

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Perawat

a. Definisi Perawat

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 (Kemenkes RI, 2019). Perawat merupakan salah satu profesi yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dan menjadi tolak ukur dalam menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit. Seorang perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan, keahlian, dan konsentrasi dalam memenuhi tugas dan fungsinya (Tawale dan Nurcholis, 2011). Perawat yang sudah memiliki kredibilitas sebagai salah satu profesi pelayanan kesehatan memiliki tugas utama yaitu, memerhatikan kebutuhan pasien dan merawat pasien yang mengalami tekanan karena menderita sakit dengan penuh tanggung jawab (Lumenta dalam Mariyanti dan Citrawati, 2011).

b. Tugas dan Tanggungjawab Perawat

Menurut UU No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan pasal 29, perawat bertugas sebagai:

1) Pemberi Asuhan Keperawatan

Perawat melakukan kegiatan yang ditujukan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan

dasar manusia untuk pencapaian derajat kesehatan yang optimal dengan menggunakan proses keperawatan dan melibatkan pasien/klien sebagai mitra kerja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan keperawatan.

2) Penyuluh dan Konselor Bagi Klien

Perawat melakukan kegiatan membimbing dan mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan klien tentang kebiasaan hidup sehat, gejala penyakit, tindakan yang diberikan, mengatasi tekanan atau masalah psikososial klien, serta memberikan dukungan emosional dan intelektual sesuai kondisi klien sehingga terjadi perubahan perilaku sehat dari klien untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya.

3) Pengelola Pelayanan Keperawatan

Perawat melaksanakan fungsi-fungsi manajemen dalam menyelenggarakan praktik keperawatan. Lingkup pengelolaan mencakup pengelolaan terhadap kasus, unit ruang rawat dan institusi pemberi pelayanan keperawatan.

4) Peneliti Keperawatan

Perawat melakukan kegiatan dalam mengembangkan ilmu dan teknologi keperawatan, mengidentifikasi terhadap fenomena yang terjadi di masyarakat yang dapat berpengaruh pada penurunan kesehatan bahkan mengancam kesehatan dengan cara mencari fakta/bukti baru secara empiris untuk diaplikasikan dalam praktik

keperawatan serta untuk memperdalam dan memperluas ilmu keperawatan.

5) Pelaksana Tugas Berdasarkan Pelimpahan Wewenang

Perawat profesi atau vokasi terlatih melaksanakan tindakan medis berdasarkan pelimpahan tugas secara tertulis dari tenaga medis baik secara delegatif maupun mandat sesuai kompetensi yang dimiliki perawat.

6) Pelaksana Tugas Dalam Keadaan Keterbatasan Tertentu

Perawat melaksanakan tugas dengan pertimbangan keterbatasan kondisi geografis dan atau keterbatasan sumber daya tenaga yaitu tidak adanya tenaga medis dan atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat perawat bertugas dengan memperhatikan kompetensi perawat.

Beberapa jenis tanggung jawab perawat sebagai berikut:

- a) Tanggung jawab utama terhadap Tuhan
- b) Tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat
- c) Tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan.

c. Peran dan Fungsi Perawat

1) Peran Perawat

Kementerian Kesehatan RI (2017) menjelaskan bahwa peran perawat adalah sebagai berikut:

- a) Pemberi asuhan (*care provider*)

Peran perawat yang utama yakni memberi pelayanan perawatan pada pasien yang membutuhkan sesuai dengan prinsip

dan etika perawat. Sebagai *care provider*, perawat dapat memberi bantuan fisik maupun psikologis bagi pasien agar kondisi kesehatannya membaik.

b) Pemimpin komunitas (*community leader*)

Peran perawat ini berhubungan dengan lingkungan kerjanya. Kadang kala, perawat juga berperan sebagai pemimpin dalam sebuah komunitas maupun menjadi kepala manajemen keperawatan dalam menangani pasien dengan keluhan tertentu.

c) Pendidik (*educator*)

Perawat bukan hanya bertugas untuk membantu kesehatan pasien, tapi juga memberi pendidikan kepada pasien maupun keluarga dan lingkungannya. Peran perawat ini diharapkan mampu mengubah gaya hidup pasien atau keluarganya menjadi lebih sehat, agar gangguan kesehatan tidak sering terjadi di masa depan.

d) Pembela (*advocate*)

Peran perawat ini dimaksudkan untuk membela hak-hak pasien atau komunitas sesuai pengetahuan dan kewenangannya. Peran ini juga memungkinkan perawat untuk menjadi jembatan antara pasien dengan dokter maupun tenaga kesehatan lain, menyampaikan pendapat tentang perawatan yang diberikan.

e) Peneliti (*researcher*)

Perawat dengan kompetensi dan kemampuan intelektualnya, perawat juga diharapkan mampu melakukan penelitian sederhana di bidang perawatan. Perawat sebisa mungkin harus mengembangkan ide dan rasa ingin tahu, serta mencari jawaban

terhadap fenomena yang terjadi pada pasien di komunitas maupun tempatnya bekerja.

2. Fungsi perawat

Uly (2016) menjelaskan bahwa fungsi perawat adalah sebagai berikut:

a) Fungsi Independen

Dalam fungsi ini, tindakan perawat tak memerlukan perintah dokter. Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu keperawatan. Perawat bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul dari tindakan yang diambil, contoh: melakukan pengkajian

b) Fungsi Dependen

Perawat membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat dan melaksanakan suntikan. Oleh sebab itu, setiap kegagalan tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter.

c) Fungsi Interdependen

Tindakan perawat berdasar pada kerja sama dengan tim perawatan atau tim kesehatan, contoh: untuk menangani ibu hamil yg menderita diabetes, perawat bersama tenaga gizi berkolaborasi membuat rencana buat menentukan kebutuhan makanan yang diperlukan bagi ibu dan perkembangan janin.

2. Tekanan Darah

a. Definisi Tekanan Darah

Tekanan darah adalah tenaga yang terdapat pada dinding arteri saat darah dialirkan. Tenaga ini mempertahankan aliran darah dalam arteri agar tetap lancar. Rata-rata tekanan darah normal biasanya 120/80 mmHg (Smeltzer & Bare, 2018). Tekanan darah adalah tekanan dari darah yang dipompa oleh jantung terhadap dinding arteri. Tekanan darah seseorang meliputi tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik merupakan tekanan darah waktu jantung menguncup. Tekanan darah diastolik adalah tekanan darah saat jantung istirahat. Selain untuk diagnosis dan klasifikasi, tekanan darah diastolik memang lebih penting daripada sistolik (Muttaqin, 2014).

b. Klasifikasi Tekanan Darah

Setiawan (2017) menjelaskan bahwa terdapat 2 (dua) pengukuran penting dalam tekanan darah, yaitu tekanan sistolik dan tekanan diastolik. Tekanan sistolik (*Systolic Pressure*) adalah tekanan darah saat jantung berdetak dan memompakan darah. Tekanan diastolik (*Diastolic*) adalah tekanan darah saat jantung beristirahat diantara detakan.

Hipertensi berdasarkan tekanan darah menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2021) disajikan pada tabel 2.1 di bawah ini.

Tabel 2.1

Klasifikasi Berdasarkan Tekanan Darah

Kategori	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Pre hipertensi	120-139 mmHg	80–89 mmHg
Hipertensi	≥ 140 mmHg	≥ 90 mmHg

Sumber : CDC (2021)

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah menurut Sudoyo (2000 dalam Febriyanti, 2020) diantaranya adalah usia, ras, jenis kelamin, stress, medikasi, variasi diurnal, olah raga dan hormonal.

1) Usia

Tekanan darah secara bertahap dengan bertambahnya umur akan terus meningkat setelah usia 60 tahun (Febriyanti, 2020).

2) Ras

Suku atau ras mungkin berpengaruh pada hubungan antara umur dan tekanan darah. Orang Afrika Amerika lebih tinggi dibanding orang Eropa-Amerika. Kematian yang dihubungkan dengan hipertensi juga lebih banyak pada orang Afrika-Amerika. Kecenderungan populasi ini terhadap hipertensi diyakini hubungan antara genetik dan lingkungan (Berman et.al., 2015).

3) Jenis Kelamin

Perubahan hormonal yang sering terjadi pada wanita menyebabkan wanita lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi. Hal ini juga menyebabkan resiko wanita untuk terkena penyakit jantung menjadi lebih tinggi (Febriyanti, 2020).

4) Stres

Kondisi stres dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis yang kemudian meningkatkan tekanan darah secara bertahap, artinya semakin berat kondisi stres individu maka semakin tinggi pula peningkatan tekanan darahnya. Stres merupakan rasa takut dan cemas dari perasaan dan tubuh seseorang terhadap adanya perubahan dari lingkungan yang nantinya secara fisiologis hipotalamus akan mengeluarkan hormon untuk memicu pengeluaran hormon stres dari kelenjar adrenal, yaitu kortisol. Pengaktivasi hipotalamus juga dapat merangsang aktifitas saraf simpatis. Secara langsung aktivasi dari saraf simpatis akan memberikan respon vasokonstriksi pada pembuluh darah dan meningkatkan kerja jantung yang dapat meningkatkan tekanan darah (Tobing & Wulandari, 2018).

5) Olah raga

Perubahan mencolok sistem kardiovaskular pada saat berolahraga, termasuk peningkatan aliran darah otot rangka, peningkatan bermakna curah jantung, penurunan resistensi perifer total dan peningkatan sedang tekanan arteri rata-rata (Muttaqin, 2014).

6) Zat vasoaktif

Zat-zat vasoaktif yang dikeluarkan dari sel endotel mungkin berperan dalam mengatur tekanan darah. Inhibisi eksperimental enzim

yang mengkatalis NO (*Nitric Oxide*) menyebabkan peningkatan cepat tekanan darah. Hal ini mengisyaratkan bahwa zat kimia ini dalam keadaan normal mungkin menimbulkan vasodilatasi (Muttaqin, 2014).

d. Alat dan Cara mengukur tekanan darah

1) Alat

Tensimeter dan Stetoskope

2) Cara mengukur tekanan darah menurut Suparmi, Kustati, Setyaningsih, & Rosliani, (2010)

- a) Jelaskan tujuan dan prosedur pada sampel
- b) Cuci tangan
- c) Bantu pasien pada posisi yang nyaman
 1. Duduk dengan lengan agak fleksi, lengan bawah disangga setinggi jantung dan telapak tangan menghadap keatas
 2. Berbaring dengan posisi supine
- d) Gulung lengan baju sampel keatas
- e) Pasang manset tensimeter
 1. Manset dipasang setinggi letak jantung
 2. Letakkan tepi bawah manset 2-3 cm diatas fosa kubiti
- f) Pastikan tensimeter terletak pada setinggi titik pandangan mata.

Pengamat harus berada kurang dari 1 meter
- g) Naikkan tekanan dalam manset sambil meraba arteri radialis sampai denyutnya hilang
- h) Tekanan dinaikkan kurang lebih 30 mmHg

- i) Letakkan stetoskop pada arteri brachialis pada fossa cubiti dengan cermat dan tentukan tekanan sistoliknya
- j) Turunkan tekanan dalam manset dengan kecepatan 4 mmHg/detik sambil mendengar hilangnya bunyi pembuluh darah yang mengikuti 5 fase korotkoff
- k) Lepaskan manset dari lengan
- l) Bantu sampel untuk kembali ke posisi yang diinginkan
- m) Cuci tangan
- n) Catat hasil pada kuisioner

3. IMT (Indeks Masa Tubuh)

a. Definisi IMT

Indeks massa tubuh adalah indeks sederhana dari berat badan terhadap tinggi badan yang digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan Obesitas pada orang dewasa. IMT didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m) (Kemenkes RI, 2019). Indeks massa tubuh (IMT) merupakan nilai yang diambil dari perhitungan hasil bagi antara berat badan (BB) dalam kilogram dengan kuadrat dari tinggi badan (TB) dalam meter (Dhara & Chatterjee, 2015).

b. Klasifikasi Indeks Massa Tubuh

Menurut (Kemenkes RI, 2021), cara mengukur IMT yaitu:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}}$$

Klasifikasi IMT menurut (Kemenkes RI, 2021) diantaranya:

- 1) 17,0-18,4 kg/m² : *Underweight*
- 2) 18,5-25,0 kg/ m² : Normal
- 3) >25 kg/ m² : *Overweight*

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi IMT

1) Pola makan

Seseorang dengan pola makan yang berlebih berisiko memiliki status gizi obesitas daripada individu yang pola makannya kurang atau cukup (jenis dan porsi makan) (Putra, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi makanan secara berlebih dapat memungkinkan pembentukan lemak lebih banyak di dibandingkan dengan yang mengonsumsi makanan lebih sedikit.

2) Aktivitas fisik

Seseorang dengan aktivitas fisik ringan hingga sedang, lebih cenderung memiliki status gizi obesitas, dibandingkan dengan yang memiliki aktivitas fisik berat (Putra, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Seseorang dengan aktivitas fisik ringan hingga sedang memungkinkan energi yang di konsumsi tidak di bakar untuk menjadi energi sehingga di simpan di dalam tubuh, sedangkan seseorang dengan aktivitas fisik yang berat memungkinkan energi yang di konsumsi akan dibakar dan digunakan sebagai energi untuk melakukan aktivitas fisik sehingga tidak terbentuk lemak di dalam tubuh. Aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi IMT yaitu dengan berolahraga.

3) Genetik

IMT dapat dipengaruhi oleh genetik keluarga seperti ayah dan ibu, penelitian yang dilakukan Wijaya et al. (2020) menunjukkan bahwa status gizi ayah dan ibu berpengaruh terhadap IMT anak, seorang ibu atau ayah yang memiliki status gizi berlebih cenderung memiliki anak dengan status IMT berlebih, sedangkan seorang ibu atau ayah yang memiliki status gizi normal cenderung memiliki anak dengan status IMT normal pula.

4) Jenis Kelamin

Jenis kelamin perempuan pada usia 16 tahun menunjukkan pola makan lebih banyak dibandingkan laki-laki, sehingga lebih berisiko terjadi obesitas atau kelebihan berat badan pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Wijaya, Muliarta and Permana, 2020)

5) Sosial ekonomi

Kelompok penduduk dengan status sosial ekonomi tinggi lebih berisiko mengalami obesitas karena semakin tinggi jumlah pendapatan maka akan muncul perilaku konsumtif terhadap makanan dan minuman, dan individu dengan status sosial ekonomi tinggi umumnya memiliki pekerjaan yang sibuk sehingga aktivitas fisik pun menurun (Nugraha, Relaksana and Siregar, 2021).

4. Stres

a. Definisi Stres

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik ketika fungsi tubuh terganggu. Stres menyebabkan produksi berlebih pada kortisol. Kortisol

adalah suatu hormon yang melawan efek insulin dan menyebabkan kadar glukosa darah menjadi tinggi. Jika seseorang mengalami stres berat yang dihasilkan dalam tubuhnya, maka kortisol yang dihasilkan akan semakin banyak. Hal ini akan mengurangi sensitivitas tubuh terhadap insulin. Kortisol merupakan antagonis dari insulin sehingga membuat glukosa lebih sulit untuk memasuki sel dan meningkatkan glukosa darah (Suhandi, 2020).

Stres merupakan kejadian atau situasi yang melebihi kemampuan pikiran atau tubuh saat berhadapan dengan sumber stres tersebut. Ketika situasi tersebut memberikan rangsangan, maka individu akan melakukan appraisal (penilaian) dan coping (penanggulangan). Faktor yang juga dapat menyebabkan perbedaan tingkat stres seseorang adalah mekanisme coping. Mekanisme coping yang buruk dapat memperparah stres seseorang, begitupun sebaliknya. Jika seseorang bisa melawan stres yang ia rasakan dengan melakukan mekanisme coping yang benar, maka stres tersebut bisa berkurang bahkan menghilang (Rahmayani *et al.*, 2019).

b. Faktor yang Mempengaruhi Stres

1) Faktor-faktor lingkungan

Menurut Musradinur (2016) yang termasuk dalam stresor lingkungan yaitu:

- a) Sikap lingkungan, seperti yang diketahui bahwa lingkungan itu memiliki nilai negatif dan positif terhadap perilaku masing-masing individu sesuai pemahaman kelompok dalam masyarakat

tersebut. Tuntutan inilah yang dapat membuat individu tersebut harus selalu berlaku positif sesuai dengan pandangan masyarakat di lingkungan tersebut.

- b) Tuntutan dan sikap keluarga, contohnya seperti tuntutan yang sesuai dengan keinginan orang tua untuk memilih jurusan saat akan kuliah, perjodohan dan lain-lain yang bertolak belakang dengan keinginannya dan menimbulkan tekanan pada individu tersebut.
- c) Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), tuntutan untuk selalu *update* terhadap perkembangan zaman membuat sebagian individu berlomba untuk menjadi yang pertama tahu tentang hal-hal yang baru, tuntutan tersebut juga terjadi karena rasa malu yang tinggi jika disebut *gaptek*.

2) Faktor Biologis

Banyak penelitian telah melaporkan kelainan biologis pada pasien dengan gangguan *mood*. Sampai saat ini, *neurotransmitter monoamine* meliputi *norepinefrin*, *dopamin*, *serotonin*, dan *histamin* adalah fokus utama penelitian teori dan tentang etiologi gangguan ini (Sadock *et al.*, 2015).

3) Pikiran

- a) Berkaitan dengan penilaian individu terhadap lingkungan dan pengaruhnya pada diri dan persepsinya terhadap lingkungan.

- b) Berkaitan dengan cara penilaian diri tentang cara penyesuaian yang bisa dilakukan oleh individu yang bersangkutan (Musradinur, 2016).

c. Tahapan Stres

Stres yang dialami seseorang dapat melalui beberapa tahapan, menurut Priyoto (2014) tahapan stres dibagi menjadi enam tahap, yaitu:

1) Tahap Pertama

Merupakan tahapan stres yang paling rendah yang ditandai dengan semangat kerja yang benar, penglihatan tajam tidak sebagaimana umumnya, merasa senang dengan pekerjaan, akan tetapi tanpa disadari cadangan energi yang dimiliki semakin menipis

2) Tahap Kedua

Pada tahap ini seseorang memiliki ciri-ciri, yakni adanya perasaan letih sewaktu bangun pagi yang seharusnya segar, merasa mudah lelah setelah makan siang, cepat lelah menjelang sore, sering mengeluh perut atau lambung tidak nyaman, jantung berdetak lebih keras dari biasanya, otot punggung semakin tegang, dan tidak bisa santai.

3) Tahap Ketiga

Pada proses tahap ketiga ini seseorang memiliki ciri-ciri, yakni adanya gangguan lambung dan usus seperti maag, buang air tidak teratur, ketegangan otot semakin terasa, mengalami gangguan pola tidur, perasaan ketidaktenangan semakin meningkat dan koordinasi tubuh terganggu.

4) Tahap Keempat

Pada proses tahap keempat ini seseorang memiliki ciri-ciri tidak mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari, segala pekerjaan yang menyenangkan terasa membosankan, kehilangan kemampuan untuk merespon secara kuat, mengalami gangguan pola tidur, dan sering mengalami perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya.

5) Tahap Kelima

Pada tahap kelima ini seseorang memiliki ciri-ciri kelelahan fisik yang mendalam, tidak dapat menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana, mengalami gangguan sistem pencernaan yang berat, dan kecemasan semakin meningkat.

6) Tahap Keenam

Pada proses tahap keenam ini seseorang mengalami panik dan perasaan takut mati dengan ditemukan gejala seperti detak jantung semakin tinggi, susah bernafas, kemungkinan terjadi kolaps atau pingsan, serta tubuh terasa gemetar dan berkeringat.

d. Jenis-jenis Stres

Rivai (2014) mengategorikan stres menjadi dua yaitu:

- 1) *Eustres*, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat sehat, positif dan konstruktif (bersifat membangun). Hal tersebut termasuk kesejahteraan individu dan juga organisasi yang di asosiasikan dengan pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan adaptasi, dan tingkat *performance* yang tinggi.

- 2) *Distres*, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negatif dan destruktif (bersifat merusak). Hal tersebut termasuk konsekuensi individu dan juga organisasi seperti penyakit kardiovaskuler dan tingkat ketidakhadiran (*absenteisme*) yang tinggi, yang diasosiasikan dengan keadaan sakit.

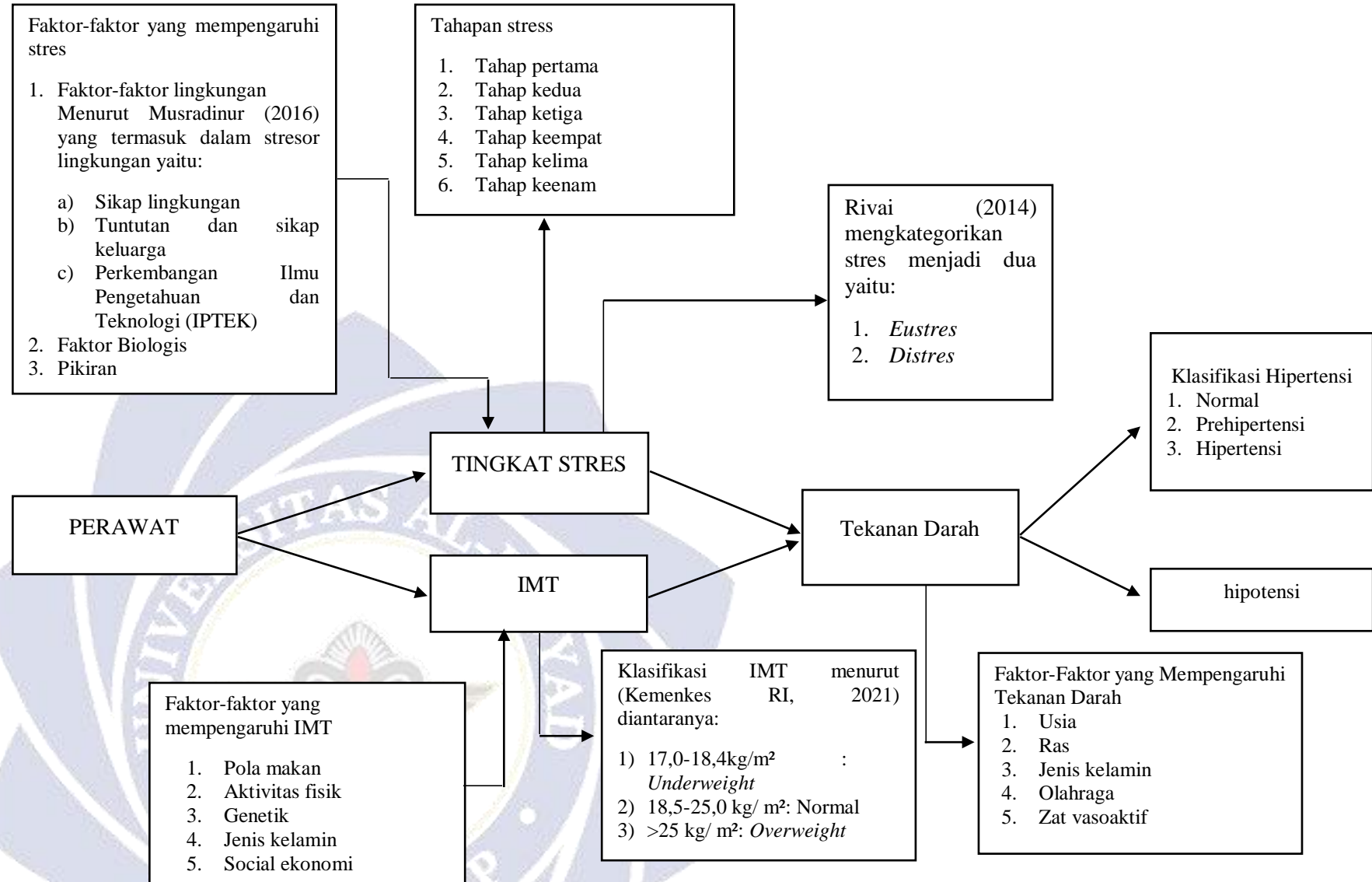
e. Pengukuran tingkat stres

Ada berbagai cara mengukur tingkat stres, diantaranya yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), *Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale* (APAIS) dan *Depresion Anxiety Stres Scale* (DASS). Pada penelitian ini peneliti akan melakukan pengukuran tingkat stres dengan alat ukur yang disebut *Depresion Anxiety Stres Scale* (DASS). Skala DASS yang di pelopori oleh Lovibond (1995) merupakan alat uji instrumen yang telah baku dan sering digunakan untuk menguji tingkat stres (Majid, 2020).

DASS adalah satu set tiga laporan diri skala yang dirancang untuk mengukur kecerdasan emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. Dalam penelitian ini, peneliti hanya mengambil skala stres yang terdiri dari 14 item pertanyaan. Tingkat stres dikategorikan menjadi 5 diantaranya:

- | | |
|-----------------------|-------------|
| 1) Normal | : 0-14 |
| 2) Stres ringan | : 15-18 |
| 3) Stres sedang | : 19-25 |
| 4) Stres berat | : 26-33 |
| 5) Stres sangat berat | : ≥ 34 |

B. KERANGKA TEORI



Bagan 2.1 Kerangka teori

Sumber : CDC (2021), Kemenkes RI (2021), Putra (2017), Musradinur (2016), Priyoto (2014), Rivai (2014)