampuan individu. Dapat disimpulkan mekanisme koping adalah upaya yang dilakukan individu baik secara kognitif maupun perilaku dalam menghadapi suatu masalah. Santrock (2003 dalam Utaminingtias, Ishartono dan Hidayat, 2016) menjelaskan bahwa koping adalah upaya mengendalikan keadaan yang penuh tekanan dengan berusaha untuk mencari jalan keluar atas masalah yang

terjadi dan mencari penyebab utama untuk mengurangi stres yang timbul.

b. Jenis-jenis koping

Lazarus dan Folkman (1984 dalam Purnama, 2017) mengklasifikasikan koping menjadi 2 tipe, yaitu:

1) *Problem-solving focused coping*

*Problem-solving focused coping* merupakan tipe individu yang secara aktif mencari penyelesaian masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan stres. Contoh *problem-solving focused coping* yaitu mencari informasi mengenai suatu masalah, mengumpulksssssw`an solusi yang dapat dijadikan sebagai alternatif, mempertimbangkan alternatif dari segi biaya dan manfaatnya, memilih alternatif, dan menjalani alternatif yang dipilih

2) *Emotion-focused coping*

*Emotion-focused coping* merupakan tipe individu yang melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang ditimbulkan oleh suatu kondisi yang penuh tekanan. Contoh mekanisme koping ini adalah menghindari, meminimalisir, menjaga jarak, selektif memilih perhatian, perbandingan positif, dan mencari nilai positif dari sebuah peristiwa negatif. Orang yang menggunakan *emotion-focused coping* untuk mempertahankan harapan dan optimisme, menyangkal fakta dan implikasi, menolak mengakui hal terburuk,

bertindak seolah-olah apa yang terjadi bukanlah hal penting bagi kehidupannya.

Kemudian Lazarus dan Folkman (1984 dalam Anita, 2016) mengidentifikasi respon dari stress yaitu:

1) Respon positif

- a) *Problem solving* (pemecahan masalah) – memperhitungkan bagaimana cara menghadapi situasi.
- b) *Using social support* (penggunaan dukungan sosial) – menghubungi seseorang yang mempunyai kepedulian dan mungkin sangat menolong.
- c) *Reframing* (penyusunan ulang) – memperjelas kembali situasi untuk melihat sisi positif dan negatif serta mencari jalan/cara untuk menggunakan situasi sebagai sebuah keuntungan

2) Respon negatif

- a) *Avoidance* (penghindaran) – memilih untuk tidak menghadapi situasi, membiarkan perasaan negatif dan situasi lebih buruk berlanjut yang pada akhirnya akan menjadi kronis.
- b) *Self-Blame* (menyalahkan diri sendiri) – menyalahkan diri sendiri, yang memfokuskan pada menurunnya harga diri dan mencegah tindakan yang positif ke arah resolusi atau pembahasan dari perasaan yang berhubungan dengan peristiwa stressor.
- c) *Wishful thinking* – mempercayai bahwa berbagai hal akan terpecahkan dengan sendirinya dan segalanya akan “baik-baik saja” (suatu format dari pengingkaran)

### c. Sumber dan Fungsi Koping

Menurut Pargament (1997 dalam Diyanti, 2014) terdapat beberapa hal yang menjadi sumber koping yang meliputi hal-hal yang memiliki pengaruh terhadap pemilihan seseorang atas strategi koping tertentu, diantaranya:

- 1) Materi (seperti makanan, uang)
- 2) Fisik (seperti vitalitas dan kesehatan;
- 3) Psikologis ( seperti kemampuan problem solving);
- 4) Social (seperti kemampuan interpersonal, dukungan social); dan
- 5) Spiritual (seperti perasaan kedekatan dengan Tuhan)

Fungsi koping menurut Lazarus (1994 dalam Diyanti, 2014) adalah:

- 1) Mengurangi kondisi lingkungan yang membahayakan
- 2) Mempertinggi kemungkinan kesembuhan
- 3) Mentoleransi atau mengakui peristiwa-peristiwa dan kenyataankenyataan yang negative
- 4) Memelihara self-image yang positif
- 5) Memelihara keseimbangan emosi

### d. Mekanisme koping

Mekanisme koping adalah tiap upaya yang diarahkan pada penatalaksanaan stres, termasuk upaya penyelesaian masalah secara langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri (Stuart & Sundeen, 1985 dalam Muhith, 2015). Mekanisme koping merupakan cara yang dilakukan oleh individu dalam

menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri terhadap perubahan, respon terhadap situasi yang mengancam. Upaya individu ini dapat berupa kognitif, perubahan perilaku dan perubahan lingkungan yang bertujuan untuk menyelesaikan stress yang dihadapi. Kemampuan koping diperlukan manusia untuk mampu bertahan hidup di lingkungannya yang selalu berubah dengan cepat. Koping merupakan pemecahan masalah dimana seseorang menggunakannya untuk mengelola kondisi stress. Dengan adanya penyebab stress / stressor maka orang akan sadar dan tidak sadar untuk bereaksi untuk mengatasi masalah tersebut. Dalam keperawatan konsep koping sangat perlu karena semua pasien mengalami stress, sehingga sangat perlu kemampuan untuk mengatasinya dan kemampuan koping untuk adaptasi terhadap stress yang merupakan faktor penentu yang terpenting dalam kesejahteraan manusia (Keliat, 2007, dalam Lestari, 2017)

e. Jenis mekanisme koping

Menurut Keliat (1999 dalam Muharyati, et al, 2021) mekanisme koping ada dua macam :

- 1) Mekanisme koping adaptif adalah suatu usaha yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah akibat adanya stressor atau tekanan yang bersifat positif, rasional, dan konstruktif. Kategorinya adalah berbicara pada orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktifitas konstruktif

- 2) Mekanisme koping maladaptif adalah suatu usaha yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah akibat adanya stressor atau tekanan yang bersifat negatif, merugikan dan destruktif serta tidak dapat menyelesaikan masalah secara tuntas. Kategorinya adalah makan berlebihan/tidak makan, bekerja berlebihan dan menghindar.

f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping

Menurut Smet (2007, dalam Maryanto, 2017) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping antara lain :

1) Usia

Usia berhubungan dengan toleransi seseorang terhadap stres dan jenis stresor yang paling mengganggu, pada usia dewasa muda merupakan periode yang penuh tantangan, penghargaan dan krisis.

2) Jenis kelamin

Pria dan wanita mempunyai koping yang berbeda dalam menghadapi masalah. Perilaku koping wanita biasanya lebih ditekankan pada usaha untuk mencari dukungan sosial dan lebih menekankan pada religius, sedangkan pria lebih menekankan pada tindakan langsung untuk menyelesaikan pokok permasalahan.

3) Pendidikan

Individu yang mempunyai pendidikan tinggi akan tinggi pula perkembangan kognitifnya yaitu dengan adanya pengalaman-pengalaman bersama dan pengembangan cara-cara pemikiran baru

mengenai masalah umur atau kelompok diri sendiri yang dilakukan dengan penelitian yang lebih realistis dan efektif. Hal ini dapat meningkatkan ketrampilan coping individu sehingga mampu menggunakan coping adaptif.

#### 4) Status Sosial Ekonomi

Individu yang mempunyai status sosial ekonomi rendah lebih sering mendapat akibat negatif dari stress sehingga mereka akrab dengan kriminalitas, sakit mental, dan minum yang mengandung alkohol. Hal ini terjadi karena kontrol atas hidupnya tidak begitu kuat, mereka biasanya kurang pendidikan sehingga mereka kurang mampu untuk menyelesaikan masalah-masalah yang berkaitan dengan proses perawatan di rumah sakit secara tepat.

#### 5) Dukungan sosial

Dengan adanya dukungan sosial atau pemberian bantuan kepada orang tua pasien dari keluarga, teman dan masyarakat dapat menimbulkan perasaan diperhatikan, disenangi dan dihargai sehingga dapat merubah mekanisme coping individu. Bentuk dukungan sosial antara lain: dukungan emosional, dukungan instrumen (finansial), dukungan informasi, dukungan penilaian berupa komunikasi yang relevan untuk evaluasi diri.

#### g. Coping pada Perawat

Menurunkan stres yang terkait dengan pekerjaan dapat menyebabkan perubahan konteks organisasional keperawatan atau pendekatan perawat individual terhadap kerja. Perbaikan lingkungan



kerja dapat dipandang sebagai suatu tanggungjawab manajerial dalam upaya meminimalkan stressor yang terkait kerja. Dalam pelayanan kesehatan, perawat yang mengalami stres berat dapat kehilangan motivasi, mengalami kejenuhan yang berat dan tidak masuk kerja lebih sering (Gray & Anderson 1981 dalam Setyowati,2014).

Dewe (1989 dalam Anita, 2016 mengidentifikasi enam kategori penanggulangan, yaitu :

- 1) Strategi pemecahan masalah
- 2) Mencoba untuk meletakkan sesuatu dalam perspektif (sebenarnya)
- 3) Menjaga masalah pada diri sendiri
- 4) Melibatkan diri sendiri dalam pekerjaan dan bekerja lebih keras dalam waktu yang lebih lama.
- 5) Menerima pekerjaan apa adanya
- 6) Strategi pasif

## **5. Spiritualitas**

### **a. Pengertian**

Menurut Hidayat (2012) spiritualitas merupakan sesuatu yang dipercaya oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat. Spiritualitas merupakan bentuk dari *habluminallah* (hubungan antara manusia dengan Tuhannya) yang dilakukan dengan cara sholat, puasa, zakat, haji, doa dan segala bentuk ibadah lainnya. Secara garis besar spiritualitas merupakan kehidupan

rohani (spiritual) dan terwujud dalam cara berpikir, merasa, berdo'a dan berkarya (Jalaludin, 2012). Spiritualitas adalah suatu keyakinan dalam hubungannya dengan yang Maha Kuasa, Maha Pencipta (Hamid, 1999 dalam Yusuf, dkk, 2016).

b. Aspek-aspek spiritualitas

Menurut Burkhand (1993 dalam Sunaryo, 2015) aspek-aspek spiritualitas adalah :

- 1) Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam kehidupan
- 2) Menemukan arti dan tujuan hidup
- 3) Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri
- 4) Mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan Yang Maha Tinggi

c. Makna Spiritualitas

Hendrawan (2009 dalam Mariyanto, 2017) mengemukakan makna spiritualitas yaitu :

- 1) Spiritualitas sangat individual dan personal. Orang tidak harus religius untuk menjadi spiritual.
- 2) Spiritualitas adalah kepercayaan dasar adanya kekuatan besar yang mengatur alam semesta. Ada tujuan bagi segala sesuatu dan setiap orang
- 3) Segala sesuatu terkait dengan yang lain, memengaruhi dan dipengaruhi segala sesuatu yang lain.
- 4) Spiritualitas adalah perasaan tentang keterkaitan.

- 5) Spiritualitas adalah perasaan tentang betapa pun buruknya selalu ada jalan keluar. Ada rencana agung yang membimbing seluruh kehidupan.
- 6) Pada dasarnya kita hidup untuk berbuat kebaikan.
- 7) Spiritualitas terkait dengan kepedulian, harapan, kebaikan, cinta dan optimisme.

d. Elemen spiritualitas

Menurut Hendrawan (2009 dalam Mariyanto, 2017), elemen-elemen spiritualitas adalah :

- 1) Bertolak belakang dengan agama konvensional, spiritualitas tidak formal ataupun terstruktur dan terorganisasikan.
- 2) Spiritualitas bersifat denominational, tidak dimiliki oleh suatu agama tertentu, tetapi diatas dan di luar agama. Spiritualitas bukanlah Kristen, Hindu, Yahudi, Islam, atau kepercayaan lainnya. Tetapi pada saat yang sama, spiritualitas juga adalah Kristen, Hindu, Yausi dan Islam. Semua itu adalah jalan-jalan penting di mana spiritualitas dialami dan dijalani secara historis.
- 3) Spiritualitas bersifat inklusif, meliputi semua orang, universal dan tidak mempromosikan agama tertentu untuk mendapatkan pengalaman spiritual.
- 4) Spiritualitas bersifat universal dan tanpa batasan waktu. Jadi lebih umum dan universal daripada nilai-nilai tertentu individu yang relatif, tetapi juga tidak mutlak.

- 5) Spiritualitas adalah sumber dan pemberi teralhir mana ataupun arti dan tujuan dalam kehidupan.
  - 6) Spiritualitas mengungkapkan perasaan kagum dan hormat atau terpesona di dalam kehadiran yang trasnseden, menyadari misteri yang menyelimuti alam semesta dan kehidupan itu sendiri, adanya kekuata yang menjadi sumber penciptaan dan pememlihara alam semesta dan diluar pemahaman manusia.
  - 7) Spiritualitas adalah kesucian segala hal, termasuk persoalan keseharian. Kesucian adalah bagian mendasar dari spiritualitas.
  - 8) Spiritualitas adalah perasaan mendalam tentang keterkaitan segala sesuatu.
  - 9) Spiritualitas terkait secara integral kepada kedamaian dan ketenangan batin.
  - 10) Spiritualitas memberi orang sumber kepercayaan dan kekuatan kehendak yang tidak pernah habis dalam menghadapi kemungkinan yang tanpa harapan ataupun masalah besar.
  - 11) Spiritualitas dan keyakinan atau kepercayaan (*faith*) tidak bisa dipisahkan.
- e. Fungsi dan Manfaat spiritualitas bagi kesehatan

Spiritualitas memberikan individu energi yang dibutuhkan untuk menemukan diri mereka, untuk beradaptasi dengan situasi yang sulit dan untuk memelihara kesehatan (Kasiati dan Rosmalawati, 2016). Kegiatan keagamaan seperti meditasi atau berdoa menimbulkan respon relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan aktivitas sistem saraf

simpatis, penurunan tekanan darah, menurunkan tegangan otot. Spiritualitas dianggap sebagai mekanisme koping yang kuat dan berfungsi untuk mencegah dampak buruk dari stres. Spiritualitas merupakan strategi koping yang adaptif untuk menghadapi tantangan dalam kehidupan. Spiritualitas adalah sumber energi yang memberikan kekuatan untuk menghadapi masalah dan merasa terhubung dengan Yang Maha Tinggi, alam, atau kekuatan yang dianggap lebih besar dari dirinya sehingga memunculkan perasaan damai dan bahagia (Husain, 2010 dalam Lestari, 2017).

Semakin penting spiritualitas bagi seseorang, maka semakin besar kemampuannya dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Kesehatan spiritual mencakup penemuan makna dan tujuan dalam hidup seseorang; mengandalkan Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi (*the higher power*), merasakan kedamaian, atau merasakan hubungan dengan alam semesta. Spiritualitas yang tinggi disebabkan oleh adanya keyakinan dan kekuatan individu terhadap dimensi spiritualitas yaitu hubungan dengan diri sendiri, lingkungan alam, orang lain dan Tuhan. Spiritualitas menyebabkan peningkatan keterampilan koping, mempromosikan perilaku sehat, optimisme, mendukung relaksasi, mengurangi tingkat depresi, sebagai harapan dan dukungan sosial (Hart 2002 dalam Rohmin, 2018)

Spika, Shaver, dan Krickpatrick (dalam Jalaludin, 2012) mencatat tiga peran spiritualitas dalam proses koping, yaitu menawarkan makna kehidupan, memberikan *sense of control* terbesar

dalam mengatasi situasi, dan membangun *self esteem* (harga diri). Oleh karena itu spiritualitas cukup berperan dalam proses coping.

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi spiritualitas

Menurut Taylor, Lillis, Le Mone (2007 dalam Rohmin, 2018) faktor-faktor yang mempengaruhi spiritualitas adalah :

1) Tahap perkembangan.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap anak-anak dengan empat agama yang berbeda ditemukan bahwa mereka memiliki konsep spiritualitas yang berbeda menurut usia, jenis kelamin, agama dan kepribadian anak. Kelompok usia dewasa muda dihadapkan pada pertanyaan bersifat keagamaan dari anaknya akan menyadari apa yang pernah diajarkan kepadanya pada masa kanak-kanak dahulu, lebih dapat diterima pada masa dewasa daripada waktu remaja dan masukan dari orang tua tersebut dipakai untuk mendidik anaknya. Usia pertengahan dan lansia lebih banyak waktu untuk kegiatan agama dan berusaha untuk mengerti nilai agama yang diyakini generasi muda.

3) Keluarga.

Peran orang tua sangat penting dalam perkembangan spiritualitas seorang anak karena orang tua sebagai role model. Keluarga juga sebagai orang terdekat di lingkungan dan pengalaman pertama anak dalam mengerti dan menyimpulkan kehidupan di dunia, maka pada umumnya pengalaman pertama anak selalu berhubungan dengan orang tua ataupun saudaranya

4) Latar belakang etnik budaya.

Sikap, keyakinan dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan sosial budaya. Hal yang perlu diperhatikan adalah apapun tradisi agama atau system keagamaan yang dianut individu, tetap saja pengalaman spiritual tiap individu berbeda dan mengandung hal unik.

5) Pengalaman hidup sebelumnya.

Pengalaman hidup baik positif maupun negatif dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Selain itu juga dipengaruhi oleh bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual kejadian atau pengalaman tersebut. Peristiwa dalam kehidupan sering dianggap sebagai suatu ujian. Pada saat ini, kebutuhan spiritual akan meningkat yang memerlukan kedalaman spiritual dan kemampuan koping untuk memenuhinya.

6) Krisis dan perubahan.

Krisis dan perubahan dapat memperkuat kedalaman spiritual seseorang. Krisis sering dialami ketika individu dihadapkan dengan hal sulit. Apabila klien mengalami krisis, maka keyakinan spiritual dan keinginan untuk melakukan kegiatan spiritual menjadi lebih tinggi.

7) Terpisah dari ikatan spiritual.

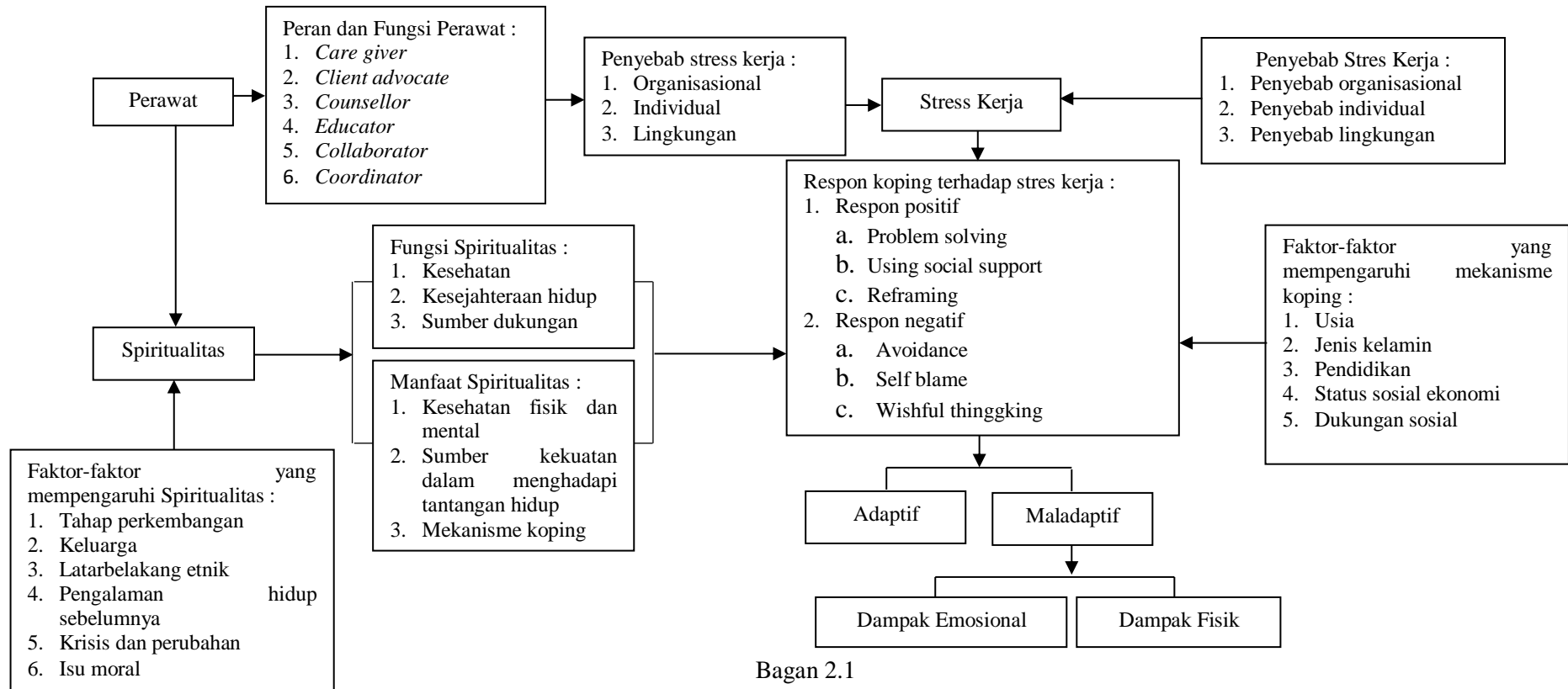
Individu yang biasa melakukan kegiatan spiritual ataupun tidak dapat berkumpul dengan orang terdekat biasanya akan mengalami terjadinya perubahan fungsi spiritual.

8) Isu moral terkait dengan terapi.

Pada kebanyakan agama, proses penyembuhan dianggap sebagai cara Tuhan untuk menunjukkan kebesarannya walaupun ada yang menolak intervensi pengobatan. Konflik antara jenis terapi dengan keyakinan agama sering dialami oleh klien dan tenaga kesehatan.



## B. Kerangka Teori



Bagan 2.1  
Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Jalaludin (2012), Kemenkes (2012), Setyowati (2014), Undang-Undang Keperawatan No.38 Tahun 2014, Sunaryo (2015), Hidayat (2016), Mariyanto (2017), Purnama (2017), Putra (2018), Riyadi (2018), Rohmin (2018), Fahrizal (2019), Vanchapo (2020), Murharyati, et. al (2021)