

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 Kinerja

2.1.1 Definisi Kinerja

Menurut Mangkunegara (2015:67) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja yaitu suatu kadar pencapaian yang membentuk suatu pekerjaan karyawan dan mencerminkan seberapa baik karyawan tersebut memenuhi sebuah persyaratan pekerjaan (Simamora, 2015).

Kinerja adalah kesuksesan seseorang dalam melaksanakan tugas, hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing atau tentang bagaimana seseorang diharapkan dapat berfungsi dan berperilaku sesuai dengan tugas yang telah dibebankan kepadanya serta kuantitas, kualitas dan waktu yang digunakan dalam menjalankan tugas (Sutrisno, 2010:46).

Kinerja adalah merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun tersebut. Implementasi kinerja dilakukan oleh sumber daya manusia yang memiliki kemampuan, kompetensi, motivasi dan kepentingan. Bagaimana organisasi menghargai dan memperlakukan sumber daya manusianya akan mempengaruhi sikap

dan perilakunya menjalankan kinerja. Kinerja organisasi juga ditunjukkan oleh bagaimana proses berlangsungnya kegiatan untuk mencapai tujuan tersebut. Di dalam proses pelaksanaan aktifitas harus selalu dilakukan monitoring. Penilaian dan review atau peninjauan ulang terhadap kinerja sumber daya manusia. Melalui monitoring dilakukan pengukuran dan penilaian kinerja secara periodic untuk mengetahui pencapaian kemajuan kinerja dilakukan prediksi apakah terjadi deviasi pelaksanaan terhadap rencana yang dapat mengganggu pencapaian tujuan (Wibowo, 2016:3-4).

2.1.2 Kinerja Perawat

Kinerja keperawatan adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan *output* yang baik kepada *customer* (organisasi, pasien, dan perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja perawat yang baik adalah tingkat kepuasan klien dan perawat tinggi, *zero complain* dari pelanggan (Suriana, 2014).

Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang. Tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, mereka akan lebih tercapai untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi (Faizin,2008).

Kinerja perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknis, interpersonal dan moral, tanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang dalam rangka pencapaian tugas profesi dan terwujudnya tujuan dari sasaran unit organisasi kesehatan tanpa melihat keadaan dan situasi waktu (Suriana, 2014).

Menurut Al-Homayan (2013) job performance atau kinerja perawat didasarkan pada cara efektif perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya terhadap perawatan pasien. Sedangkan menurut Nikolaus.N.Kewuan (2013) kinerja perawat adalah hasil kerja seorang perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang baik kepada pasien yang berpengaruh pada citra rumah sakit atau instansi kesehatan lainnya.

Kinerja perawat pelaksana mengacu kepada tindakan keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Stres yang dialami pegawai akan membawa efek yang buruk bagi pegawai. Efek tersebut mencakup pengambilan keputusan yang semakin buruk dan penurunan efektivitas. Selain itu stres juga dapat meningkatkan ketidakpuasan kerja. Ketidakpuasan kerja dapat dihubungkan dengan sejumlah hasil disfungsi, termasuk perputaran pegawai (*turn over*), absen yang meningkat, dan kinerja pekerjaan yang menurun (Ivancevich ddk, 2009).

Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, serta berpengaruh terhadap kontribusi pada ekonomi. Menurun kinerja pelayanan keperawatan akan mempengaruhi mutu layanan kesehatan, dalam menjalankan tugas dan pekerjaannya perawat rentan terhadap stres. Seorang perawat dituntut untuk selalu profesional dan berkualitas dalam memberikan pelayanan kepada pasien, semakin meningkatnya tuntutan tugas yang dihadapi perawat maka dapat meningkatkan stres. Stres kerja yang dialami perawat dapat mengganggu kinerja dan mengurangi produktivitas perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. perawat yang mengalami stres menjadi nervous dan merasakan kekuatiran kronis, mereka juga menjadi sering marah-marah, agresif, tidak dapat relaks, atau memperlihatkan sikap yang tidak kooperatif (Hasibuan, 2014).

Kinerja perawat yang bagus terlihat dari bagaimana seorang perawat mampu memperlihatkan hasil kerjanya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang mengarah pada tercapainya maksud dan tujuan rumah sakit dalam menangani masalah-masalah pasien yang membutuhkan pelayanan secara terus-menerus selama 24 jam dan dirasakan langsung oleh pasien (Suriana, 2014).

2.1.3 Kinerja Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan

Standar praktik merupakan salah satu perangkat yang diperlukan oleh setiap tenaga profesional. Standar praktik keperawatan adalah ekspektasi/harapan-harapan minimal dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis. Standar

praktik keperawatan merupakan komitmen profesi keperawatan dalam melindungi masyarakat terhadap praktik yang dilakukan oleh anggota profesi (PPNI, 2005).

Standar asuhan keperawatan adalah uraian pernyataan tingkat kinerja yang diinginkan, sehingga kualitas struktur, proses dan hasil dapat dinilai. Standar asuhan keperawatan berarti pernyataan kualitas yang diinginkan dan dapat dinilai pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien/klien. Hubungan antara kualitas dan standar menjadi dua hal yang saling terkait erat, karena melalui standar dapat dikuantifikasi sebagai bukti pelayanan meningkat dan memburuk (Wilkinson 2006).

Standar pelayanan keperawatan adalah pernyataan deskriptif mengenai kualitas pelayanan yang diinginkan untuk menilai pelayanan keperawatan yang telah diberikan pada pasien. Tujuan standar keperawatan adalah meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, mengurangi biaya asuhan keperawatan, dan melindungi perawat dari kelalaian dalam melaksanakan tugas dan melindungi pasien dari tindakan yang tidak terapeutik. Dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan kepada klien digunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standar praktek keperawatan telah dijabarkan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) 2010, yang mengacu dalam tahapan proses keperawatan yang meliputi:

1. Pengkajian Keperawatan

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Kriteria pengkajian keperawatan meliputi:

- a) Menjalin komunikasi yang baik antara perawat dengan pasien/klien.
- b) Mengumpulkan data yang dilakukan dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang.
- c) Sumber data adalah klien, keluarga atau orang yang terkait, tim kesehatan rekam medis, dan catatan lain
- d) Data fokus yang dikumpulkan untuk mengidentifikasi yaitu status kesehatan klien masa lalu, status kesehatan klien masa ini, status biologis-psikologis-sosial-spiritual, harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal dan risiko-risiko tinggi masalah.
- e) Kelengkapan data dasar mengandung unsur LARB (lengkap, akurat, relevan, dan baru)

2. Diagnosa Keperawatan

Perawat menganalisis data pengkajian untuk merumuskan diagnose keperawatan. Kriteria proses meliputi:

- a) Proses diagnose terdiri atas analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien, dan perumusan diagnose keperawatan.

- b) Diagnose keperawatan terdiri atas: masalah (P), Penyebab (E), dan tanda atau gejala (S) atau terdiri atas masalah dan penyebab (PE).
- c) Bekerja sama dengan klien dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnose keperawatan.
- d) Melakukan pengkajian ulang dan revisi diagnose berdasarkan data terbaru

3. Perencanaan Keperawatan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Kriteria proses meliputi:

- a) Perencanaan, terdiri atas penetapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan.
- b) Bekerja sama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan.
- c) Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien
Mendokumentasi rencana keperawatan.

4. Implementasi

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria proses meliputi:

- a) Bekerja sama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.
- b) Kolaborasi dengan tim kesehatan lain.
- c) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien.

- d) Memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep, keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan.
- e) Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

5. Evaluasi

Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan, dan merevisi data dasar dan perencanaan. Kriteria proses meliputi:

- a) Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu, dan terus menerus.
- b) Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan.
- c) Memvalidasi dan menganalisis data baru dengan teman sejawat.
- d) Bekerja sama dengan klien dan keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan.
- e) Mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

2.1.4 Indikator Kinerja

Pada indikator kinerja (*performance indicator*) mengacu pada penilaian kinerja secara tidak langsung, yaitu hal-hal yang bersifat hanya merupakan indikasi kinerja saja sehingga bentuknya cenderung kualitatif atau tidak dapat dihitung.

Sedangkan ukuran kinerja (*performance measure*) adalah kinerja yang mengacu pada penilaian kinerja secara tidak langsung sehingga lebih bersifat kuantitatif dapat dihitung. Moehariono (2009:82) menjelaskan tentang kelima indikator kinerja tersebut, yaitu:

1. Masukan (*inputs*), yaitu ukuran tingkat pengaruh sosial ekonomi, lingkungan atau kepentingan umum lainnya yang dimulai oleh capaian indikator kinerja dalam suatu kegiatan.
2. Keluaran (*outputs*), yaitu kegunaan suatu keluaran yang dirasakan langsung oleh masyarakat. Dapat berupa tersedianya fasilitas yang dapat diakses atau dinikmati oleh publik.
3. Hasil (*outcomes*), yaitu segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran kegiatan pada jangka menengah *outcomes* merupakan ukuran seberapa jauh setiap produk/jasa dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.
4. Manfaat (*benefits*), yaitu segala sesuatu yang berupa produk/jasa (fisik dan nonfisik) sebagai hasil langsung dari pelaksanaan suatu kegiatan dan program berdasarkan masukan yang digunakan.
5. Dampak (*impacts*), yaitu segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dan program dapat berjalan atau dalam rangka menghasilkan output, misalnya sumber daya manusia, dana, material, waktu, dan teknologi.

2.1.5 Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja merupakan kajian sistematis tentang kondisi kerja karyawan yang dilaksanakan secara formal yang dikaitkan dengan standar kinerja yang telah ditentukan oleh perusahaan (Rivai, 2015). Penilaian kinerja berarti mengevaluasi kinerja karyawan saat ini dan/ atau di masa lalu *relative* standar kinerjanya. Penilaian kinerja mengasumsikan bahwa karyawan memahami apa standar kinerja mereka, dan juga memberikan karyawan umpan balik, pengembangan, dan insentif yang diperlukan untuk membantu orang yang bersangkutan menghilangkan kinerja yang kurang baik atau melanjutkan kinerja yang baik (Syahyuni, 2018).

Penilaian kinerja adalah suatu proses penilaian tentang seberapa baik pekerja telah melaksanakan tugasnya selama periode waktu tertentu (Wibowo, 2014). Penilaian kinerja perawat adalah mengevaluasi kinerja perawat sesuai dengan standar praktik profesional dan peraturan yang berlaku. Penilaian kinerja perawat merupakan suatu cara untuk menjamin tercapainya standar praktek keperawatan. Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dari produktivitas. Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai, dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas yang tinggi. Perawat manajer dapat menggunakan proses operasional kinerja untuk mengatur arah kerja dalam memilih, melatih, membimbing perencanaan karir serta memberi penghargaan kepada perawat yang berkompetensi (Nursalam, 2017).

Menurut (Bangun dalam Irawan, 2018) menyatakan bahwa standar pekerjaan dapat ditentukan dari isi suatu pekerjaan, dapat dijadikan sebagai dasar penilaian setiap pekerjaan untuk memudahkan penilaian kinerja karyawan, standar pekerjaan harus dapat diukur dan dipahami secara jelas. Suatu pekerjaan dapat diukur melalui dimensi-dimensi diantaranya:

1. Jumlah Pekerjaan

Dimensi ini menunjukkan jumlah pekerjaan yang dihasilkan individu atau kelompok sebagai persyaratan yang menjadi standar pekerjaan. Setiap pekerjaan memiliki persyaratan yang berbeda sehingga menuntut karyawan harus memenuhi persyaratan tersebut baik pengetahuan, keterampilan, maupun kemampuan yang sesuai.

2. Kualitas Pekerjaan

Setiap karyawan dalam perusahaan harus memenuhi persyaratan tertentu untuk dapat menghasilkan pekerjaan sesuai kualitas yang dituntut suatu pekerjaan tertentu. Setiap pekerjaan mempunyai standar kualitas tertentu yang harus disesuaikan oleh karyawan untuk dapat mengerjakannya sesuai ketentuan.

3. Ketepatan Waktu

Setiap pekerjaan memiliki karakteristik yang berbeda, untuk jenis pekerjaan tertentu harus diselesaikan tepat waktu, karena memiliki ketergantungan atas pekerjaan lainnya. Jadi, bila pekerjaan pada suatu bagian tertentu tidak selesai tepat waktu akan menghambat pekerjaan pada bagian lain, sehingga mempengaruhi jumlah dan kualitas hasil pekerjaan.

4. Kehadiran

Suatu jenis pekerjaan tertentu menuntut kehadiran karyawan dalam mengerjakannya sesuai waktu yang ditentukan. Ada tipe pekerjaan yang menuntut kehadiran karyawan selama 8 (delapan) jam sehari untuk 5 (lima) hari kerja seminggu. Kinerja karyawan ditentukan oleh tingkat kehadiran karyawan dalam mengerjakannya.

5. Kemampuan Kerjasama

Tidak semua pekerjaan dapat diselesaikan oleh satu orang karyawan saja. Untuk jenis pekerjaan tertentu mungkin harus diselesaikan oleh dua orang karyawan atau lebih, sehingga membutuhkan kerjasama antar karyawan sangat dibutuhkan. Kinerja karyawan dapat dinilai dari kemampuannya bekerjasama dengan rekan sekerja lainnya.

2.1.6 Tujuan Penilaian Kinerja

Tujuan penilaian kinerja menurut Nursalam (2007) adalah:

1. Meningkatkan prestasi kerja staf secara individu atau kelompok dengan memberikan kesempatan kepada mereka untuk memenuhi kebutuhan dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan di rumah sakit
2. Peningkatan yang terjadi pada prestasi staf secara perorangan pada golirannya akan mempengaruhi atau mendorong sumber daya manusia secara keseluruhannya.

3. Memberikan kesempatan pada pegawai atau staf untuk mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaannya atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog, sehingga dapat mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.

2.2 Stres Kerja

2.2.1 Definisi Stres

Secara fisiologi stres dalam tubuh direspon dengan mengaktifasi hipotalamus, selanjutnya akan mengendalikan sistem neuroendrokrin yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal serta berhubungan dengan aktivitas aksis *hypothalamic – pituitary – adrenal* (HPA). Saraf simpatis berespons terhadap implus saraf dari hipotalamus yaitu dengan mengaktifasi berbagai organ dan otot polos yang berada di bawah pengendaliannya. Saraf simpatis memberi sinyal ke medula adrenal untuk melepaskan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah (Cahyono, 2014).

Stres merupakan rangsangan atau aksi dari tubuh manusia yang berasal dari luar maupun dari dalam tubuh yang dapat menimbulkan dampak merugikan mulai dari menurunnya kesehatan yang dapat menyebabkan suatu penyakit dan dapat terjadi penurunan perfomansi, efisiensi dan produktivitas kerja yang bersangkutan (Tarwaka,2011).

Stress kerja adalah perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan. Stres kerja ini tampak dari simtom, antara lain emosi tidak stabil, perasaan tidak tenang, suka menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak bisa rileks, cemas, tegang, gugup, tekanan darah meningkat, dan mengalami gangguan pencernaan (Mangkunegara, 2013).

Stres adalah aspek umum pengalaman pekerjaan, yang paling sering terungkap sebagai ketidakpuasan kerja. Tetapi juga terungkap dalam keadaan afektif yang kuat: kemarahan, frustrasi, permusuhan, dan kejengkelan. Respon yang lebih pasif juga umum, misalnya kejenuhan dan rasa bosan, kelelahan jiwa, kepenatan, tidak beradaya, tidak ada harapan, kurang gairah, dan suasana jiwa depresi (Kaswan, 2015).

Stres kerja timbul karena adanya hubungan interaksi dan komunikasi antara individu dan lingkungannya. Selain itu, stres muncul karena adanya jawaban individu yang berwujud emosi, fisiologis, dan pikiran terhadap kondisi, situasi, atau peristiwa yang meminta tuntutan terhadap diri individu dalam pekerjaannya (Wijono, 2015).

2.2.2 Stres Kerja Perawat

Profesi perawat mempunyai risiko yang sangat tinggi terkena stres, karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan nyawa manusia. Masalah-masalah yang sering dihadapi perawat diantaranya meningkatnya stres kerja karena dipacu harus selalu maksimal dalam melayani pasien. dalam menjalankan tugas profesinya perawat rentan terhadap stres. Setiap

hari, dalam melaksanakan pengabdianya seorang perawat tidak hanya berhubungan dengan pasien, teman pasien, rekan kerja sesama perawat, berhubungan dengan dokter peraturan yang ada di tempat kerja serta beban kerja yang terkadang dinilai tidak sesuai dengan kondisi fisik, psikis, dan emosionalnya (Rahman dk, 2017).

Stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan. Stres kerja ini tampak dari simtom, antara lain emosi tidak stabil, perasaan tidak tenang, suka menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak bisa rileks, cemas, tegang, gugup, tekanan darah meningkat, dan mengalami gangguan pencernaan (Mangkunegara, 2013).

Stres adalah aspek umum pengalaman pekerjaan, yang paling sering terungkap sebagai ketidakpuasan kerja. Tetapi juga terungkap dalam keadaan afektif yang kuat: kemarahan, frustrasi, permusuhan, dan kejengkelan. Respon yang lebih pasif juga umum, misalnya kejenuhan dan rasa bosan, kelelahan jiwa, kepenatan, tidak beradaya, tidak ada harapan, kurang gairah, dan suasana jiwa depresi (Kaswan, 2015).

Stres kerja timbul karena adanya hubungan interaksi dan komunikasi antara individu dan lingkungannya. Selain itu, stres muncul karena adanya jawaban individu yang berwujud emosi, fisiologis, dan pikiran terhadap kondisi, situasi, atau peristiwa yang meminta tuntutan terhadap diri individu dalam pekerjaannya (Wijono, 2015).

2.2.3 Sumber Stres Kerja

Sumber-sumber stres merupakan kondisi atau peristiwa yang membuat seseorang menjadi stres. Jadi sumber stres kerja adalah kondisi atau peristiwa di lingkungan yang membuat pegawai stres.

Copper & Davison (dalam Rivai, 2010) membagi penyebab stres pada pekerjaan menjadi dua, yaitu:

1. *Group Stressor*, adalah penyebab stres yang berasal dari situasi maupun dari keadaan di dalam perusahaan, misalnya kurangnya kerjasama antara karyawan, konflik antara individu dalam suatu kelompok, maupun kurangnya dukungan sosial dari sesama karyawan di dalam perusahaan
2. *Individual Stressor*, adalah penyebab stress yang berasal dari dalam diri individu, misalnya tipe kepribadian seseorang, control personal dan tingkat kepasrahan seseorang, persepsi terhadap diri sendiri, tingkat ketahanan dalam menghadapi konflik peran serta ketidakjelasan peran.

Menurut Sheridan dan Rahmacher dalam Almasitoh (2011), ada tiga faktor penyebab stres kerja, yaitu berkaitan dengan lingkungan, organisasi, dan individu. Faktor lingkungan, yaitu keadaan secara global lingkungan yang dapat menyebabkan stres ialah ketidakpastian lingkungan, seperti ketidakpastian situasi ekonomi, ketidakpastian politik, dan perubahan teknologi. Faktor organisasional, yaitu kondisi organisasi yang langsung mempengaruhi kinerja individu. Kondisi organisasi ini akan mempengaruhi individu yang terlibat didalamnya. Berikutnya faktor individual,

terdapat dalam kehidupan pribadi individu diluar pekerjaan, seperti masalah keluarga dan ekonomi. Tiga katagori penyebab stress kerja, yaitu:

1. Penyebab Karakteristik Organisasi, yaitu:

- a. Otonomi, yaitu kemandirian seorang perawat dalam menjalankan tugasnya dan tidak perlu pengawasan yang ketat oleh atasannya.
- b. Mutasi atau relokasi pekerjaan, yaitu perpindahan tempat seseorang dari unit satu ke unit yang lainnya.
- c. Karier, yaitu jabatan yang dimiliki oleh seorang pekerja dalam pekerjaannya.
- d. Beban kerja, yaitu tanggung jawab yang diterima dari pekerjaan yang dilakukan.
- e. Interaksi perawat, yaitu kontak langsung terhadap pasien atau keluarga pasien dalam asuhan keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat.
- f. Masa kerja, yaitu pada awal bekerja perawat mengalami stres kerja yang lebih tinggi, dan akan semakin menurun seiring dengan berjalannya waktu sevara bertahap lima atau sepuluh tahun.
- g. Shift kerja, yaitu pada pekerja shift terutama yang bekerja pada malam hari dapat terkena berbagai gangguan kesehatan, anantara lain gangguan tidur, kelelahan, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan gangguan gastrointesnital. Segala gangguan tersebut ditambah dengan tekanan stres yang besar dapat meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja pada shift malam.

2. penyebab karakteristik individual, yaitu:

- a. Dukungan keluarga, yaitu dukungan yang diberikan suami/istri dan anak-anak serta saudara dalam melaksanakan pekerjaan.
- b. Kejenuhan, yaitu rasa bosan terhadap pekerjaan yang selalu dirasakan.
- c. Konflik dengan rekan kerja, yaitu ketidakserasian antara dua atau lebih anggota atau kelompok di tempat kerja.
- d. Usia, yaitu perawat yang berumur dibawah 40 tahun lebih banyak mengalami stres kerja daripada perawat yang berumur diatas 40 tahun. Pekerja dengan umur lebih tua yaitu sekitar 41-50 tahun lebih memiliki kemampuan dalam mengendalikan stres.
- e. Jenis kelamin, yaitu kecenderungan perempuan mengalami stress kerja lebih besar daripada laki-laki, hal ini disebabkan karena perempuan memiliki emosi yang lebih meledak-ledak daripada laki-laki.
- f. Status perkawinan, yaitu perawat yang sudah menikah lebih banyak yang mengalami stres dibandingkan perawat yang belum menikah. Bagi perawat wanita akan memiliki peran ganda yaitu didalam pekerjaannya dan dirumah sebagai seorang ibu rumah tangga. Sedangkan bagi perawat laki-laki akan memiliki beban dan kewajiban yang lebih besar bila sudah berkeluarga.

3. Penyebab karakteristik lingkungan, yaitu:

Penyebab stress kerja bisa disebabkan terhadap kejadian-kejadian di lingkungan kerja, seperti beban kerja yang berlebihan, sikap dan perilaku pimpinan

yang kurang adil terhadap pegawai, waktu dan peralatan kerja yang kurang memadai, konflik dengan rekan kerja maupun pimpinan, dan upah yang terlalu rendah (Syamsiar ddk, 2007; Saragih, 2008).

Stres kerja dapat dirasakan berbagai profesi, salah satunya adalah profesi sebagai perawat. Hal-hal yang dapat menjadi pencetus timbulnya stres kerja pada perawat yaitu, terlalu banyak beban kerja, tanggung jawab atas seseorang, kurang dukungan dari kelompok, lingkungan pekerjaan, dan pengaruh dari pimpinan (Indriyani, 2009).

Tuntutan pekerjaan yang terlalu besar bisa menyebabkan stres kerja bagi seorang pekerja. Setiap aspek dalam pekerjaan bisa menjadi pembangkit stres dan aspek intrinsik dalam pekerjaan dan tuntutan tugas merupakan salah satu dari hal-hal yang dapat membangkitkan stres kerja. Aspek-aspek dalam tuntutan tugas salah satunya adalah beban kerja, karena beban kerja yang berlebihan maupun terlalu sedikit dapat membangkitkan stres bagi seorang pekerja. Stres kerja berhubungan dengan kejadian-kejadian disekitar lingkungan kerja yang merupakan suatu ancaman ataupun bahaya seperti rasa takut, cemas, rasa bersalah, marah, sedih, putus asa, bosan, dan bisa diakibatkan oleh beban kerja yang diberikan kepada seorang pekerja terlalu banyak atau melampaui batas dari kemampuan seorang pekerja tersebut (Kaesaria, 2012).

Berdasarkan faktor tersebut, dapat dilihat bahwa banyak faktor pemicu munculnya stres kerja. Stres kerja membuat perawat menjadi tidak mampu melakukan tugas dan kewajibannya dengan baik. Stres kerja mampu menyebabkan perawat sulit dalam mengendalikan emosi, tidak ramah, ketus, tidak sabar, bahkan lalai dalam menjalankan tugasnya.

2.2.4 Respons Stres

Individu harus mampu berespons terhadap stressor dan beradaptasi terhadap tuntutan atau perubahan yang dibutuhkan. Adaptasi fisiologis dan psikologis memungkinkan homeostatis tubuh. Penelitian Seyle (1976) dalam Potter & Perry (2010) mengidentifikasi dua respon stres, yaitu *Local Adaptation Syndrome (LAS)* dan *General Adaptation Syndrome (GAS)*.

1. *Local Adaptation Syndrome (LAS)*

Tubuh banyak menghasilkan banyak respon terhadap stres. Respon setempat ini termasuk pembekuan darah dan penyembuhan luka, akomodasi mata terhadap cahaya. Respon ini berjangka pendek dan tidak terus menerus, terjadi hanya tempat tidak melibatkan semua sistem, memerlukan stressor untuk menstimulasikannya dan bersifat restorative. Contoh dari *Local Adaptation Syndrome (LAS)* adalah respon inflamasi dan respon reflex nyeri (Ardhiyanti, Pitriani, & Darmayanti, 2014).

2. *General Adaptation Syndrome (GAS)*

Selye (1973) dalam Wulandari (2012) menyatakan bahwa dampak negative yang terjadi akibat stres dapat dijelaskan menurut teori sindrom adaptasi umum *General Adaptation Syndrome (GAS)* dari Selye. GAS adalah respons berpola tertentu terhadap tuntutan ekstra yang diterimanya. Menurut Selye ada tiga fase spesifik, yaitu fase alarm fisiologis, resistensi dan kelelahan.

Fase alarm fisiologis atau reaksi *flight* (menghindar) or *fight* (melawan) sebagai reaksi siaga tubuh terhadap ancaman dari luar. Ancaman atau stressor akan mengaktifkan sirkuit stres atau aksis hipotalamus-pituitari-kelenjar adrenal (Aksi HPA) untuk memproduksi hormone stres. Produksi hormone stres ini akan diarahkan untuk melindungi tubuh agar tetap eksis terhadap ancaman (Cahyono, 2014).

Fase *resistence* atau bisa disebut tahap perlawanan. Individu mencoba berbagai macam mekanisme penanggulangan psikologis dan pemecahan masalah serta mengatur strategi. Tubuh berusaha menyeimbangkan kondisi fisiologis sebelumnya kepada keadaan normal dan tubuh mencoba mengatasi faktor-faktor penyebab stres (Wulandari, 2012).

Fase kelelahan merupakan fase perpanjangan stres yang belum dapat tertanggulangi pada fase sebelumnya. Pada tahap ini cadangan energi telah menipis atau habis akibatnya tubuh tidak mampu lagi menghadapi stres (Ardhiyanti, Pitriani & Darmayanti, 2014).

2.2.5 Gejala Stres Kerja

Stres kerja pada pegawai dapat berpengaruh positif maupun negatif. Namun efek negatif lebih sering terlihat, efek negatif tersebut dapat berupa kebosanan, penurunan dalam motivasi, absen, apatis, insomnia, mudah tersinggung, kesalahan dalam pekerjaan yang meningkat, tidak dapat mengambil keputusan. Sedangkan jika pegawai mampu mengelola stres secara optimal maka stres tersebut mampu menghasilkan dampak positif berupa motivasi yang tinggi, energi tinggi, persepsi yang tajam, ketenangan (Ivancevich ddk, 2009).

Menurut Arden (2005) gejala stres di golongkan menjadi tiga yaitu:

1. Gejala Fisik

Stres dapat menciptakan perubahan dalam metabolisme, meningkatkan laju setak jantung dari pernapasan, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan sakit kepala serta menyebabkan serangan jantung.

2. Gejala Psikologis

Stres dapat menyebabkan ketidakpuasan yang berkaitan dengan pekerjaan, misalnya ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan dan suka menunda-nunda pekerjaan.

3. Gejala Perilaku

Stres yang dikaitkan dengan perilaku mencakup perubahan dalam produktivitas, *turnover* karyawan tinggi, tingkat absensi yang tinggi dan kecelakaan kerja.

Tabel 2.1 Gejala Stres Kerja

Gejala Psikologis	Gejala Fisik	Gejala Perilaku
Kecemasan, ketegangan	Meningkatnya nadi dan tekanan darah	Menunda, menghindari pekerjaan
Mudah marah, sensitif	Meningkatnya sekresi adrenalin	Produktivitas menurun
Memendam perasaan	Gangguan lambung	Minuman keras
Komunikasi tidak efektif	Mudah terluka	Perilaku sabotase
Mengurung diri	Mudah lelah fisik	Absensi meningkat
Depresi	Kematian	Banyak/ kurang makan
Merasa terasing	Gangguan kardiovaskuler	Nafsu makan hilang/ berlebihan
Kebosanan	Gangguan pernafasan	Kriminalitas
Ketidakpuasan kerja	Sering berkeringat	Interpersonal tidak baik
Lelah mental	Gangguan kulit	Tindakan risiko tinggi
Menurunnya intelektual	Kepala pusing	Cenderung bunuh diri
Hilang daya konsentrasi	kanker	Penyalahgunaan obat
Hilang kreatifitas		
Hilang semangat hidup		

Sumber: Arden (2005)

2.2.6 Tahapan Stres

Menurut Kobert J. Van Amberg dalam Hawari (2013), gangguan stres biasanya muncul secara lambat, tidak jelas kapan mulainya dan seringkali kita tidak menyadari. Namun meskipun demikian dari pengalaman praktik psikiatri, para ahli mencoba membagi stres tersebut dalam enam tahapan sebagai berikut:

1. Stres Tahap I

Tahapan ini adalah merupakan tingkat stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan pola tingkah laku dan feeling sebagai berikut:

- a) Semangat besar
- b) Penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya
- c) Energi dan perasaan kaku sampai menimbulkan ke gugupan, kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.

2. Stres Tahap II

Dalam tahap ini efek stress yang semula menimbulkan perasaan yang menyenangkan kemudian berjalan mulai menghilang dan justru menimbulkan keluhan-keluhan yang disebabkan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan sebagai berikut:

- a) Merasa letih sewaktu bangun pagi
- b) Merasa letih sesudah makan siang
- c) Merasa lelah menjelang sore hari
- d) Terkadang gangguan dalam sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang-kadang pula jantung berdebar-debar

- e) Otot-otot tengkuk dan punggung terasa tegang terutama pada leher bagian belakang, jika terjadi hal seperti ini seseorang kadang merasa bahwa kolestrol darahnya sedang meningkat
- f) Keinginan untuk bersantai menjadi hilang

3. Stres Tahap III

Bila seseorang itu tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan sebagaimana di uraikan pada tahap II, maka yang bersangkutan akan menunjukkan gejala-gejala seperti:

- a) Gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mulas)
- b) Otot-otot terasa lebih tegang
- c) Perasaan tegang yang semakin meningkat
- d) Gangguan tidur (suka tidur, sering terbangun malam hari dan sukar tidur kembali, atau bangun terlalu pagi)
- e) Badan terasa oleng, perasaan sampai jatuh pingsan

4. Stres Tahap IV

Tahap ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk yang ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- a) Untuk bisa tetap mempertahankan diri sepanjang hari terasa sangat sulit
- b) Kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit
- c) Kehilangan kemampuan untuk menanggapi situasi, pergaulan sosial, dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa berat
- d) Tidur semakin sukar, mimpi-mimpi menegangkan, dan sering kali terbangun dini hari

- e) Kemampuan berkonsentrasi menurun
- f) Perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan

5. Stres Tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang akan jatuh dalam stress tahap V yang ditandai dengan hal-hal berikut:

- a) Kelelahan fisik dan mental yang mendalam
- b) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana, sistem pencernaan terganggu, asam lambung meningkat akhirnya menimbulkan sakit maag dan berisiko ke kerusakan usus. Tidak hanya itu seseorang juga bisa merasakan lebih sering sukar membuang air besar atau sebaliknya.
- c) Perasaan takut yang semakin terjadi, mudah bingung dan panic

6. Stres Tahap VI

Tahap ini merupakan tahapan puncak yang keadaan gawat darurat. Tidak jarang penderita dalam tahap ini dibawa ke ICU. Gejala-gejala pada tahap ini cukup mengerikan yakni:

- a) Debar jantung terasa amat keras, hal ini disebabkan zat adrenalin yang dikeluarkan, karena stres tersebut cukup tinggi dalam peredaran darah
- b) Nafas sesak, megap-megap
- c) Tenaga untuk hal-hal yang ringan sekalipun tidak kuasa lagi
- d) Pingsan atau kolaps

2.2.7 Tingkatan Stres Kerja

Menurut Potter dan Peiry (1989) dalam Rasmun (2004) telah membagi hubungan tingkat stres dengan kejadian sakit yakni:

1. Stres ringan

Biasanya tidak merusak aspek fisiologi, stres ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang misalnya, lupa ketiduran, kemacetan, dan dikritik. Situasi seperti ini biasanya berakhir dalam beberapa menit atau beberapa jam dan tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

2. Stres sedang

Terjadi lebih lama, beberapa jam sampai beberapa hari, contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan, mengaharapkan pekerjaan baru, anggota keluarga pergi dalam waktu yang lama. Kondisi seperti ini dapat terjadi bagi individu yang mempunyai faktor predisposisi suatu penyakit coroner.

3. Stres berat

Adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan financial, dan penyakit fisik yang lama. Makin sering dan makin lama situasi stres, makin tinggi risiko kesehatan yang ditimbulkan. Tugas perkembangan dapat tidak terselesaikan jika seseorang mengalami stres yang berkepanjangan dan tidak segera diatasi (Fahrepi,2019).

Istilah stres yang digunakan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari umumnya mengacu pada perasaan atau direksi negatif terhadap suatu peristiwa. Sebenarnya stres bukan hanya sesuatu hal yang “buruk” karena hal yang “baik” pun istilah yang dapat membedakan tipe stres, yaitu:

- 1) *DiStres* merupakan Stres yang berbahaya dan merusak keseimbangan fisik, psikis atau social individu.
- 2) *EuStres* merupakan stres yang menguntungkan dan konstruktif bagi kesejahteraan individu. Namun stres juga tidak selamanya memberikan efek yang buruk, stres bisa saja bersifat netral dan tidak memberikan pengaruh. Ini terjadi bila intensitas atau durasi stresor sangat kecil atau kemampuan beradaptasi individu sangat baik sehingga stresor dapat dikendalikan (Fahrepi,2019).

2.2.8 Dampak stres dengan Kinerja Perawat

Stres kerja reaksi merugikan terhadap tekanan yang berlebihan atau tuntutan di tempat kerja dan lingkungan kerjanya. Pekerjaan yang berhubungan dengan rumah sakit atau kesehatan memiliki kecenderungan tinggi untuk terkena stres kerja atau depresi pada perawat sehingga mengakibatkan pelayanan menjadi terganggu. Dampak stres kerja bagi perawat diantaranya dapat menurunkan kinerja keperawatan seperti pengambilan keputusan buruk, kurang konsentrasi, apatis, kelelahan, kecelakaan kerja sehingga pemberian asuhan keperawatan tidak maksimal yang dapat mengakibatkan rendahnya produktivitas organisasi. Dampak lain dari stres kerja

adalah sakit kepala, kemarahan, turunnya fungsi otak, dan gangguan hubungan terhadap rekan kerja (Aiska, 2014).

Reaksi individu terhadap stress, secara umum dikelompokkan dalam beberapa segi, yaitu kognitif, emosi dan tingkah laku sosial (dalam Herawaty, 2005):

1. Dampak Stres Terhadap Kognitif

Stres yang tingkatnya sudah tinggi bisa mengganggu ingatan dan perhatian seseorang dalam melakukan kegiatan yang melibatkan kognitif. Seorang perawat dalam menjalankan tugasnya yakni merawat pasien atau melakukan tindakan asuhan keperawatan jika merasa mengalami stress yang tinggi, terutama dalam hal untuk kewajibam dan meningkatkan sistem kinerja di rumah sakit, hal ini dapat menyebabkan menurunnya kinerja seseorang perawat jika stres yang dialami berlanjut dan semakin parah.

2. Dampak Stres Terhadap Emosi

Emosi cenderung hadir ketika seseorang sedang stres dan orang juga sering untuk menggunakan emosinya untuk mengevaluasi stres yang sedang dialaminya. Salah satu reaksi emosional yang sering muncul ketika stress adalah rasa takut (*fear*). Rasa takut merupakan kombinasi ketidaknyamanan psikologis (*psychological discomfort*) dan *physical arousal* dalam situasi yang mengancam. Ada dua katagori takut, yaitu *phobia* dan *anxiety*. *Phobia* merupakan takut yang berkebihan dan tidak masuk akal yang diasosiasikan dengan peristiwa atau situasi tertentu. Sedangkan *anxiety* adalah perasan tidak nyaman yang sering terjadi pada situasi mengancam yang tidak pasti.

3. Dampak Stres Terhadap Tingkah Laku sosial

Ketika stress diikuti dengan rasa marah, maka akan terjadi perilaku sosial yang negatif. Contohnya seorang perawat yang ditegur oleh pimpinan atau kepala perawat akibat kinerja menurun, menjadi sensitif terhadap segi emosional dengan sekitarnya. dampak stres terhadap tingkah laku sosial dapat terlihat dari tingkah laku yang menjauhi sesama rekan kerjanya.

2.2.9 Cara Mengatasi Stres Kerja

Stres kerja dapat diatasi dengan tiga pola sebagai berikut (Mangkunegara, 2010):

- a. Pola sehat, yaitu pola menghadapi stres yang terbaik dengan kemampuan mengelola perilaku dan tindakan sehingga adanya stres tidak menimbulkan gangguan, tetapi menjadi lebih sehat dan berkembang.
- b. Pola harmonis, yaitu pola menghadapi stres dengan kemampuan mengelola waktu dan kegiatan secara harmonis dan tidak menimbulkan kesibukan dan tantangan, dengan cara mengatur waktu secara teratur.
- c. Pola patologis, yaitu pola menghadapi stres dengan berbagai berdampak pada berbagai gangguan fisik maupun sosial-psikologis.

2.5 Kajian Integritas Keislaman

2.5.1 Konsep Stres Kerja dengan Kinerja dalam Pandangan Islam

Dalam psikologi modern kecemasan akibat stres merupakan emosi yang dikembangkan secara naluriah sejak manusia itu lahir yang disebut dengan istilah *separation distress* dan *stranger distress*. Stres merupakan keadaan alamiah dalam kehidupan manusia. Stres dapat memberi pengaruh positif dan negatif tergantung bagaimana seseorang dapat mengontrol, mengatur dan menangani stres. Al-Qur'an secara jelas menyebutkan biologis alamiah penciptaan manusia yang kadangkala gelisah dan tertekan yang kemudian dapat mempengaruhi perasaan, mental dan fisik, manusia. Sebagaimana firman Allah sebagai berikut:

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا (١٩) إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا (٢٠)

“*Sesungguhnya manusia diciptakan dalam keadaan (19) apabila ia ditimpa kesusahan ia berkeluh kesah (20)*”. (al-Ma’arij: 19-20).

Dari dua ayat ini dapat dipahami bahwa Allah menciptakan manusia memiliki rasa gelisah dan berkeluh kesah sebagai reaksi alamiah sensitifitas dan sistem saraf tubuh terhadap sesuatu yang tidak menyenangkan bagi dirinya, karena pada dasarnya musibah dan kesusahan bukanlah sesuatu yang diinginkan manusia pada umumnya. Sensitifitas ini menggambarkan respon emosi dan perilaku terhadap pengaruh faktor internal dan eksternal dari lingkungan sekitar.

Stres dalam menghadapi berbagai bentuk masalah dan ujian yang diberikan Allah SWT. Kepada kita pasti akan ada solusi dan jalan keluarnya. Termasuk dalam menghadapi stres hidup. Islam adalah solusi dari segala permasalahan. Allah SWT mengajarkan pada manusia untuk tidak putus asa dan menjadi lemah dalam menghadapi permasalahan hidup. Allah SWT berfirman di dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 155:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

“Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”. (Al- Baqarah: 155).

Dari ayat tersebut makna “sedikit ketakutan” jika diimplementasikan dalam stres kerja dapat dijelaskan bahwa apabila Allah memberikan cobaan kepada seseorang berupa sedikit rasa ketakutan terhadap tanggung jawab yang tengah dipikulnya, pasti Allah akan memberikan solusi jalan keluar dan kabar gembira bagi seseorang yang sabar dalam mengerjakan tugasnya. Berkaitan dengan dunia kerja, yang dapat menyebabkan stres bagi pekerja antara lain ketika munculnya berbagai macam rasa ketakutan dan tekanan baik itu dari rekan kerja, atasan, atau bahkan pelanggan.

Dilihat adanya akibat stres yang timbul sangat besar, maka kemampuan untuk mengelola stres sangat dibutuhkan. Tidak selamanya stres dapat dihindari, karena manusia tidak dapat mengatur ujian dan cobaan yang diberikan Allah SWT. Secara rinci, terdapat beberapa cara mengelola stres yang telah diajarkan dalam Islam yaitu sebagai berikut:

1. Niat ikhlas

Islam telah mengajarkan supaya seseorang senantiasa memiliki niat ikhlas dalam berusaha, dengan tujuan supaya di mata Allah SWT nilai usaha kita tinggi dan memperoleh ketenangan hidup meskipun apabila usaha tidak berhasil sesuai dengan harapan. Rasa ketenangan ini muncul bersumber dari motif hanya karena Allah, bukan karena yang lainnya, sehingga apabila terjadi kegagalan juga akan selalu dikembalikan kepada Allah SWT.

2. Sabar dan shalat

Sabar dalam islam adalah mampu berpegang teguh dalam mengikuti ajaran agama untuk menghadapi atau menentang dorongan hawa nafsu. Orang yang sabar akan mampu mengambil keputusan dalam menghadapi permasalahan stres yang ada. Kehadiran Allah SWT, akan mampu dirasakan oleh seseorang melalui shalat. Segala masalah, beban pikiran, kepenatan fisik dan emosi yang tinggi akan kita tinggalkan ketika melakukan shalat secara khushyuk. Dengan demikian, dari munculnya permasalahan yang tengah dihadapi, shalat itu sudah menjadi obat bagi segala permasalahan. Menjalankan shalat secara khushyuk akan mendekatkan kepada sang penciptanya.

3. Bersyukur dan berserah diri (Tawakkal).

Berpikir secara negative dapat menekankan pemikiran bahwa permasalahan sebagai sesuatu yang mengancam dan merugikan, pemikiran tersebut perlu diubah menjadi positif yaitu terjadinya permasalahan dalam hidup tidak perlu dicemaskan. Bahkan seorang individu perlu melihat adanya peluang dan harapan lainnya dalam mengatasi permasalahan. Saat terjadi musibah yang datang menghampiri, biasanya rasa kehilangan sesuatu akan mudah timbul dari dalam diri. Dengan demikian, dalam hal ini seseorang membutuhkan rasa percaya (keimanan) kepada Allah SWT, bahwa diri ini dan apa pun yang ada pada sekeliling kita adalah milik Allah SWT.

4. Doa dan dzikir

Sebagai seseorang yang beriman, doa dan dzikir merupakan sumber kekuatan bagi kita dalam berusaha. Allah menjadi tempat bersandar dalam berbagai macam masalah yang mengkhawatirkan dan berbagai macam harapan yang tinggi pula, dengan melalui doa dan dzikir. Melalui dzikir, perasaan seseorang menjadi lebih tenang dan khusyuk, dan pada akhirnya akan mampu meningkatkan konsentrasi, kemampuan berpikir dan emosi menjadi lebih terkendali. Kemarahan dan kesedihan ataupun kegembiraan yang berlebihan akan senantiasa dapat dikendalikan dengan baik.

2.5.2 Maqashid Syariah

Secara bahasa, *maqashid syari'ah* terdiri dari dua kata, yakni *maqashid* dan *syari'ah*. *Maqashid* adalah jama' dari *maqsud* yang berarti kesengajaan atau tujuan. *Syari'ah* secara bahasa berarti jalan menuju sumber air. Jalan menuju sumber air ini dapat dikatakan sebagai jalan kearah sumber pokok kehidupan. Adapun secara istilah, *maqashid syari'ah* berarti tujuan Allah dan Rasul-Nya dalam merumuskan hukum-hukum islam.

Kedudukan Maqashid Syariah sebagai unsur pokok tujuan hukum menjadi cara pengembangan nilai yang terkandung dalam hukum Islam untuk menghadapi perubahan sosial di masyarakat. Oleh karena ilmu Maqashid Syariah sangat bermanfaat untuk menjadi alat analisis meng-istimbatkan hukum dengan melihat fenomena sosial yang terus dinamis, terdapat tiga prinsip sebagai komponen konsep masalah, yaitu kebebasan, keamanan, dan persamaan. Inti dari Maqashid Syariah adalah mendatangkan kemaslahatan dan menghindarkan keburukan dan sudah seharusnya umat Islam diterapkan di semua lini kehidupan, termasuk dalam hal pelayanan di rumah sakit.

Hakikat atau tujuan awal pemberlakuan syari'at adalah untuk mewujudkan kemaslahatan manusia. Sebagaimana dikatakan oleh al-Ghazali bahwa kemaslahatan itu dapat diwujudkan apabila lima unsur tujuan dapat diwujudkan dan dipelihara yaitu agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

Lima unsur pokok maqashid syariah, yaitu:

a. Hifdzu din (Penjagaan agama)

Penerapan agama dapat dilihat dari orientasi pelayanan rumah sakit yang baik secara umum maupun khusus mengenalkan nilai-nilai Islam dan pelayanannya. Hal ini dapat diketahui berpengaruh baik contohnya apabila perawat memberikan pelayanan yang ramah, sopan santun dan amanah pada pasien. Selain itu ketika sebelum melakukan tindakan medis pada pasien tenaga kesehatan atau perawat dapat meminta izin terlebih dahulu, mengajak pasien untuk membaca doa terlebih dahulu sebelum dilakukan pemeriksaan.

b. Hifdzu nafs (Penjagaan jiwa)

Penjagaan jiwa dijalankan dengan penyediaan fasilitas ibadah oleh pihak rumah sakit, hal ini dimaksudkan agar perawat dalam melakukan kegiatan ibadah seperti sholat guna memelihara jiwa untuk mengurangi rasa lelah ketika bekerja.

c. Hifdzu 'aql (Penjagaan akal)

Dalam hal ini dapat diterapkan seperti pembuatan kebijakan training, kompetensi, perpustakaan, kebijakan penyelesaian konflik, dan training keagamaan. Nilai penjagaan akal juga bisa dilihat dari kualitas edukasi pihak rumah sakit terhadap perawat.

d. Hifdzu nasab (Penjagaan keturunan)

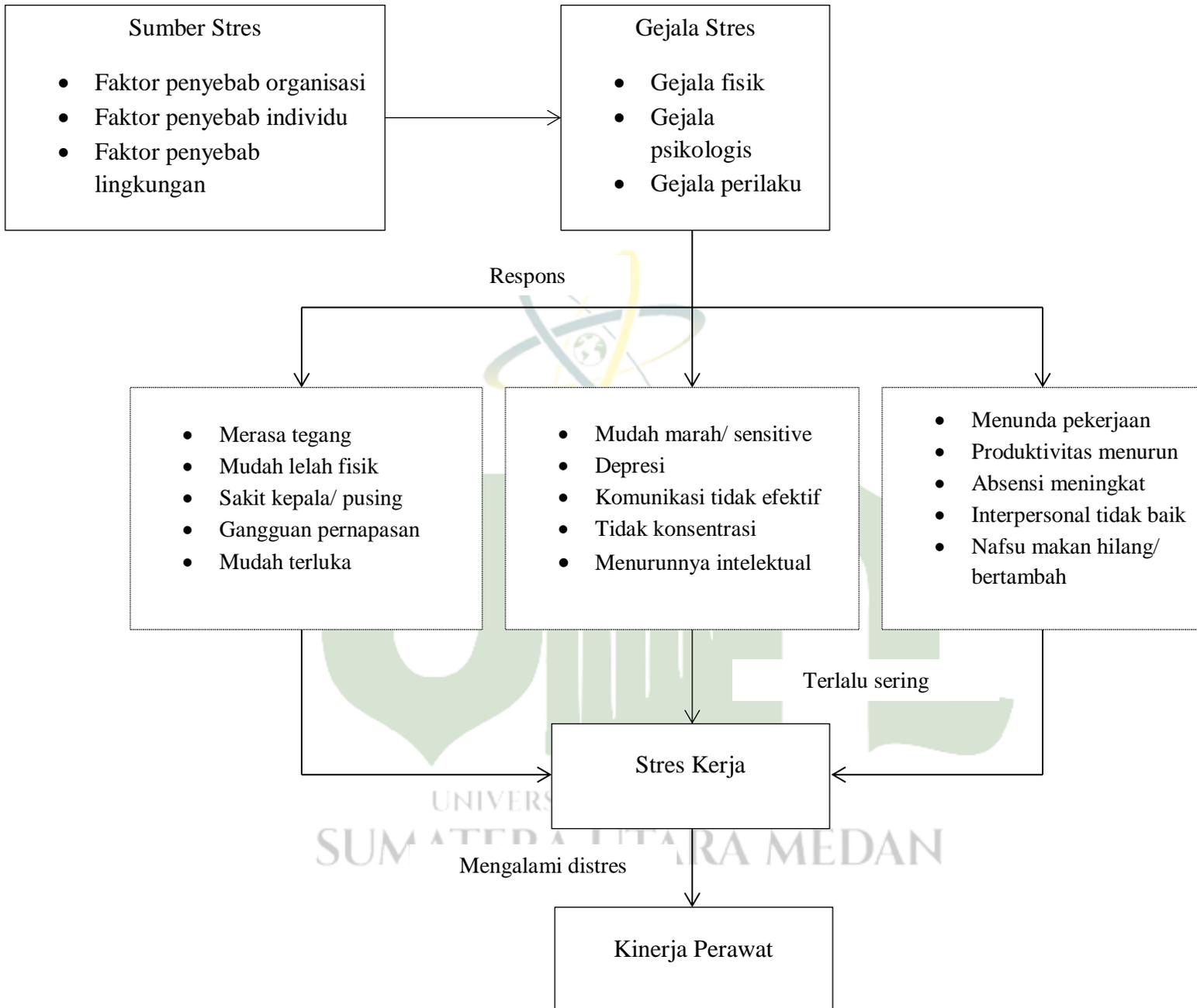
Penerapan dari nilai ini bisa dilihat dari adanya standar syariah kebijakan pelayanan maternal dan neonatal. Selain itu, penerapan syariat Islam dalam informed consent kontrasepsi juga masuk dalam penjagaan keturunan.

e. Hifdzu maal (Penjagaan Harta)

Dalam hal ini penjagaan harta, rumah sakit dapat menerapkan dengan standar syariah bertransaksi, atau dalam manajemen keuangan rumah sakit. Rencana anggaran kerja yang disusun memenuhi prinsip keadilan, keadilan disini juga mencakup upah tenaga kerja dan profesional medis.

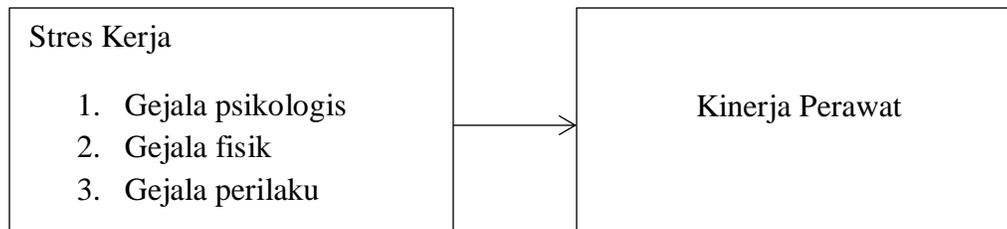


2.6 Kerangka Teori



Sumber: Sheridan dan Rahmacher dalam Alamsitoh (2011), Arden (2005)

2.7 Kerangka Konsep Penelitian



2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari suatu penelitian, patokan dyga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoadmojo, 2012). Maka berdasarkan pernyataan tersebut di atas, penelitian ini menurunkan hipotesis sebagai berikut:

H1 : Ada Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSK Ginjal Rasyida Medan.