

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku Agresif**

##### **1. Definisi**

Perilaku agresif diartikan sebagai sesuatu yang dipandang sebagai hal atau situasi yang mengecewakan, menghalangi, menghambat. Agresi sebagai salah satu perilaku yang dapat membahayakan atau mencelakai orang lain. Agresi dicontohkan dengan tindakan memukul dan menampar, menghina dan mengancam, menyebar gossip. Selain itu menghancurkan barang, berbohong, dan perilaku yang bertujuan menyakiti orang lain merupakan agresi. (Paul, et al, 2019)

Perilaku agresif adalah suatu bentuk perilaku yang bertujuan melukai seseorang secara fisik maupun psikologis dapat terjadi dalam dua bentuk yaitu saat berlangsung kekerasan atau riwayat perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan respon maladaptif dari marah akibat tidak mampu klien untuk mengatasi stressor lingkungan yang dialaminya (Pardede, Laia, 2020)

Perilaku agresif adalah salah satu respon terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang yang dihadapi oleh seseorang yang di tujukan dengan perilaku agresif baik pada diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan baik secara verbal maupun non-verbal. Bentuk perilaku agresif yang dilakukan bisa amuk, bermusuhan yang berpotensi melukai, merusak baik, fisik maupun kata-kata (Kio, Wardana & Arimbawa, 2020). Risiko perilaku agresif merupakan perilaku yang ditunjukkan oleh individu, baik bentuk ancaman fisik, emosional atau seksual yang tertuju kepada orang lain (Erita, dkk, 2019)

Perilaku agresif merupakan salah satu respons marah yang diekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai orang lain, atau merusak lingkungan. Respon tersebut muncul akibat adanya stresor, respon ini dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri orang lain maupun lingkungan. Marah merupakan perasaan jengkel yang timbul

sebagai respons terhadap kecemasan yang dirasakan sebagai ancaman individu. Amuk merupakan respons kemarahan yang paling maladaptif yang ditandai dengan perasaan marah dan bermusuhan yang kuat disertai hilangnya kontrol yang individu dapat merusak diri sendiri, orang lain atau lingkungan (Yusuf, 2015).

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku agresif adalah sebuah respon terhadap situasi mengecewakan yang bertujuan melukai seseorang secara fisik maupun psikologis yang ditunjukkan dalam bentuk perilaku agresif baik secara verbal dan non verbal seperti amuk, merusak, berkata-kata kasar dan mengancam.

## 2. Etiologi

Penyebab dari perilaku agresif bukan terdiri dari satu faktor tetapi termasuk juga faktor keluarga, media, teman, lingkungan, biologis. Perilaku agresif dapat menimbulkan dampak seperti gangguan psikologis, merasa tidak aman, tertutup, kurang percaya diri, resiko bunuh diri, depresi, harga diri rendah, ketidak berdayaan, isolasi sosial (Putri, Arif & Renidayati 2020).

### a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi meliputi faktor biologis, psikologis dan sosialkultural. Masalah perilaku agresif dapat disebabkan oleh faktor predisposisi yang merupakan faktor awal penyebab atau yang melatarbelakangi terjadi gangguan jiwa dan terjadi dalam kurun > 6 bulan (Erita, dkk, 2019).

#### 1) Faktor Biologis

Menurut Sutejo (2018) faktor biologis dibagi menjadi 2 yaitu teori dorongan naluri dan teori psikomatik. Teori dorongan naluri menyatakan bahwa perilaku agresif disebabkan oleh dorongan kebutuhan dasar yang kuat, sedangkan teori psikomatik yaitu pengalaman marah dapat diakibatkan oleh respons psikologi terhadap stimulus eksternal maupun internal, sehingga sistem limbik memiliki peran sebagai pusat untuk mengekspresikan

maupun menghambat rasa marah.

## 2) Faktor Psikologis

Pengalaman marah merupakan respon psikologis terhadap stimulus eksternal, internal dan lingkungan. Perilaku agresif bisa terjadi dari hasil akumulasi frustrasi (kondisi kegagalan) terjadi apabila keinginan individu untuk mencapai sesuatu menemui kegagalan atau terlambat (Erita, dkk, 2019)

## 3) Faktor Sosiokultural

Pada faktor sosial dan budaya dapat sangat mempengaruhi sikap individu dalam mengekspresikan marah. Norma budaya dapat mendukung individu untuk berespon asertif atau agresif. Faktor sosial yang dapat mempengaruhi sosial ekonomi cukup atau kurang, mengalami kegagalan dalam pekerjaan (bangkrut dalam usaha), putus sekolah atau berpendidikan rendah (Beo, dkk. 2022).

## b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi pada pasien resiko perilaku agresif itu berbeda- beda pada setiap individu. Stessor tersebut dapat merupakan penyebab yang berasal dari dalam (internal) maupun luar individu (eksternal). Faktor dari dalam individu meliputi kehilangan hubungan dengan orang yang dicinta atau orang yang berarti bagi pasien (misalnya putus pacar, perceraian, kematian), kehilangan rasa cinta, kekhawatiran terhadap penyakit fisik yang di derita, dan lain- lain, sedangkan faktor luar individu meliputi serangan terhadap fisik, lingkungan, kritikan yang mengarah pada penghinaan, tindakan kekerasan (Erita, dkk, 2019).

Selain itu faktor pencetus yang menyebabkan terjadinya perilaku agresif yaitu ada 3 yaitu faktor genetik (putus obat sebagai pencetus pasien mengalami risiko perilaku agresif), faktor psikologis (tidak diterima lingkungan sekitar sebagai pencetus pasien mengalami risiko perilaku agresif) dan faktor sosial budaya (ketidakharmonisan

lingkungan tempat tinggal membuat diri ingin marah dan berbicara dengan kasar) (Beo, dkk. 2022)

### 3. Penilaian terhadap stressor

Penilaian stressor melibatkan makna dan pemahaman dampak dari situasi stres bagi individu, mencakup kognitif, afektif, fisiologis dan respon sosial. Respon perilaku adalah respon hasil dari fisiologis dan emosional dan analisis kognitif situasi stres seserang (Dhamayanti dan Iskandar, 2014). Terdapat empat fase respon perilaku individu dalam menghadapi stres (Dhamayanti dan Iskandar, 2014) adalah :

- a. Perilaku dapat mengubah lingkungan stres atau memungkinkan individu untuk melarikan diri
- b. Perilaku yang memungkinkan individu untuk mengubah keadaan eksternal dan setelah mereka
- c. Perilaku intrapsikis yang berfungsi untuk mempertahankan rangsangan emosional yang tidak menyenangkan
- d. Perilaku intra psikis yang membantu untuk masalah dan gejala sisa penyesuaian internal

### 4. Sumber Koping

Sumber koping dapat berupa aset ekonomi, kemampuan dan keterampilan, teknik *defensive*, dukungan sosial dan motivasi. Hubungan masyarakat, individu, keluarga dan kelompok saat ini yang terpenting. Sumber koping lain adalah energi dan kesehatan, kesehatan positif, dukungan spiritual, sumberdaya sosial. Keterampilan menyesuaikan masalah dan sosial, sumber daya sosial dan material serta kesejahteraan fisik (Dhamayanti dan Iskandar, 2014)

Sumber koping merupakan pilihan atau strategi bantuan untuk memutuskan mengenai apa yang dapat dilakukan dalam menghadapi suatu masalah. Dalam menghadapi stressor klien dapat menggunakan berbagai sumber koping yang dimilikinya baik internal maupun eksternal (Stuart, 2009 dalam Satrio, 2015).

## 5. Mekanisme Koping

Mekanisme koping yang biasa digunakan merupakan pertahanan koping dalam jangka Panjang serta penggunaan mekanisme pertahanan ego. Jika mekanisme koping jangka pendek tidak memberikan hasil yang diharapkan, individu akan mengembangkan mekanisme jangka Panjang antara lain menutup identitas, dimana klien terlalu cepat mengadopsi identitas yang disenangi dari orang-orang yang berarti tanpa mengindahkan hasrat, aspirasi atau potensi diri sendiri. Mekanisme pertahanan ego yang sering digunakan adalah proyeksi, merendahkan orang lain, menghindari dari interaksi sosial dan reaksi formasi (Satrio, 2015).

## 6. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala yang timbul pada pasien dengan risiko perilaku agresif (Keliat, A.B, dkk. 2019) yaitu:

### a. Subjektif

Mengatakan benci/ kesal dengan orang lain, mengatakan ingin memukul orang lain, mengungkapkan keinginan menyakiti diri sendiri, orang lain, dan merusak lingkungan, merasa gagal mencapai tujuan, suka mengejek dan mengkritik

### b. Objektif

Mata melotot, pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, gelisah dan mondar-mandir, tekanan darah meningkat, nadi meningkat, pernapasan meningkat, mudah tersinggung, nada suara tinggi dan berbicara kasar, wajah merah.

## 7. Bentuk-Bentuk Perilaku Agresif

Menurut Buss dan Perry (1992) dalam Suryati (2015) mengelompokkan agresivitas kedalam empat bentuk agresi, yaitu:

### a. Agresi fisik

Merupakan bentuk perilaku agresif yang dilakukan dengan cara menyerang seseorang atau sesuatu secara fisik dengan tujuan untuk melukai atau membahayakan objek yang diserang tersebut. perilaku

agresif ini ditandai dengan adanya kontak fisik antara penyerang atau pelaku dengan korban atau objek yang diserang.

b. Agresi verbal

Merupakan komponen motorik, seperti melukai dan menyakiti orang lain dengan menggunakan verbal/perkataan. Misalnya seperti mencaci maki, berkata kasar, berdebat, menunjukkan ketidaksukaan atau ketidaksetujuan, menyebarkan gosip, dan lain-lain. Contohnya, beberapa siswa yang saling mengejek satu sama lainnya dengan ejekan yang menyakitkan (Perry dalam Suryati, 2015).

c. Agresi marah

Merupakan emosi atau afektif, seperti munculnya kesiapan psikologis untuk bertindak agresif. Misalnya kesal, hilang kesabaran dan tidak mampu mengontrol rasa marah. Contohnya, seseorang akan kesal kalau dituduh melakukan kejahatan yang tidak pernah dilakukannya (Perry dalam Suryati, 2015).

d. Sikap permusuhan

Meliputi komponen kognitif, seperti benci dan curiga pada orang lain, iri hati dan merasa tidak adil dalam kehidupan. Contohnya, seseorang sering merasa curiga terhadap orang lain, yang dikiranya menaruh dendam pada dirinya, padahal orang lain tersebut tidak dendam terhadapnya (Perry dalam Suryati, 2015).

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa bentuk dari perilaku agresif itu diklasifikasikan menjadi empat yaitu : agresi fisik, agresi verbal, agresi marah, dan sikap permusuhan (Perry dalam Suryati, 2015).

8. Dampak

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan adalah dapat mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Bahkan dampak yang lebih ekstrim yang dapat ditimbulkan adalah kematian bagi pasien sendiri dan dampak perilaku kekerasan pasien seperti menyerang atau mengancam orang lain dengan sengaja. Untuk

memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan risiko perilaku agresif yang tepat (Pardede & Hulu, 2019)

Perilaku agresif pasien dapat menjadi ancaman bagi kesehatan fisik dan psikologis perawat (Ariwidiyanto dalam Ratih Ari, 2022). Perilaku pasien gangguan jiwa yang sulit diprediksikan dan berbahaya menuntut perawat untuk lebih berhati-hati dan waspada dalam memberikan perawatan. Berbagai cara yang dilakukan oleh perawat untuk mengatasi agresivitas pasien yang diarahkan padanya akan menimbulkan berbagai dampak negatif bagi perawat (Kawatu, 2018). Situasi yang tidak kondusif seperti perilaku agresif di atas harus segera diatasi agar tidak berakibat buruk bagi pasien dan perawat (Permatasari & Utami, 2018). Situasi yang menekan ini apabila tidak segera diatasi dapat menyebabkan stres bagi perawat

## 9. Alat Ukur Perilaku Agresif

### a. Skala Perilaku Agresif *Buss and Perry*

Alat ukur untuk menilai perilaku agresif salah satunya adalah menurut *Buss and Perry* (1992) yang telah dimodifikasi skala perilaku agresif Rony (2013). Alat ukur ini terdiri dari beberapa aspek, meliputi Agresi fisik (*Physical Aggression*), Agresi verbal (*Verbal Aggression*), Kemarahan (*anger*), Permusuhan (*Hostility*). Skala ini disusun dengan metode skala Likert yang telah dimodifikasi menjadi empat alternatif jawaban. Untuk jawaban pada kelompok *favorable* yaitu :

- 1) Sangat Sesuai : Skor 4
- 2) Sesuai : Skor 3
- 3) Tidak Sesuai : Skor 2
- 4) Sangat Tidak Sesuai: Skor 1

Untuk jawaban pada kelompok *unfavorable* yaitu :

- 1) Sangat Sesuai : Skor 1
- 2) Sesuai : Skor 2
- 3) Tidak Sesuai : Skor 3
- 4) Sangat Tidak Sesuai: Skor 4

Tabel 2.1 Kategori Pertanyaan Buss and Perry

No	Aspek	Indikator	Butir		Jumlah
			F	UF	
1	Agresi fisik	Memukul	1,9,16	32	4
		Menyerang	10,20,17	2,22	5
		Merusak barang	33	3	2
2	Agresi verbal	Mengancam	11,25,23,18	36	5
		Mengejek	12	4	2
		Membentak	5	34	2
3	Kemarahan	Mudah kesal	26	35	2
		Tidak mampu mengontrol marah	6,28,24,13,21	37,38	7
4	Permusuhan	Curiga	7,27,19,14,30	39	6
		Iri hati	8,29,31,15	40,41	6
Jumlah			28	13	41

Keterangan : F = *Favorable*, UF = *Unfavorable*

b. *Perception of Prevalence Of Aggression Scale* (POPAS)

Alat ukur untuk mengetahui persepsi terhadap perilaku agresif pasien diukur dengan menggunakan instrumen "*Perception of Prevalence Of Aggression Scale*" (POPAS). POPAS sudah pernah digunakan dalam penelitian yang dilakukan oleh Nijman, Bowers, Oud dan Jansen (2005), yang telah dimodifikasi dan dialih bahasakan oleh Elita ke dalam bahasa Indonesia. Setelah dialih bahasakan kedalam bahasa Indonesia POPAS sudah banyak digunakan dalam penelitian dan telah dilakukan uji internal konsistensi menggunakan koefisien *cronbach alpha* dengan nilai 0,86. Menurut Ghozali, (2016) suatu instrumen dikatakan reliabel jika memberikan nilai *cronbach alpha* > 0,60, maka dapat disimpulkan bahwa instrumen POPAS memiliki reliabilitas untuk digunakan dalam sebuah penelitian. Instrumen *Perception of Prevalence Of Aggression Scale* (POPAS) menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban :

- 1) Sangat sering : bila mengalami setiap kali bertugas
- 2) Sering : bila mengalami 1 x dalam satu minggu
- 3) Jarang : bila mengalami 1x dalam satu bulan
- 4) Pernah : bila mengalami 1-2 x dalam satu tahun yang lalu

5) Tidak pernah : sama sekali tidak pernah mengalami

Instrumen *Perception of Prevalence Of Aggression Scale* (POPAS) terdiri dari enam belas pertanyaan yang terbagi dalam 4 kategori kekerasan yang terdiri dari item-item sebagai berikut :

Tabel 2.2 Kategori Pertanyaan Instrumen POPAS

No	Kategori	Item Pertanyaan	No Pertanyaan
1	Agresi Verbal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ucapan lisan</li> <li>• Ucapan lisan yang mengancam,</li> <li>• Penghinaan</li> </ul>	Nomor 1, Nomor 2, Nomor 3,
2	Agresi Fisik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agresi yang mengancam fisik,</li> <li>• Agresi fisik dengan cedera ringan pada perawat,</li> <li>• Agresi fisik dengan cedera serius pada perawat</li> <li>• Agresi fisik dengan cedera ringan pada diri pasien sendiri</li> <li>• Agresi fisik dengan cedera serius pada diri pasien sendiri,</li> <li>• Percobaan bunuh diri,</li> <li>• Bunuh diri tuntas,</li> </ul>	Nomor 7  Nomor 9  Nomor 10  Nomor 11  Nomor 12  Nomor 13 Nomor 14
3	Marah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agresi yang bersifat provokatif,</li> <li>• Agresi pasif</li> <li>• Perilaku memecah belah yang agresif</li> <li>• Agresi yang destruktif</li> </ul>	Nomor 4  Nomor 5 Nomor 6  Nomor 8
4	Sikap Permusuhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Godaan seksual,</li> <li>• Pemerksaan/Pelecehan.</li> </ul>	Nomor 15 Nomor 16

Keunggulan instrumen POPAS adalah instrumen dinilai lebih cocok digunakan dalam penelitian yang melibatkan pasien dengan perilaku agresif karena instrumen diisi oleh perawat atau orang lain yang mengalami perilaku agresif oleh pasien atau pelaku perilaku agresif, sehingga penilaian lebih objektif. Berbeda dengan skala perilaku agresif oleh *Buss and Perry*, yang diisi oleh pelaku perilaku

agreisf

## B. Stres

### 1. Definisi

Stres merupakan suatu gangguan pada fisik ataupun psikologis yang berasal dari lingkungan maupun diri sendiri (Isnawati, 2020). Stres adalah suatu kondisi yang berawal dari perubahan lingkungan dari dalam ataupun dari luar seseorang yang dianggap sebagai ancaman bagi dirinya (Zaini, 2019). Stres adalah suatu kejadian yang dialami seseorang yang dianggap sebagai ancaman bagi kesehatan fisik ataupun psikologisnya (Atkinson dalam Husnar et al., 2017).

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan stres merupakan suatu kondisi psikologis yang dialami oleh seseorang akibat dari perubahan kondisi atau lingkungan akibat adanya stressor yang mengancam dirinya.

### 2. Sumber Stres

Ada faktor-faktor sumber stres yang dapat memicu timbulnya stres, (Yusuf & Nurihsan 2006 dalam Fitriyah, 2019) antara lain:

- a. Faktor fisikobiologis, seperti sulit menyembuhkan penyakit, anggota tubuh yang cacat dan postur tubuh yang tidak ideal.
- b. Faktor psikologis, seperti berprasangka buruk, gagalnya mendapatkan sesuatu sehingga menimbulkan frustrasi, permusuhan, kecemburuan, permasalahan batin serta keinginan diluar kemampuan individu.
- c. Faktor sosial, seperti ketidakharmonisan keluarga, terjadinya perpisahan (cerai), menganggur, meninggalnya seseorang yang disayangi, kriminalitas dan PHK (Pemutusan Hubungan Kerja).

Iskandar Junaidi dalam Muslim (2020) menyebutkan ada banyak hal yang menjadi pemicu stres (stressor), antara lain :

- a. Trauma terhadap kecelakaan lalu lintas yang berat maupun fatal.
- b. Faktor psikologis seperti marah, gelisah, depresi, rasa takut, penghinaan, rasa kecewa dan khawatir yang berlebihan.
- c. Lingkungan yang tidak sehat seperti merasa tidak aman, buruknya

hubungan sosial, konflik, kekerasan dan kekejaman.

- d. Stres yang sering dialami seperti macetnya lalu lintas, harus menyelesaikan tugas-tugas, kebisingan, keramaian dan sebagainya.
- e. Sikap tidak menerima diri dengan apa adanya, seringkali membandingkan diri sendiri dengan orang lain, menilai negatif terhadap diri sendiri, selalu merasa ada kekurangan dan tidak dapat melihat kelebihan yang dimiliki.
- f. Merasa ketidakberdayaan karena mengalami kejadian yang tidak dapat dikendalikan, seperti adanya anggota keluarga yang meninggal, buruknya kesehatan, anak-anak yang memberontak, perceraian yang tidak dikehendaki dan diberhentikan dari pekerjaan.

### 3. Penyebab Stres

Ada beberapa jenis penyebab stres (Lestari dalam Windarti, 2018) yaitu :

- a. *Daily Hassles* merupakan penyebab stres yang berasal dari suatu kejadian berulang tiap harinya. Contoh : adanya permasalahan pekerjaan di kantor, sekolahan dan lain sebagainya.
- b. *Personal Stressor* merupakan penyebab stres yang berasal dari suatu kejadian yang dinilai sebuah ancaman yang lebih berbahaya terhadap sesuatu terjadi ada pada level individu sendiri. Contoh: meninggalnya seseorang yang disayangi, kehilangan pekerjaan, permasalahan terkait finansial serta masalah dari individu itu sendiri. Penyebab stres juga dapat terjadi dari segi usia. Kejadian stres akan bertambah seiring bertambahnya usia.
- c. *Appraisal* merupakan penyebab stres yang berasal dari penilaian terhadap situasi yang dapat menyebabkan stres. Namun *appraisal* ini bergantung pada 2 faktor yaitu faktor personal dan faktor yang berkaitan dengan situasinya. Faktor personal dapat berupa motivasi, intelektual serta karakter dari individu itu sendiri. Ada beberapa faktor lainnya yang dapat menjadi sebab timbulnya stres seperti keadaan fisik, tidak adanya dukungan sosial, gaya hidup dan tipe kepribadian.

#### 4. Tanda dan Gejala Stres

Stres dapat membuat berbagai respons atau reaksi. Respons stres dapat dilihat dari macam-macam faktor (Tasnim et al., 2020) yaitu :

- a. Respons psikologis yang menandakan adanya peningkatan pada tekanan darah, nadi, jantung dan pernapasan.
- b. Respons kognitif yang menandakan adanya gangguan proses kognitif seseorang, misal pikiran menjadi tidak fokus, turunnya kemampuan berkonsentrasi dan berpikir dengan tidak lazim.
- c. Penyebab stres juga dapat terjadi respons perilaku terdapat 2 perbedaan yaitu *fight* dan *flight*. *Fight* adalah menentang kondisi yang menekan dan *flight* adalah menghindari dari kondisi yang menekan

Menurut Sarafino dalam Oktaviani (2021) ada dua gejala yang timbul akibat dari stres, antara lain :

- a. Gejala Biologis
  - 1) Segi biologis dari stres seperti, sakit kepala, terganggunya pola tidur dan makan bahkan berlebihan produksi keringat.
  - 2) Segi emosional seperti, merasa tidak nyaman atau gelisah, kecewa serta frustrasi.
- b. Gejala Psikologis
  - 1) Segi kognitif, seperti menurunnya daya ingat, perhatian serta konsentrasi.
  - 2) Segi emosional, seperti sering atau mudah rasa cemas yang berlebih terhadap segala sesuatu serta depresi.
  - 3) Segi perilaku yang cenderung kearah negatif sehingga timbulnya permasalahan dalam hubungan interpersonal. Dari segi psikologis yang diakibatkan oleh stres juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang, seperti pola makan yang berlebihan (Gibson dalam Oktaviani, 2021).

#### 5. Tingkat Stres

Tingkat stres adalah tinggi rendahnya respons seseorang terhadap

situasi penyebab timbulnya stres yang bersifat suatu ancaman dan mengganggu kemampuan untuk mengatasi stres tersebut. Tiap orang memiliki respons dan persepsi yang berbeda-beda. Persepsi tersebut berdasarkan pada keyakinan dan pengalaman semasa hidupnya. Ada beberapa tingkatan stres, yaitu (Gurning, 2017) :

a. Stres Normal

Stres normal merupakan stres alami yang dirasakan oleh tiap orang dalam kehidupan sehari-hari, seperti lelah menyelesaikan tugas atau kegiatan, cemas akan tidak lulus ujian dan merasakan detak jantung lebih kuat setelah beraktivitas (Crowford & Henry dalam Gurning, 2017).

b. Stres Ringan

Stres ringan terjadi beberapa menit atau beberapa jam. Situasi seperti banyak tidur, mengalami macetnya lalu lintas, dan dimarahi dosen yang menyebabkan timbulnya gejala lemas, bibir terasa kering, gelagapan, takut tanpa alasan yang jelas, tangan terasa bergetar dan jika situasi berakhir akan merasa lega (Gurning, 2017).

c. Stres Sedang

Stres sedang biasanya terjadi beberapa jam sampai beberapa hari. Situasi seperti belum tuntas menyelesaikan konflik dengan teman dan ketidakhadiran anggota keluarga dalam waktu yang lama. Timbul gejala seperti mudah marah, reaksi yang berlebihan, susah beristirahat, lelah karena cemas, tidak sabaran saat mengalami penundaan, mudah tersinggung dan gelisah serta tidak dapat mentoleransi hal apapun yang mengganggu saat mengerjakan sesuatu (Gurning, 2017).

d. Stres Berat

Stres berat merupakan stres yang terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun seperti adanya konflik secara terus-menerus dengan dosen atau teman, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang berkepanjangan. Timbul gejala seperti tidak merasakan perasaan yang

positif, merasa sedih dan tertekan, putus asa serta merasa dirinya tidak berharga sebagai manusia (Gurning, 2017).

e. Stres Sangat Berat

Stres sangat berat merupakan stres yang terjadi dalam jangka waktu yang tidak bisa ditentukan. Biasanya pada tingkat ini, seseorang akan merasa tidak mempunyai motivasi untuk melanjutkan hidup dan kecenderungan pasrah serta mengalami depresi yang berat (Purwanti, dalam Gurning, 2017)

dah dapat menyebabkan turnover perawat (Herqutanto *et al.*, 2017)

6. Alat ukur Stres

a. *The Perceived Stress Scale* (PSS-10)

*The Perceived Stress Scale* (PSS-10) yang dirancang oleh Cohen (1994). Skala ini dirancang untuk mengukur sejauh mana situasi dalam kehidupan individu yang dinilai sebagai stres. Skala ini terdiri dari 10 aitem yang disusun berdasarkan pengalaman dan persepsi individu tentang apa yang dirasakan dalam kehidupan mereka, yaitu perasaan tidak terprediksi (*feeling of unpredictability*), perasaan tidak terkontrol (*perasaan of uncontrollability*) dan perasaan tertekan (*feeling of overloaded*), (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983). Skala ini menggunakan alternatif yaitu tidak pernah (TP), jarang (J), kadang-kadang (KK), sering (S) dan sangat sering (SS). Skor jawaban yaitu :

- 1) Tidak Pernah = 0
- 2) Jarang = 1
- 3) Kadang-Kadang = 2
- 4) Sering = 3
- 5) Sangat Sering = 4

Konsistensi reliabilitas internal (Cronbach's  $\alpha$ ) untuk skala stres (PSS-10) ini adalah sebesar  $\alpha = 0.78$  pada sampel Harris Poll dan  $\alpha = 0.91$  pada sampel *eNation* tahun 2006 dan 2009 (Cohen, Janicki-Deverts, 2012)

b. *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*

Dalam penelitian ini alat ukur stres yang digunakan adalah *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*. *Depression Anxiety Stress Scale* adalah seperangkat skala subyektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. Skala DASS dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku di manapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stres. Skala DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok atau individual. Hal yang dapat diukur adalah tingkat Depresi, Cemas dan Stress, dengan tingkat instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, sangat berat.

Kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) adalah kuesioner yang digunakan untuk melihat masalah psikologis yang dialami seseorang seperti depresi, kecemasan dan stres. Menurut Lovibond & Lovibond dalam Patimah (2020) kuesioner DASS ini digunakan untuk pendekatan yang multidimensi pada remaja dan dewasa. *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* dikembangkan oleh Lovibond and Lovibond (1995). Alat ukur ini kemudian dimodifikasi dan disesuaikan, sehingga bisa menggambarkan keadaan dari subjek penelitian. Kuesioner pengukuran DASS terdiri atas 42 pernyataan yang berkaitan dengan stres, kecemasan, dan depresi seseorang (Ulfah, 2019). *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* merupakan alat ukur yang sudah baku dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya didapatkan hasil *cronbach alpha* dengan nilai 0,93.

Kuesioner ini dimodifikasi sehingga terdiri dari 14 pertanyaan yang berfokus pada kategori stres, kuesioner ini menggunakan skala Likert, berikut adalah pembagian kategori pertanyaan dengan

interpretasi hasil :

Tabel 2.3 Pembagian Kategori Pertanyaan DASS

No	Jawaban	Skor
1	Tidak Pernah	0
2	Kadang-Kadang	1
3	Sering	2
4	Sangat Sering	3

Tabel 2.4 Interpretasi Hasil DASS

No	Tingkat stress	Jumlah
1	Normal	0-14
2	Ringan	15-18
3	Sedang	19-25
4	Parah	26-33
5	Sangat Parah	>34

Keunggulan kuisioner DASS adalah lebih cocok digunakan dalam mengukur tingkat stres seseorang berdasarkan kondisi bukan berdasarkan persepsi responden.

### C. Perawat

#### 1. Definsisi Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit (*International Council of Nursing*) (1965) dalam Qanita (2022).

Perawat adalah seseorang yang mampu dan berwenang dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian dalam pelayanan kesehatan. Keperawatan adalah ilmu terapan yang menggunakan keterampilan interpersonal dan proses keperawatan dalam membantu klien mencapai derajat kesehatan yang optimal (Fhirawati, dkk., 2020).

Perawat adalah salah satu tenaga profesional dibidang kesehatan, yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan

Perundang-undangan ( Undang Undang Republik Indonesia, No 38, Tahun 2014 Tentang Keperawatan).

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 (PERMENKES, 2019).

Dapat disimpulkan dari beberapa pengertian diatas perawat merupakan seseorang profesional yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan yang diakui pemerintah dan memiliki kemampuan dan kewenangan dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan serta bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan dan membantu klien mencapai derajat kesehatan yang optimal.

## 2. Peran dan Fungsi Perawat

Menurut Hidayat (2015) peran dan fungsi perawat adalah sebagai berikut :

### a. Peran Perawat

#### 1) Peran sebagai pemberian asuhan keperawatan

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

#### 2) Peran sebagai advokat klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan

persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

3) Peran edukator

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4) Peran koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

5) Peran kolaborator

Peran perawat di sini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya

6) Peran konsultan

Peran di sini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

7) Peran pembaharu

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan

(Hidayat, 2015).

b. Fungsi Perawat

1) Fungsi independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologi (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktivitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan kebutuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

2) Fungsi Dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

3) Fungsi interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerjasama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun lainnya, seperti dokter dalam memberikan tindakan pengobatan bekerjasama dengan perawat dalam pemantauan reaksi obat yang telah diberikan (Hidayat, 2015)

### 3. Faktor Penyebab Stres Perawat

Ada tiga faktor yang mempengaruhi stres menurut (Vanchapo, 2020) yang dikategorikan sebagai berikut:

#### a. Faktor Organisasional

Tekanan untuk menghindari kekeliruan atau menyelesaikan tugas dalam kurun waktu terbatas, beban kerja berlebihan, serta rekan kerja yang tidak menyenangkan. Dari beberapa contoh diatas, dikategorikan menjadi beberapa faktor dimana contoh-contoh itu terkandung di dalamnya seperti : Kurangnya otonomi dan kreativitas, Relokasi pekerjaan, Kurangnya pelatihan, Karier yang melelahkan

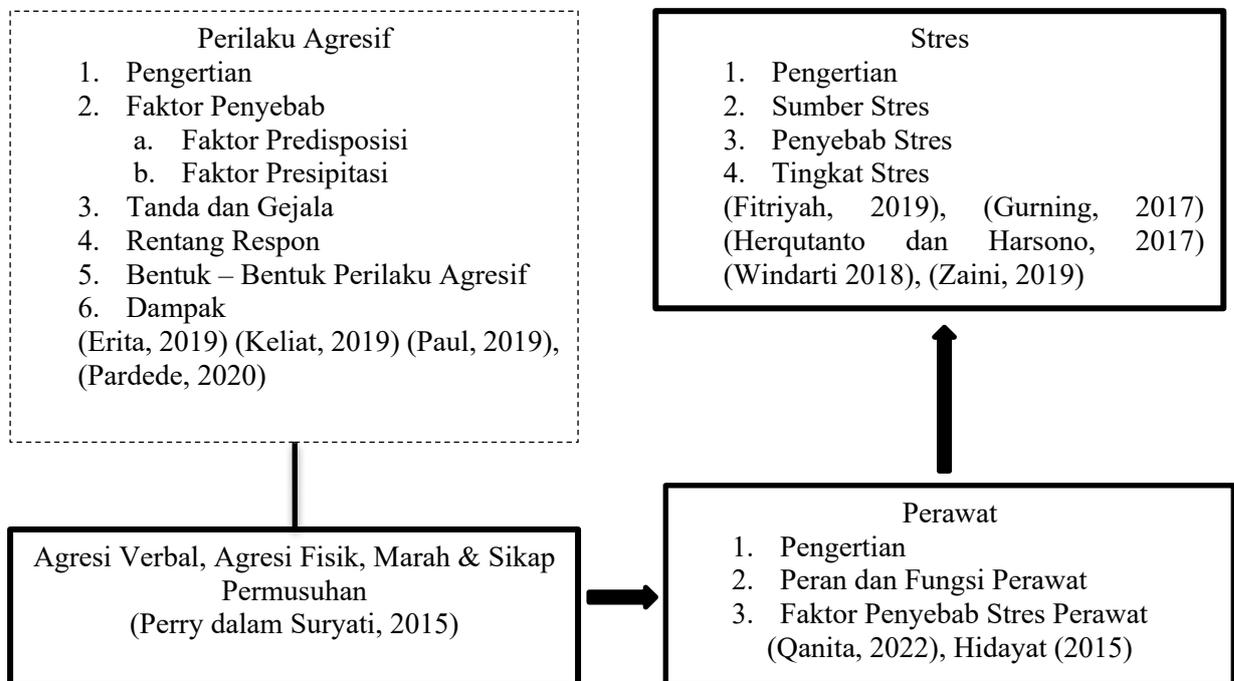
#### b. Faktor Individual

Faktor ini mencakup kehidupan pribadi perawat terutama faktor-faktor persoalan keluarga, masalah ekonomi pribadi, dan karakteristik kepribadian bawaan, Pertentangan antara karier dan tanggung jawab keluarga, Ketidak pastian ekonomi, Kurangnya penghargaan dan pengakuan kerja, Kejenuhan, ketidakpuasan kerja, kebosanan, Konflik dengan rekan kerja

#### c. Faktor Lingkungan

Penyebab lingkungan seperti, Buruknya kondisi lingkungan kerja (pencahayaannya, kebisingan, ventilasi dan suhu), Diskriminasi ras, Pelecehan seksual, Kekerasan ditempat kerja, Kemacetan saat berangkat dan pulang kerja dan Keamanan.

#### D. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

#### Keterangan

 : Tidak Diteliti

 : Diteliti