

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Kualitas Pelayanan

1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler dan Keller (2012) kualitas pelayanan merupakan totalitas dari bentuk karakteristik barang dan jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, baik yang nampak jelas maupun yang tersembunyi. Bagi perusahaan yang bergerak di sektor jasa, pemberian pelayanan yang berkualitas pada pelanggan merupakan hal mutlak yang harus dilakukan apabila perusahaan ingin mencapai keberhasilan.

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima atau peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan atau inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk (Tjiptono, 2007).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azwar, 2010).

Jadi kualitas pelayan kesehatan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien

yang berpendapat bahwa semakin puas rasa kesempurnaan maka makin baik pula mutu pelayanan kesehatan.

2. Manfaat Kualitas Pelayanan

Manfaat sebuah pelayanan akan dirasakan secara langsung oleh pelanggan. Pelanggan akan merasakan manfaat yang diberikan oleh sebuah organisasi apabila terpenuhi kebutuhannya. Pohan (2007) menjabarkan kebutuhan pelanggan eksternal terhadap pelayanan kesehatan, diantaranya sebagai berikut :

- a. Kebutuhan terhadap akses pelayanan kesehatan, artinya kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan
- b. Kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang tepat waktu, artinya tingkat ketersediaan pelayanan kesehatan pada saat dibutuhkan
- c. Kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif, artinya biaya pelayanan kesehatan terjangkau dan benar jumlahnya serta mampu mengurangi atau menghilangkan keluhan atau penyakit
- d. Kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang tepat dan layak, artinya pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pelanggan
- e. Kebutuhan terhadap lingkungan yang aman, artinya segala upaya dilakukan demi keamanan pelanggan dan mengurangi terjadinya bahaya cedera serta akibat yang merugikan yang mungkin terjadi dalam organisasi pelayanan kesehatan
- f. Kebutuhan terhadap penghargaan dan penghormatan pribadi, artinya semua pelanggan harus diperlakukan sebagai manusia yang penting dan terhormat, pasien mempunyai kebutuhan khusus, antara lain seperti :
 - 1) Kebutuhan terhadap kesinambungan pelayanan kesehatan, artinya semua kegiatan pelayanan kesehatan pasien harus dikoordinasi dengan efektif, baik antar semua petugas yang terlibat, lintas bagian organisasi.

- 2) Kebutuhan terhadap kerahasiaan berkenaan dengan seluruh informasi pasien harus terjamin kerahasiaannya dan rahasia baru dapat dibuka atas izin pasien dan dilakukan oleh pekabat yang diberi wewenang.

3. Syarat Kualitas Pelayanan

Secara sederhana ada tiga persyaratan pokok yang harus dimiliki untuk disebut pelayanan kesehatan yang baik (Muninjaya, 2011), yaitu:

- a. Sesuai dengan kebutuhan pemakai jasa pelayanan. Suatu pelayanan kesehatan yang baik adalah yang sesuai dengan kebutuhan pemakai jasa pelayanan.
- b. Dapat dijangkau oleh mereka yang membutuhkan. Pengertian terjangkau disini adalah tidak hanya dari sudut jarak atau lokasi tetapi juga dari sudut pembiayaan.
- c. Sesuai dengan prinsip ilmu dan teknologi kedokteran. Dengan kata lain suatu pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang terjamin mutunya.

Agar masyarakat menghargai pelayanan rumah sakit, maka rumah sakit perlu memelihara citra yang baik (Muninjaya, 2011), sebagai berikut:

- a. Kebersihan gedung serta jamban rumah sakit.
- b. Senyum dan sikap ramah dari setiap petugas rumah sakit.
- c. Pemberian pelayanan dengan mutu yang sebaik-baiknya.
- d. Kerjasama yang baik dengan pamong setempat dan petugas sektor lain.
- e. Selalu menepati janji pelayanan yang telah disepakati bersama.

4. Dimensi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan dirangkumkan menjadi lima dimensi pokok yang terdiri dari *reliability*, *assurance*, *tangible*, *emphaty* serta *responsiveness*. (Tjiptono, 2006) penjelasan kelima dimensi untuk menilai kualitas pelayanan tersebut adalah :

- a. Keandalan (*reliability*) yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi.
- b. *Assurance* (jaminan) adanya kepastian yaitu pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada pelayanan perusahaan. *Assurance* (jaminan) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko dan keragu-raguan.
- c. *Tangibles* (bukti langsung) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh perusahaan. Bukti langsung meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
- d. *Empathy* (empati), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan. Empati meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.
- e. *Responsiveness* (daya tanggap) yaitu suatu kemampuan perusahaan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Daya tanggap (*responsiveness*), (Tjiptono, 2006) yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan memberikan pelayanan dengan tanggap.

Depkes RI (2012) mengungkapkan bahwa pelayanan perawatan dikatakan berkualitas baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar perawatan. Aspek-aspek dasar kualitas pelayanan keperawatan tersebut meliputi:

a. Aspek penerimaan

Aspek ini meliputi sikap perawat yang selalu ramah, periang, selalu tersenyum, menyapa semua pasien. Perawat perlu memiliki minat terhadap orang lain, menerima pasien tanpa membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi, budaya, sehingga pribadi utuh. Agar dapat melakukan pelayanan sesuai aspek penerimaan perawat harus memiliki minat pada orang lain dan memiliki wawasan luas.

b. Aspek perhatian

Aspek ini meliputi sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitivitas dan peka terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.

c. Aspek komunikasi

Aspek ini meliputi sikap perawat yang harus bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarganya. Adanya komunikasi yang saling berinteraksi antara pasien dengan perawat, adanya hubungan yang baik dengan keluarga pasien.

d. Aspek kerjasama

Aspek ini meliputi sikap perawat harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.

e. Aspek tanggung jawab

Aspek ini meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam bertindak.

5. Faktor Kualitas Pelayanan Keperawatan

Nursalam (2013) kualitas mutu pelayanan keperawatan terdiri atas beberapa faktor yaitu:

- a. Komunakasi dari mulut ke mulut (*word of mouth communication*), biasanya komunikasi dari mulut ke mulut sering dilakukan oleh masyarakat awam yang telah mendapatkan perawatan dari sebuah instansi. Yang nantinya akan menyebarkan berita positif apabila mereka mendapatkan perlakuan yang baik selama di rawat atau menyampaikan berita negatif tentang mutu pelayanan keperawatan berdasarkan pengalaman yang tidak mengenakkan.
- b. Kebutuhan pribadi (*personal need*), kebutuhan dari masing-masing pasien bervariasi maka mutu pelayanan keperawatan juga harus menyesuaikan berdasarkan kebutuhan pribadi pasien.
- c. Pengalaman masa lalu (*past experience*), seorang pasien akan cenderung menilai sesuatu berdasarkan pengalaman yang pernah mereka alami. Didalam mutu pelayanan keperawatan yang baik akan memberikan pengalaman yang baik kepada setiap pasien, namun sebaliknya jika seseorang pernah mengalami hal kurang baik terhadap mutu pelayanan keperawatan maka akan melekat sampai dia mendapatkan perawatan kembali di suatu instansi.
- d. Komunikasi eksternal (*company's external communication*), sebagai pemberi mutu pelayanan keperawatan juga dapat melakukan promosi sehingga pasien akan mempercayai penuh terhadap mutu pelayanan keperawatan di instansi tersebut.

Triwibowo (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan itu sendiri meliputi 7 kriteria diantaranya:

- a. Mengenal kemampuan diri, seorang perawat sebelum melakukan sebuah tindakan keperawatan kepada pasien harus mengetahui kelemahan dan kekuatan yang ada pada diri perawat sendiri. Karena intropeksi diri yang baik akan menghasilkan atau meminimalisir kejadian yang tidak diinginkan.

- b. Meningkatkan kerja sama, perawat harus berkerjasama dalam melakukan asuhan keperawatan baik dengan tim medis, teman sejawat perawat, pasien dan keluarga pasien.
- c. Pengetahuan keterampilan masa kini, dimaksudkan agar perawat lebih memiliki pengetahuan yang luas dan berfungsi dalam penyelesaian keluhan pasien dengan cermat dan baik.
- d. Penyelesaian tugas, perawat merupakan anggota tim medis yang paling dekat dengan pasien. oleh karena itu, perawat dituntut untuk mengetahui keluhan pasien dengan mendetail dan melakukan pendokumentasian teliti setelah melakukan asuhan.
- e. Pertimbangan prioritas keperawatan, seorang perawat harus mampu melakukan penilaian dan tindakan keperawatan sesuai dengan prioritas utama pasien.
- f. Evaluasi berkelanjutan, setelah melakukan perencanaan perawat juga harus melakukan evaluasi pasien agar tindakan perawatan berjalan dengan baik, dan perawat mampu melakukan pemantauan evaluasi secara berkelanjutan.

6. Indikator Kualitas Pelayanan Keperawatan

Setiap instansi kesehatan akan lebih mengedepankan kualitas pelayanan dibandingkan dengan hal lainnya. Mutu pelayanan itu sendiri dapat terwujud apabila didalam setiap instasi memiliki peranan dan tugas sesuai dengan profesi. Setiap profesi kesehatan juga harus mengedepankan kualitas dengan memberikan pelayanan yang optimal kepada semua pasien.

Nursalam (2013) suatu pelayanan keperawatan harus memiliki kualitas yang baik dalam pelaksanaannya, diantaranya adalah:

- a. *Caring* adalah sikap peduli yang ditunjukkan oleh perawat kepada pasiennya. Perawat akan senantiasa memberikan asuhan dengan sikap yang siap tanggap dan perawat mudah dihubungi pada saat pasien membutuhkan perawatan.

- b. Kolaborasi adalah tindakan kerja sama antara perawat dengan anggota medis lain, pasien, keluarga pasien, dan tim sejawat keperawatan dalam menyelesaikan prioritas perencanaan pasien. Disini perawat juga bertanggung jawab penuh dalam kesembuhan dan memotivasi pasien.
- c. Kecepatan, suatu sikap perawat yang cepat dan tepat dalam memberikan asuhan keperawatan. Dimana perawat menunjukkan sikap yang tidak acuh tak acuh, tetapi akan memberikan sikap baik kepada pasien.
- d. Empati adalah sikap yang harus ada pada semua perawat. Perawat akan selalu memperhatikan dan mendengarkan keluh kesah yang dialami pasien. Tetapi perawat tidak bersikap simpati, sehingga perawat dapat membimbing kepercayaan pasien.
- e. *Courtesy* adalah sopan santun yang ada pada diri perawat sendiri. Perawat tidak akan cenderung membela satu pihak, tetapi perawat akan bersikap netral kepada siapapun pasien mereka. Perawat juga akan menghargai pendapat pasien, keluarga pasien, dan tim medis lain dalam hal kebaikan dan kemajuan pasien.
- f. *Sincerity* adalah kejujuran dalam diri perawat. Jujur juga merupakan salah satu kunci keberhasilan perawat dalam hal perawatan kepada pasien. Perawat akan bertanggung jawab atas kesembuhan dan keluhan yang dialami pasien.
- g. Komunikasi teraupetik merupakan salah satu cara yang paling mudah untuk dilakukan perawat dalam memberikan asuhan. Karena komunikasi teraupetik sendiri merupakan cara efektif agar pasien merasa nyaman dan lebih terbuka dengan perawat.

B. Stres Kerja

1. Pengertian Stres Kerja

Ada beberapa istilah psikologis populer yang sering dikaburkan sebagai “stres”. Pada hakikatnya, tentunya kata ini merujuk pada sebuah

kondisi seseorang yang mengalami tuntutan emosi berlebihan dan atau waktu yang membuatnya sulit memfungsikan secara efektif semua wilayah kehidupan. Keadaan ini dapat mengakibatkan munculnya cukup banyak gejala, seperti depresi, kelelahan kronis, mudah marah, gelisah, impotensi, dan kualitas kerja yang rendah (Richards, 2010).

Hawari (dalam Yusuf, 2004) berpendapat bahwa istilah stres tidak dapat dipisahkan dari *distress* dan depresi, karena satu sama lainnya saling terkait. Stres merupakan reaksi fisik terhadap permasalahan kehidupan yang dialaminya dan apabila fungsi organ tubuh sampai terganggu dinamakan *distress*. Sedangkan depresi merupakan reaksi kejiwaan terhadap stressor yang dialaminya. Dalam banyak hal manusia akan cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh-pengaruh pengalaman stress. Manusia mempunyai suplai yang baik dan energi penyesuaian diri untuk dipakai dan diisi kembali bilamana perlu.

Menurut Richard (2010) stres adalah suatu proses yang menilai suatu peristiwa sebagai sesuatu yang mengancam, ataupun membahayakan dan individu merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku. Peristiwa yang memunculkan stres dapat saja positif (misalnya merencanakan perkawinan) atau negatif (contoh: kematian keluarga). Sesuatu didefinisikan sebagai peristiwa yang menekan (*stressful event*) atau tidak, bergantung pada respon yang diberikan oleh individu terhadapnya.

Menurut Robbins (2010) stress adalah suatu kondisi dinamik yang didalamnya seorang individu dikonfrontasikan dengan suatu peluang, kendala, atau tuntutan yang dikaitkan dengan apa yang sangat diinginkan dan hasilnya dipersepsikan sebagai tidak pasti dan penting. Lebih lanjut Wirawan (2012) menyatakan stress kerja sebagai sumber atau stressor kerja yang menyebabkan reaksi individu berupa reaksi fisiologis, psikologis, dan perilaku. Lingkungan kerja merupakan segala kondisi pekerja yang dipersepsikan karyawan sebagai suatu tuntutan dan dapat menimbulkan stress kerja.

Menurut WHO (*World Health Organization*) perawat dalam menjalankan profesinya sangat rawan terhadap stres, kondisi ini diakibatkan karena adanya tuntutan dari pihak organisasi dan interaksinya dengan pekerjaan yang sering mendatangkan konflik atas apa yang dilakukan (Nursalam, 2012).

Jadi berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu peristiwa atau pengalaman yang mengancam ataupun membahayakan individu yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem fisiologis, psikologis dan perilaku dari seseorang.

2. Faktor Penyebab Stres Kerja

Menurut Robbins (2010) ada 2 faktor yang dapat menyebabkan stres yaitu:

- a. Faktor organisasi meliputi tuntutan tugas, tuntutan peran dan tuntutan antar personal.

Tidak sedikit faktor di dalam organisasi yang dapat menyebabkan stres. Tekanan untuk menghindari kesalahan atau menyelesaikan tugas dalam waktu yang singkat, beban kerja yang berlebihan, atasan yang selalu tidak peka dan rekan kerja yang tidak menyenangkan adalah beberapa diantaranya sehingga dapat dikelompokkan menjadi tuntutan tugas, peran dan antar personal. Tuntutan tugas adalah faktor yang terkait dengan pekerjaan seseorang. Tuntutan tersebut meliputi desain pekerjaan individual (otonomi, dan keragaman tugas), serta kondisi kerja. Serupa dengan hal tersebut, bekerja di ruangan yang terlalu sesak atau lokasi yang selalu terganggu oleh suara bising dapat meningkatkan kecemasan dan stres. Tuntutan peran berkaitan dengan tekanan yang diberikan kepada seseorang sebagai fungsi dari peran tertentu yang dimainkannya dalam organisasi.

Konflik peran menciptakan ekspektasi yang mungkin sulit untuk diselesaikan atau dipenuhi. Beban peran yang berlebihan dialami ketika karyawan diharapkan melakukan lebih banyak daripada waktu

yang ada. Tidak adanya dukungan dari atasan dan hubungan antar pribadi yang buruk dapat menyebabkan stress, terutama diantara para karyawan yang memiliki kebutuhan sosial tinggi.

- b. Faktor personal meliputi persoalan keluarga, persoalan ekonomi, dan kepribadian.

Berdasarkan hasil survei nasional secara konsisten menunjukkan bahwa orang sangat mementingkan hubungan keluarga dan pribadi. Berbagai kesulitan dalam hidup perkawinan, retaknya hubungan dan masalah anak adalah beberapa contoh masalah hubungan yang menciptakan stress bagi karyawan, yang lalu terbawa sampai ketempat kerjanya. Masalah ekonomi karena pola hidup yang lebih besar pasak daripada tiang adalah kendala pribadi lain yang menciptakan stress bagi karyawan dan mengganggu konsentrasi kerja mereka. Kepribadian maksudnya stres yang timbulnya dari sifat dasar seseorang. Misalnya Tipe A cenderung mengalami stress dibanding kepribadian Tipe B. beberapa cirri kepribadian Tipe A ini adalah sering merasa diburu-buru dalam menjalankan pekerjaannya, tidaksabaran, konsentrasi pada lebih dan satu pekerjaan pada waktu yang sama, cenderung tidak puas terhadap hidup (apa yang diraihny), cenderung berkompetisi dengan orang lain meskipun dalam situasi atau peristiwa yang non kompetitif.

Menurut Gibson (dalam Hermita, 2011), ada empat faktor penyebab terjadinya stres. Stres terjadi akibat dari adanya tekanan (*Stressor*) di tempat kerja, stressor tersebut yaitu :

- a. Stressor lingkungan fisik berupa sinar, kebisingan, temperatur dan udara yang kotor.
- b. Stressor individu berupa Konflik peranan, paksaan peranan, beban kerja, tanggung jawab terhadap orang lain, ketiadaan kemajuan karir dan rancangan pengembangan karir.
- c. Stressor kelompok berupa hubungan yang buruk dengan rekan sejawat, bawahan dan atasan.

- d. Stressor keorganisasian berupa ketiadaan partisipasi, struktur organisasi, tingkat jabatan, dan ketiadaan kebijaksanaan yang jelas.

3. Aspek-aspek Stres Kerja

Menurut Luthans (dalam Setiyana, 2013) seseorang yang mengalami stres pada pekerjaan akan menimbulkan gejala-gejala yang meliputi 3 aspek, yaitu:

- a. *Physiology* (fisiologi), masalah kesehatan fisik mencakup: masalah sistem kekebalan tubuh seperti terdapat pengurangan kemampuan untuk melawan rasa sakit dan infeksi, masalah sistem kardiovaskular seperti tekanan darah tinggi dan penyakit jantung, masalah sistem muskuloskeletal (otot dan rangka) seperti sakit kepala dan sakit punggung, masalah sistem gastrointestinal (perut) seperti diare dan sembelit.
- b. *Psychology* (psikologikal), ditandai dengan: ketidakpuasan hubungan kerja, tegang, gelisah, cemas, depresi, kebosanan, mudah marah, hingga sampai pada tindakan agresif seperti sabotase, agresi antar pribadi, permusuhan dan keluhan.
- c. *Behavior* (tingkah laku) memiliki indikator yaitu: terdapat perubahan pada produktivitas, ketidakhadiran dalam jadwal kerja, perubahan pada selera makan, meningkatnya konsumsi rokok, alkohol dan obat-obatan, dan susah tidur.

4. Dampak Stres Kerja terhadap Karyawan

Dampak dari stres kerja dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori menurut Robbins (2010) sebagai berikut :

- a. Gejala Fisiologis, bahwa stres dapat menciptakan perubahan dalam metabolisme, meningkatkan laju detak jantung, dan pernapasan, menimbulkan sakit kepala, dan menyebabkan serangan jantung.
- b. Gejala Psikologis, stres yang berkaitan dengan pekerjaan dapat menyebabkan ketidakpuasan dalam bekerja. Dan dalam bekerja

muncul ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan, konsentrasi berkurang dan menunda-nunda pekerjaan.

- c. Gejala Perilaku, mencakup perubahan dalam kebiasaan hidup, gelisah, merokok, nafsu makan berlebihan, dan gangguan tidur.

Cox (dalam Fauji, 2013) membagi menjadi 5 efek dari stres kerja yaitu:

- a. Subyektif, berupa kekhawatiran atau ketakutan, agresi, apatis, rasa bosan, depresi, kelelahan, frustrasi, kehilangan kendali dan emosi, penghargaan diri yang rendah dan gugup, kesepian.
- b. Perilaku, berupa mudah mendapat kecelakaan, kecanduan alkohol, penyalahgunaan obat, luapan emosional, makan atau merokok berlebihan, perilaku impulsif, tertawa gugup.
- c. Kognitif, berupa ketidakmampuan untuk membuat keputusan yang masuk akal, daya konsentrasi rendah, kurang perhatian, sangat sensitif terhadap kritik, hambatan mental.
- d. Fisiologis, berupa kandungan glukosa darah meningkat, denyut jantung dan tekanan darah meningkat, mulut kering, berkeringat, bola mata melebar, panas dan dingin.
- e. Organisasi, berupa angka absensi, omset, produktivitas rendah, terasing dari mitra kerja, serta komitmen organisasi dan loyalitas berkurang.

Berdasarkan pendapat dari para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa stress kerja dapat memberikan beberapa efek pada gejala fisik, perilaku, maupun psikologi. Sehingga perlu adanya beberapa upaya yang harus dilakukan oleh sebuah organisasi atau instansi untuk menghindari atau mengurangi tingkat stress pada karyawan. Sehingga proses kerja sebuah instansi tidak terhambat.

5. Tahapan Stres Kerja

Menurut Van Amberg (1979, dalam Hidayat, 2011) tahapan stres meliputi:

a. Tahap Pertama

Merupakan tahap yang ringan dari stres yang ditandai dengan adanya semangat kerja besar, penglihatannya tajam tidak seperti pada umumnya, merasa mampu menyelesaikan pekerjaan yang tidak seperti biasanya, kemudian merasa senang akan pekerjaan tetapi kemampuan yang dimiliki semakin berkurang.

b. Tahap Kedua

Pada stres tahap kedua ini seseorang memiliki ciri, perasaan letih sewaktu bangun pagi yang semestinya segar, terasa lelah sesudah makan siang, cepat lelah menjelang sore, sering mengeluh perut atau lambung tidak nyaman, denyut jantung berdebar-debar lebih dari biasanya, otot-otot punggung dan tengkuk semakin tegang dan tidak bisa santai.

c. Tahap ketiga

Pada tahap ketiga ini seseorang mengalami gangguan seperti pada lambung dan usus seperti adanya keluhan gastritis, buang air besar tidak teratur, ketegangan otot semakin terasa, perasaan tidak tenang, gangguan pola tidur, lemah, terasa tidak memiliki tenaga.

d. Tahap Keempat

Pada tahap ini seseorang mengalami gangguan seperti segala pekerjaan yang menyenangkan terasa membosankan, semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespons secara adekuat, tidak mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari, adanya gangguan pola tidur, dan lainnya.

e. Tahap Kelima

Stres tahap ini ditandai adanya kelelahan fisik secara mendalam, tidak mampu menyelesaikan pekerjaan yang ringan dan sederhana, gangguan pada sistem pencernaan semakin berat dan perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak diketahui penyebabnya.

f. Tahap Keenam

Tahap ini merupakan tahap puncak dan seseorang mengalami panik dan perasaan takut mati dengan ditemukan gejala detak jantung semakin keras, susah bernafas, terasa gemetar seluruh tubuh dan berkeringat, kemungkinan terjadi kolaps atau pingsan.

6. Strategi Manajemen Stres Kerja

Stress dalam pekerjaan dapat dicegah timbulnya dan dapat dihadapi tanpa memperoleh dampaknya yang negatif. Manajemen stress lebih daripada sekedar mengatasinya, yaitu belajar menanggulangnya secara adaptif dan efektif, hampir sama pentingnya untuk mengetahui apa yang tidak boleh dilakukan dan apa yang boleh dilakukan. Sebagian para pengidap stress di tempat kerja akibat persaingan, sering melampiaskan dengan cara bekerja kerja yang berlebihan. Ini bukanlah cara efektif yang bahkan tidak menghasilkan apa-apa untuk memecahkan sebab dari stress, justru akan menambah masalah lebih jauh.

Sebelum masuk ke cara yang lebih spesifik untuk mengatasi stressor tertentu, harus diperhitungkan beberapa pedoman umum untuk memacu perubahan dan penanggulangnya. Pemahaman prinsip dasar, menjadi bagian penting agar seseorang mampu merancang solusi terhadap masalah yang muncul terutama yang bgerkaitan dengan penyebab stress dalam hubungannya di tempat kerja. Stress dapat timbul pada beberapa tingkat berjajar dari ketidakmampuan bekerja dengan baik, dalam peranan tertentu karena kesalahpahaman atasan dan bawahan bahkan dari sebab tidak adanya keterampilan (khususnya keterampilan manajemen) hingga sekedar tidak menyukai seseorang dengan siapa harus bekerja secara dekat (Margiati, 1999).

Dari sudut pandang organisasi, Suprihanto (2003) mengatakan bahwa manajemen mungkin tidak khawatir jika karyawannya mengalami stress yang ringan. Alasannya karena pada tingkat stress tertentu akan memberikan motivasi dan akibat positif, karena hal ini akan mendesak

mereka untuk melakukan tugas yang lebih baik. Tetapi pada tingkat stress yang tinggi atau stress ringan yang berkepanjangan akan membuat menurunnya motivasi karyawan. Stress ringan mungkin akan memberikan keuntungan bagi organisasi, tetapi dari sudut pandang individu hal tersebut bukan merupakan hal yang diinginkan maka manajemen mungkin akan berfikir untuk memberikan dorongan bagi karyawan, namun sebaliknya itu akan dirasakan sebagai tekanan oleh pekerja.

Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan pendekatan yang tepat dalam mengelola stress, ada dua pendekatan yaitu:

a. Pendekatan individual

Seorang karyawan dapat berusaha sendiri untuk mengurangi level stresnya. Strategi yang bersifat individual yang cukup efektif yaitu pengelolaan waktu, latihan fisik, latihan relaksasi, dan dukungan sosial. Dengan pengelolaan waktu yang baik maka seorang karyawan dapat menyelesaikan tugas dengan baik, tanpa adanya tuntutan kerja yang tergesa-gesa. Dengan latihan fisik dapat meningkatkan kondisi tubuh agar lebih prima sehingga mampu menghadapi tugas yang berat.

d. Pendekatan organisasi

Beberapa penyebab stress adalah tuntutan dari tugas dan peran serta struktur organisasi yang semuanya dikendalikan oleh manajemen, sehingga faktor itu dapat diubah. Oleh karena itu strategi yang mungkin digunakan oleh manajemen untuk mengurangi stress karyawan adalah melalui seleksi dan penempatan, penetapan tujuan, redesain pekerjaan, pengambilan keputusan partisipatif, komunikasi organisasional dan program kesejahteraan.

Melalui strategi tersebut akan membuat karyawan mendapat pekerjaan yang sesuai dengan kemampuannya dan mereka bekerja untuk tujuan yang diinginkan dan adanya hubungan interpersonal yang sehat serta perawatan terhadap kondisi fisik dan mental.

Menurut Hidayat (2011) untuk mencegah dan mengatasi stres agar tidak sampai ke tahap yang paling berat, maka dapat dilakukan dengan cara :

a. Pengaturan diet dan nutrisi

Pengaturan diet dan nutrisi merupakan cara yang efektif dalam mengurangi atau mengatasi stress melalui makanan dan minuman yang halal dan tidak berlebihan, dengan mengatur jadwal makan secara teratur, menu bervariasi, hindari makanan dingin karena dapat menurunkan kekebalan tubuh.

b. Istirahat dan tidur

Istirahat dan tidur merupakan obat yang baik dalam mengatasi stres karena dengan istirahat dan tidur yang cukup akan memulihkan kelelahan fisik dan akan memulihkan keadaan tubuh. Tidur yang cukup akan memberikan kegairahan dalam hidup dan memperbaiki sel-sel yang rusak.

c. Olah raga atau latihan teratur

Olah raga dan latihan teratur adalah salah satu cara untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan kekebalan fisik maupun mental.

d. Berhenti merokok

Berhenti merokok adalah bagian cara menanggulangi stres karena dapat meningkatkan status kesehatan dan mempertahankan ketahanan dan kekebalan tubuh.

e. Tidak mengonsumsi minuman keras

Minuman keras merupakan faktor pencetus yang dapat mengakibatkan terjadinya stres. Dengan tidak mengonsumsi minuman keras, kekebalan dan ketahanan tubuh akan semakin baik, segala penyakit dapat dihindari karena minuman keras banyak mengandung alkohol.

f. Pengaturan berat badan

Peningkatan berat badan merupakan faktor yang dapat menyebabkan timbulnya stres karena mudah menurunkan daya tahan tubuh terhadap

stres. Keadaan tubuh yang seimbang akan meningkatkan ketahanan dan kekebalan tubuh terhadap stres.

g. Pengaturan waktu

Pengaturan waktu merupakan cara yang tepat dalam mengurangi dan menanggulangi stres. Dengan pengaturan waktu segala pekerjaan yang dapat menimbulkan kelelahan fisik dapat dihindari.

h. Terapi psikofarma

Terapi ini dengan menggunakan obat-obatan dalam mengatasi stres yang dialami. Obat-obatan yang sering digunakan adalah obat anti cemas dan depresi.

i. Terapi somatik

Terapi ini hanya dilakukan pada gejala yang ditimbulkan akibat stres yang dialami sehingga diharapkan tidak mengganggu sistem tubuh yang lain.

j. Psikoterapi

Terapi ini dengan menggunakan teknik psikologis yang disesuaikan dengan kebutuhan seseorang.

k. Terapi psikoreligius

Terapi ini dengan menggunakan pendekatan agama dalam mengatasi permasalahan psikologis mengingat dalam mengatasi atau mempertahankan kehidupan seseorang harus sehat secara fisik, psikis, sosial, dan sehat spiritual sehingga stress yang dialami dapat diatasi.

C. Perawat

1. Pengertian Perawat

Perawat (*nurse*) berasal dari bahasa Latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Secara umum perawat adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan profesional keperawatan, dan diberi kewenangan untuk melaksanakan peran serta fungsinya. *International Council of Nurses*, menyebutkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di

negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan terhadap pasien (Nursalam, 2010). Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Undang-Undang Republik Indonesia tentang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014).

2. Fungsi dan Peran Perawat

Perawat adalah tenaga profesional di bidang perawatan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan perawatan. Perawat bertanggung jawab untuk perawatan, perlindungan, dan pemulihan orang yang luka atau pasien, penderita akut atau kronis, pemeliharaan kesehatan orang sehat dan penanganan keadaan darurat yang mengancam nyawa dalam berbagai jenis perawatan kesehatan. Perawat juga dapat terlibat dalam riset medis dan perawatan serta menjalankan beragam fungsi non-klinis yang diperlukan untuk melaksanakan fungsi perawatan kesehatan (Depkes, RI., 2015).

Dalam prakteknya, fungsi perawat terdiri atas tiga fungsi, yaitu independen, interdependen, dan dependen (Praptianingsih, 2007).

a. Fungsi Independen

Fungsi independen perawat adalah *those activities that are considered to be within nursing of diagnosis and treatment*. Dalam fungsi ini, tindakan perawat tidak memerlukan perintah dokter. Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Oleh karena itu, perawat bertanggung jawab terhadap akibat yang muncul dari tindakan yang diambil. Contoh tindakan perawat dalam menjalankan fungsi independen adalah: Pengkajian seluruh sejarah kesehatan pasien/keluarganya dan menguji secara fisik untuk menentukan status kesehatan.

b. Fungsi Interdependen

Fungsi interdependen perawat adalah *carried out conjunction with other health team members*. Tindakan perawat berdasar pada kerjasama dengan team perawat bersama tenaga kesehatan lainnya

berkolaborasi mengupayakan kesembuhan pasien. Mereka biasanya bergabung dalam sebuah team yang dipimpin oleh seorang dokter. Sebagai tenaga kesehatan, masing-masing tenaga kesehatan mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai bidang ilmunya.

c. Fungsi Dependen

Fungsi dependen perawat adalah *the performed based on the physician's order*. Dalam fungsi ini, perawat bertindak membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat, dan melakukan suntikan. Oleh karena itu, setiap kegagalan tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter. Setiap tindakan perawat yang berdasarkan perintah dokter, dengan menghormati hak pasien tidak termasuk dalam tanggung jawab perawat.

Aktifitas keperawatan meliputi peran dan fungsi pemberi asuhan keperawatan, praktek keperawatan, pengelola institusi keperawatan, pendidikan klien, serta kegiatan penelitian di bidang keperawatan (Nursalam, 2010):

a. Peran Pelaksana

Peran ini dikenal dengan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung atau tidak langsung kepada klien sebagai individu, keluarga dan masyarakat dengan metoda pendekatan pemecah masalah yang disebut proses keperawatan. Dalam melaksanakan peran ini, perawat bertindak sebagai *comforter, protector, advocate, communicator*, dan rehabilitator.

Sebagai *comforter*, perawat berusaha memberi kenyamanan dan rasa aman pada klien. Peran *protector* dan *advocate* lebih berfokus kepada kemampuan perawat melindungi dan menjamin hak dan kewajiban klien agar terlaksana dengan seimbang dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Peran sebagai *communicator*, perawat bertindak

sebagai penghubung antara klien dengan anggota kesehatan lainnya. Peran ini erat kaitannya dengan keberadaan perawat mendampingi klien sebagai pemberi asuhan keperawatan selama 24 jam, sedangkan rehabilitator, berhubungan erat dengan tujuan pemberian keperawatan, yakni mengembalikan fungsi organ atau bagian tubuh agar sembuh dan dapat berfungsi normal.

b. Peran sebagai Pendidik

Sebagai pendidik, perawat berperan dalam mendidik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat serta tenaga kesehatan yang berada di bawah tanggung jawabnya. Peran ini berupa penyuluhan kepada klien, maupun bentuk desiminasi ilmu kepada peserta didik keperawatan.

c. Peran sebagai pengelola

Sebagai pengelola, perawat melakukan pemantauan dan menjamin kualitas asuhan atau pelayanan keperawatan serta mengordinasikan dan mengendalikan sistem pelayanan keperawatan. Secara umum, pengetahuan keperawatan tentang fungsi, posisi, lingkup, kewenangan, dan tanggung jawab, sebagai pelaksana, belum maksimal. Mayoritas perawat hampir tidak berpengaruh dalam perencanaan dan pengambilan keputusan.

3. Hak dan Kewajiban Perawat

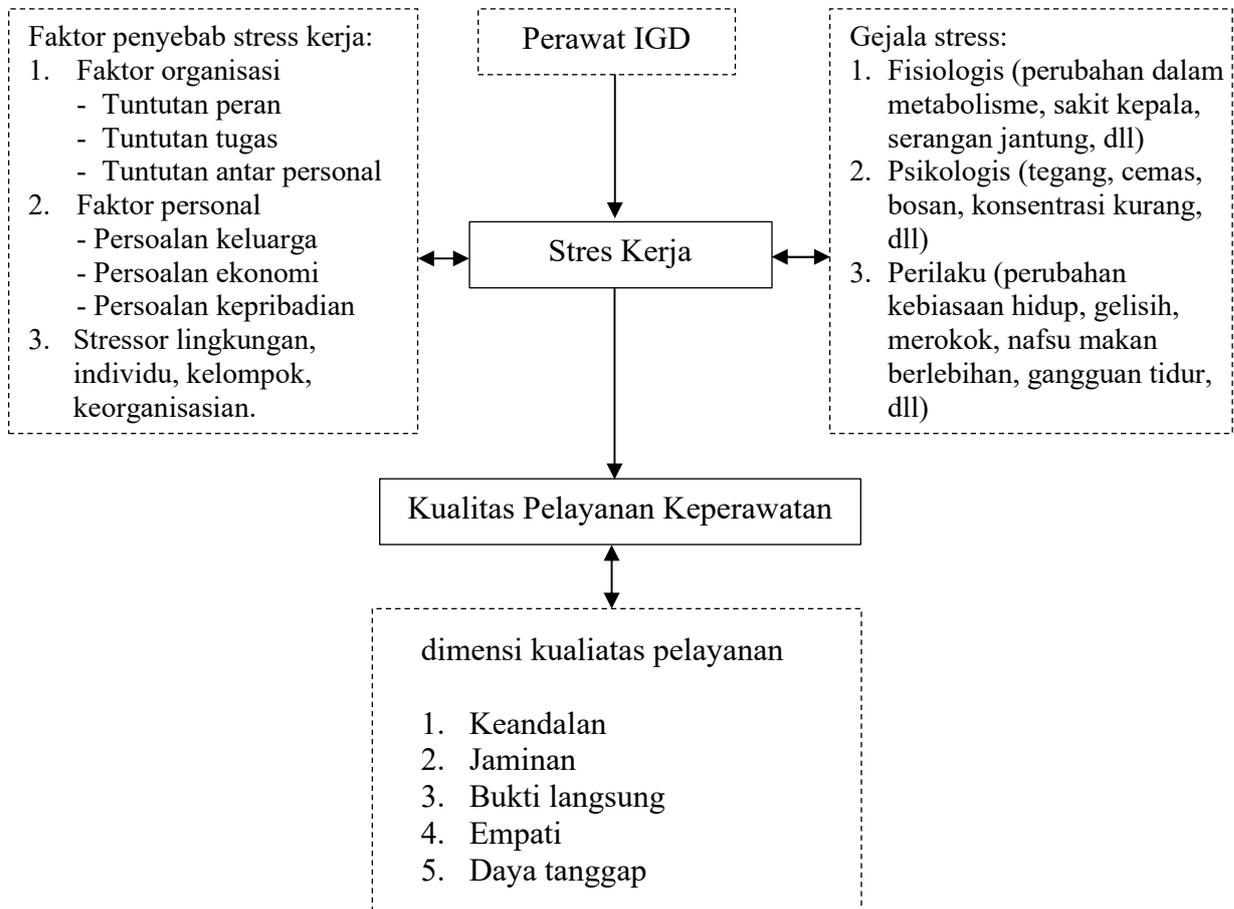
a. Hak-hak Perawat

- 1) Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- 2) Mengembangkan diri melalui kemampuan spesialisasi sesuai latar belakang pendidikannya.
- 3) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundangan serta standar profesi dan kode etik profesi.
- 4) Mendapatkan informasi lengkap dari pasien yang tidak puas terhadap pelayanannya.

- 5) Meningkatkan pengetahuan berdasarkan perkembangan IPTEK dalam bidang keperawatan/kebidanan/kesehatan secara terus menerus.
 - 6) Diperlakukan adil dan jujur oleh rumah sakit maupun pasien dan atau keluarganya.
 - 7) Mendapatkan jaminan perlindungan terhadap risiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya.
 - 8) Diikutsertakan dalam penyusunan/penetapan kebijakan pelayanan kesehatan di rumah sakit
 - 9) Diperhatikan privasinya dan berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh klien/pasien dan atau keluarganya serta tenaga kesehatan lain.
 - 10) Menolak pihak lain yang memberi anjuran/permintaan tertulis untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan perundang-undangan, standar profesi dan kode etik profesi.
 - 11) Mendapatkan penghargaan imbalan yang layak dari jasa profesinya sesuai peraturan/ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
 - 12) Memperoleh kesempatan mengembangkan karir sesuai dengan bidang profesinya.
- b. Kewajiban Perawat
- 1) Mematuhi semua peraturan RS dengan hubungan hukum antara perawat dan bidan dengan pihak RS.
 - 2) Mengadakan perjanjian tertulis dengan pihak rumah sakit
 - 3) Memenuhi hal-hal yang telah disepakati ataupun perjanjian yang telah dibuatnya.
 - 4) Memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan atau kebidanan sesuai dengan standar profesi dan batas kewenangannya atau otonomi profesi.
 - 5) Menghormati hak-hak klien atau pasien.

- 6) Merujuk klien atau pasien kepada perawat lain atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik.
- 7) Memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarganya dan dapat menjalankan ibadah sesuai dengan agama atau keyakinannya sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan pelayanan kesehatan.
- 8) Bekerjasama dengan tenaga medis/tenaga kesehatan lain yang terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan/asuhan kebidanan kepada pasien.
- 9) Memberikan informasi yang adekuat tentang tindakan keperawatan atau kebidanan kepada pasien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya.
- 10) Membuat dokumen asuhan keperawatan atau kebidanan secara akurat dan berkesinambungan.
- 11) Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan atau kebidanan sesuai standar profesi keperawatan atau kebidanan dan kepuasan pasien.
- 12) Mengikuti IPTEK keperawatan atau kebidanan secara terus menerus.
- 13) Melakukan pertolongan darurat sebagai tugas perikemanusiaan sesuai dengan batas kewenangannya.
- 14) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien bahkan juga setelah klien/pasien tersebut meninggal, kecuali jika diminta keterangannya oleh yang berwenang.

D. Kerangka Teori



Keterangan:

□ = Diteliti

□ (dashed) = Tidak Diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Nursalam (2010), Tjiptono (2006), Pohan (2007)

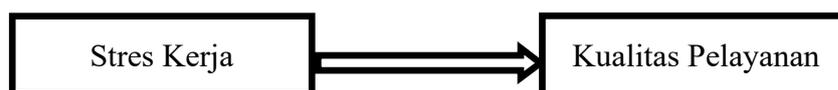
E. Kerangka Pemikiran

Menurut Sekaran (2007), kerangka pemikiran merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah didefinisikan sebagai masalah yang penting. Penelitian ini akan

menganalisis apakah stressor kerja mempengaruhi kualitas pelayanan kepada pasien.

Apabila kualitas pelayanan yang diterima dan dirasakan oleh pasien sesuai dengan pasien dan harapan pasien maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, konsumen akan datang kembali untuk menggunakan jasa serta memberikan rekomendasi atas kualitas pelayanan yang ada di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Merauke kepada pihak lain. Namun sebaliknya apabila kualitas pelayanan yang diberikan lebih rendah dari pada yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk dan tidak memuaskan, maka pasien akan memberikan informasi yang buruk kepada pihak lain serta akan berpindah ke rumah sakit lain dengan harapan akan mendapatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, maka Rumah Sakit Umum Daerah Merauke harus melakukan perbaikan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh stres kerja dengan kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Merauke. Kerangka pemikiran penelitian disajikan sebagai berikut:



Gambar 2.2
Kerangka Berpikir

F. Hipotesis

Berdasarkan pada penjelasan teoritis di atas, maka hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

H0 : Tidak terdapat pengaruh stres kerja terhadap kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien di IGD Rumah Sakit Umum Merauke.

H1 : Terdapat pengaruh stres kerja terhadap kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien di IGD Rumah Sakit Umum Merauke.