

**SKRIPSI**

**GAMBARAN STRATEGI KOPING DESTRUKTIF PADA MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR DI UNIVERSITAS HASANUDDIN**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi*

*Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



**OLEH :**

**NUGRAHANI WIDYA MUFIDAH**

**R011181024**

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2022**

**GAMBARAN STRATEGI KOPING DESTRUKTIF PADA MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR DI UNIVERSITAS HASANUDDIN**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi*

*Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



**OLEH :**

**NUGRAHANI WIDYA MUFIDAH**

**R011181024**

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

GAMBARAN STRATEGI KOPING DESTRUKTIF PADA MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR DI UNIVERSITAS HASANUDDIN

Oleh :

**NUGRAHANI WIDYA MUFIDAH**

**R011181024**

Disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Sarjana  
Keperawatam Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Hapsah, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP 19760311 200501 2 003

  
Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN  
NIP 19801215 201212 1 003

## LEMBAR PENGESAHAN

### GAMBARAN STRATEGI KOPING DESTRUKTIF PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI UNIVERSITAS HASANUDDIN

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

**Hari/Tanggal** : Selasa/21 Juni 2022

**Pukul** : 14.00 WITA-Selesai

**Tempat** : Via Online

Disusun Oleh:

**NUGRAHANI WIDYA MUFIDAH**

**R011181024**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Pembimbing I



Hapsah, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 19830507 201012 2 002

Pembimbing II



Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN  
NIP. 19801215 2012 12 1 003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas  
Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si  
NIP. 19760618 200212 2 002

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nugrahani Widya Mufidah

NIM : R011181024

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 16 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Nugrahani Widya Mufidah

## ABSTRAK

Nugrahani Widya Mufidah. R011181024. **GAMBARAN STRATEGI KOPING DESTRUKTIF PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI UNIVERSITAS HASANUDDIN**. Dibimbing oleh Hapsah dan Akbar Harisa.

**Latar Belakang:** Kesehatan mental yang terganggu pada mahasiswa akhir dapat mengakibatkan masalah serius hingga mempunyai pikiran mengakhiri hidupnya. Dalam masalah ini mahasiswa sering kali memiliki koping destruktif yang merupakan upaya yang digunakan untuk menghindari rasa takut/ancaman tanpa menyelesaikan masalah/konflik yang dialami.

**Tujuan:** Diketahui gambaran strategi koping destruktif pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Hasanuddin.

**Metode:** Penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif (Januari-Juni 2022) ini dilakukan terhadap 380 responden (*purposive sampling*) dari 7.300 populasi mahasiswa semester akhir di Universitas Hasanuddin. Strategi koping destruktif dikaji secara online dengan menggunakan kuesioner *Brief-COPE*.

**Hasil:** Strategi koping destruktif dimiliki oleh 85 responden (22,4%). Koping yang sering dilakukan yaitu tidur >8 jam (43,5%), kurang tidur (25,8%), menangis histeris (23,5%), dan bermain game berlebihan (29,4%). Selain itu, banyaknya juga yang menyalahkan dirinya (42,3%) dan menyendiri (45,8%) saat mengalami masalah.

**Kesimpulan dan Saran:** Mahasiswa lebih banyak yang melakukan koping konstruktif daripada mahasiswa yang melakukan koping destruktif meskipun demikian tetap penting untuk mendapatkan perhatian. Diharapkan institusi pendidikan memperhatikan kesehatan mental mahasiswanya terutama pada mahasiswa akhir dengan memberikan motivasi atau dorongan, selain itu diharapkan mahasiswa akhir dapat mempertahankan koping bersifat konstruktif dan lebih memperbaiki strategi kopingnya dalam menyikapi masalah.

**Kata kunci:** Strategi koping, koping destruktif, dan mahasiswa tingkat akhir.

## ABSTRACT

Nugrahani Widya Mufidah. R011181024. **DESCRIPTION OF DESTRUCTIVE COPING STRATEGIES FOR FINAL-YEAR STUDENT IN HASANUDDIN UNIVERSITY.** Guided by Hapsah and Akbar Harisa.

**Background:** Disrupted mental health in final-year students can lead to serious problems to have thoughts of ending their life. In this problem, students often have destructive coping which is an effort used to avoid fear/threats without solving the problems/conflicts they experience.

**Aim:** To identify the description of destructive coping strategies for final-year students at Hasanuddin University.

**Method:** This quantitative research with descriptive method (January-June 2022) was conducted on 380 respondents (*purposive sampling*) from 7.300 final-year student population at Hasanuddin University. Destructive coping strategies were assessed online using the *Brief-COPE* questionnaire.

**Results:** Destructive coping strategies were 85 (22.4%) of the 380 respondents. Coping that are most often carried out is >8 hours (43.5%), lack of sleep (25.8%), crying hysterically (23.5%), and playing excessively (29,4%). In addition, blamed themselves more (42.3%) and were choosed to be alone (45.8%) when they had problems.

**Conclusion and Suggestions:** There are more students who do constructive coping than students who do destructive coping, although it is still important to get attention. It is expected that educational institutions pay attention to the mental health for their students, especially final-year students by providing motivation or encouragement. It is expected that final students can maintain constructive coping and improve their coping strategies in dealing with a problem.

**Keywords:** Coping Strategies, destructive coping, and final-year student.

## KATA PENGANTAR

*Bismillaahirrahmaanirrahiim*

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT Tuhan yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Gambaran Strategi Koping Destruktif pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Universitas Hasanuddin”. Demikian pula salam dan shalawat senantiasa tercurahkan untuk baginda *Rasulullah Shallallahu’ alahi wa sallam*, keluarga dan para sahabat beliau. Skripsi ini berisi penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Skripsi ini diselesaikan sebagai prasyarat untuk kelulusan sarjana.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis menyadari bahwa itu tak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik secara moril maupun secara materil. Olehnya itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada keluarga saya terkhusus orang tua saya ayahanda Irfan Darwis dan Ibunda Ratna Opu yang tidak pernah lupa mendoakan, menyemangati, dan mendukung penulius hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini. Tak lupa pula saya ucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si sebagai Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

3. Hapsah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini
4. Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini
5. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini
6. Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini
7. Seluruh Dosen, Staf Akademik dan Staf Perpustakaan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama perkuliahan dan penyusunan proposal skripsi ini
8. Kedua adikku tersayang Nadya dan Raffa yang selalu siaga, membantu, menyemangati, dan menemani dalam masa-masa sulit penyusunan skripsi
9. Terima kasih kepada teman-teman saya Pipit, Uci, Dila, Nisa, dan Ilmy yang telah banyak memberikan saran dan memberi semangat dalam penyusunan skripsi ini
10. Teman-teman kelas RB dan angkatan 2018, terima kasih sudah selalu bersama dalam masa-masa mahasiswa baru hingga masa akhir perkuliahan

11. Teman seperbimbingan Miftah yang telah bersama-sama menghabiskan waktu didepan laptop

12. Terima kasih kepada teman masa kecil saya Lely, Nita, dan Nunu yang selalu membantu dan memberi semangat dalam penyusunan skripsi ini

Penulis menyadari adanya keterbatasan dan ketidaksempurnaan dalam menyusun skripsi ini. Besar harapan kiritik dan saran yang akan diberikan kepada penulis untuk membangun demi perkembangan penelitian yang sama dengan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap agar penelitian ini dapat bermanfaat bagi penyusun dan pembacanya. Penulis mengharapkan masukan berupa saran dan kritik yang konstruktif. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari penulis.  
*Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarakatuh.*

Makassar, 16 Juni 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Tinjauan Umum Mahasiswa Tingkat Akhir .....	5
B. Tinjauan Umum Strategi Koping.....	6
C. Tinjauan Umum Strategi Koping Destruktif .....	16
D. Asuhan Keperawatan Koping Tidak Efektif.....	18
KERANGKA TEORI .....	25
BAB III.....	26
KERANGKA KONSEP.....	26
BAB IV .....	27
METODE PENELITIAN.....	27
A. Rancangan Penelitian .....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sampel.....	27

<b>D. Alur Penelitian .....</b>	<b>30</b>
<b>E. Variabel Penelitian.....</b>	<b>31</b>
<b>H. Prinsip Etik Penelitian .....</b>	<b>41</b>
<b>BAB V .....</b>	<b>42</b>
<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
<b>A. Hasil Penelitian.....</b>	<b>42</b>
<b>B. Pembahasan.....</b>	<b>48</b>
<b>BAB VI.....</b>	<b>63</b>
<b>PENUTUP.....</b>	<b>63</b>
<b>A. Kesimpulan.....</b>	<b>63</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>64</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>66</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>71</b>

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 1. Pohon Masalah.....	19
Bagan 2. Kerangka Teori .....	25
Bagan 3. Kerangka Konsep.....	26
Bagan 4. Alur Penelitian .....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informed Consent.....	72
Lampiran 2. Kuesioner Data Responden .....	74
Lampiran 3. Kuesioner Self Reporting Questionnaire (SRQ)20 .....	75
Lampiran 4. Kuesioner Brief- COPE.....	77

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Strategi koping adalah cara untuk memecahkan atau mengubah situasi dalam menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi (Budi, 2020). Sedangkan koping adalah upaya kognitif dan perilaku untuk mengelola, mengurangi, atau mentolerir tuntutan stres. Pakar lain menyatakan bahwa mekanisme koping merupakan upaya langsung menghadapi stres dalam rangka mempertahankan diri untuk bertindak adaptif (Tri Anjaswarni et al., 2019). Ada dua macam mekanisme koping yaitu adaptif dan maladaptif. Bentuk koping maladaptif yaitu koping destruktif.

Koping destruktif adalah upaya yang digunakan untuk menghindari rasa takut/ancaman tanpa menyelesaikan masalah/konflik yang dialami (Murhayati et al., 2021). Koping destruktif hanya terjadi ketika orang yang sedang berjuang tidak berusaha memecahkan masalah, tetapi menghindarinya (Tri Anjaswarni et al., 2019). Mekanisme koping destruktif yang digunakan diantaranya adalah denial, supresi, proyeksi, menyerang dan menarik diri (Imelisa et al., 2020). Menurut Madaniah (2020) koping destruktif adalah perilaku koping bersifat negatif dalam menghadapi stressor tanpa adanya penyelesaian masalah seperti marah-marah, mudah tersinggung, menyerang, memukul, merusak, depresi, merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, mengonsumsi obat-obatan terlarang, melakukan hal berlebihan, menangis hingga menyakiti diri sendiri.

Koping destruktif yang tak kunjung teratasi dapat berujung pada kematian salah satunya yaitu tindakan bunuh diri (Yusuf, 2015).

Prevelensi InfoDATIN depresi berdasarkan kelompok umur, usia 15-24 cukup tinggi yaitu 6,2% yang dimana berarti umur ini masuk kategori usia mahasiswa akhir (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Kesehatan mental yang terganggu pada mahasiswa akhir dapat mengakibatkan masalah serius sampai mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidupnya.

Ketidakmampuan mahasiswa dalam beradaptasi dengan hal tersebut dapat berdampak pada masalah kesehatan jiwa seperti depresi, kecemasan, bahkan sampai putus asa hingga mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidupnya.

Berdasarkan fenomena dan masalah di atas, maka dari itu penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk melihat bagaimana gambaran strategi koping destruktif pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Hasanuddin.

## **B. Rumusan Masalah**

Ditinjau dari hasil survei salah satu institusi di Makassar yang menyebutkan bahwa terjadinya peningkatan status kesehatan psikososial mahasiswa dilihat dari November 2021 sebanyak 9,7% dan Maret 2022 sebanyak 14,65% bahkan sampai mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidupnya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Strategi Koping Destruktif pada Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas Hasanuddin?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah penelitian tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Adapun tujuan umum pada penelitian ini yaitu:

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran strategi koping destruktif pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Hasanuddin.

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini yaitu:

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik responden mahasiswa tingkat akhir di Universitas Hasanuddin
- b. Teridentifikasinya gambaran strategi koping pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Hasanuddin
- c. Teridentifikasinya gambaran jenis strategi koping destruktif pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Hasanuddin
- d. Teridentifikasinya strategi koping berdasarkan karakteristik responden pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Hasanuddin

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan acuan pengembangan ilmu pengetahuan terkait gambaran strategi koping destruktif pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Hasanuddin.

## 2. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan tentang gambaran strategi koping destruktif pada mahasiswa tingkat akhir sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi selanjutnya terkait kesehatan jiwa mahasiswa.

## 3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menambah dan memberikan wawasan mengenai gambaran strategi koping destruktif pada mahasiswa dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Mahasiswa Tingkat Akhir**

Pengertian mahasiswa menurut KBBI adalah orang yang belajar di perguruan tinggi (KBBI Online, 2015). Sedangkan, menurut Papilaya & Huliselan (2016) dalam Prihatin (2019) bahwa mahasiswa adalah seseorang yang sedang menuntut ilmu di tingkat perguruan tinggi baik swasta maupun negeri ataupun setingkatnya yang dipandang memiliki tingkat intelektual yang tinggi, perencanaan yang baik sebelum bertindak, dan berfikir cerdas. Mahasiswa dapat juga diartikan sebagai sekelompok individu yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi. Populasi mahasiswa khususnya mahasiswa tingkat akhir di Universitas Hasanuddin berdasarkan data yang diperoleh dari Rektorat Universitas Hasanuddin sebanyak 7.300 orang yang sedang berada pada fase mengerjakan tugas akhir (skripsi).

Mahasiswa tingkat akhir merupakan mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan pada semester akhir yaitu semester delapan untuk pendidikan empat tahun atau diploma tingkat 3 yaitu semester enam (P. K. P. Sari & Indrawati, 2016). Menurut Nugraha (2018), bahwa mahasiswa tingkat akhir adalah mahasiswa yang menyelesaikan tahanan teori dalam perkuliahan dan mengambil mata kuliah tugas akhir atau skripsi.

## **B. Tinjauan Umum Strategi Koping**

### **1. Definisi Strategi Koping**

Koping adalah proses mencoba menghadapi perbedaan yang diterima, seperti keinginan (permintaan) dan pendapatan (resources) yang diukur atau dievaluasi dalam situasi stres. Upaya koping dapat meningkatkan atau mengontrol persepsi ketidaknyamanan, tetapi dapat menoleransi, menghindar, atau menghindari situasi stres, dengan kognitif dan perilaku melalui lingkungan (behavioral transactions) (Munandar, 2022). Menurut Maryam (2017), koping merupakan perilaku yang tersembunyi ataupun terlihat yang dilakukan seseorang dalam menghilangkan ketegangan secara psikologi saat kondisi yang penuh dengan stres yang dilakukan secara sadar.

Strategi koping menurut American Psychological Association (2022) adalah sebuah aksi, beberapa aksi atau tindakan, atau proses berfikir yang digunakan jika dalam sebuah situasi yang membuat stress atau situasi yang tidak menyenangkan atau reaksi pada situasi tertentu. Strategi koping biasanya berkaitan dengan pendekatan alam bawah sadar dan langsung terhadap masalah, berbeda dengan mekanisme pertahanan.

Koping strategi adalah upaya sadar untuk memecahkan masalah pribadi atau interpersonal yang akan membantu dalam mengatasi, meminimalkan, atau menoleransi stress atau konflik yang dimana membutuhkan cara dalam menenangkan pikiran dan tubuh (Davis, 2021).

## 2. Jenis-Jenis Strategi Koping

Ada dua jenis strategi koping menurut Stuart dan Sundeen (1991) dalam Maryam (2017), yaitu:

### a. *Problem Focused Form of Coping Mechanism/Direct Action*

- 1) Konfrontasi merupakan usaha-usaha untuk mengubah keadaan atau menyelesaikan masalah secara agresif dengan menggambarkan tingkat kemarahan serta pengambilan resiko. Contohnya: Melempar atau menghancurkan barang, marah-marah dengan mengucapkan kata-kata kasar, memukul seseorang atau sesuatu seperti tembok, dan bunuh diri.
- 2) Isolasi merupakan usaha tindakan menarik diri dari lingkungan atau menghindari masalah yang dihadapi. Contohnya: Menjauhi teman atau keluarga atau menghilang dari sosial media.
- 3) Kompromi adalah usaha individu dalam mengubah sebuah keadaan secara hati-hati, meminta bantuan kepada keluarga dan orang dekat.

### b. *Emotional Focused of Coping/Palliatif Form*

- 1) *Denial* adalah menolak masalah dengan mengatakan hal tersebut tidak terjadi pada dirinya.
- 2) Rasionalisasi adalah menggunakan alasan yang dapat diterima oleh akalnya dan diterima oleh orang lain untuk menutupi ketidakmampuan dirinya. Dengan rasionalisasi kita tidak hanya dapat membenarkan apa yang kita lakukan, tetapi juga merasa sudah selayaknya berbuat demikian secara adil.

- 3) Kompensasi adalah menunjukkan tingkah laku untuk menutupi ketidakmampuan dengan menonjolkan sifat yang baik, karena frustrasi dalam suatu bidang maka dicari kepuasan secara berlebihan dalam bidang lain.
- 4) Represi adalah melupakan masa-masa yang tidak menyenangkan dari ingatannya dan hanya mengingat waktu-waktu yang menyenangkan.
- 5) Sublimasi adalah mengekspresikan atau menyalurkan perasaan, bakat atau kemampuan dengan sikap positif.
- 6) Identifikasi adalah meniru cara berfikir, ide dan tingkah laku orang lain.
- 7) Regresi merupakan sikap seseorang yang kembali ke masa lalu bersikap seperti anak-anak.
- 8) Proyeksi merupakan menyalahkan orang lain atas kesulitannya seperti atau melampiaskan kesalahannya kepada orang lain.
- 9) Konversi yaitu mentransfer reaksi psikologi ke gejala fisik
- 10) Displacement yaitu reaksi emosi terhadap seseorang kemudian diarahkan kepada seseorang.

Strategi koping lainnya menurut Lazarus dan Folkman (1984) dalam Maryam (2017) terbagi dua, yaitu:

- 1) Strategi *coping* berfokus pada masalah adalah suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Perilaku *coping* ini berpusat pada masalah individu dimana merasa bahwa sesuatu yang konstruktif dapat

dilakukan terhadap situasi tersebut atau ia yakin bahwa sumberdaya yang dimiliki dapat mengubah situasi.

- a) *Planful Problem Solving* adalah bereaksi dengan melakukan usaha-usaha tertentu dengan tujuan untuk mengubah keadaan, diikuti pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah. Contohnya: seseorang akan terlalu konsentrasi dan perencanaan yang cukup baik serta merubah gaya hidupnya agar masalah yang dihadapi secara berlahan-lahan dapat terselesaikan.
  - b) *Confrontative coping* adalah bereaksi untuk mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat risiko yang harus diambil. Contohnya: menyelesaikan masalah dengan melakukan hal-hal yang bertentangan dengan aturan yang berlaku walaupun akan mengalami risiko yang cukup berbahaya.
  - c) *Seeking social support* adalah reaksi mencari dukungan dari pihak luar, dalam bentuk informasi, bantuan, dan dukungan emosional. Contohnya: Menyelesaikan masalah dengan mencari bantuan orang lain di luar keluarga.
- 2) Strategi *coping* berfokus pada emosi merupakan melakukan usaha-usaha yang bertujuan untuk memodifikasi fungsi emosi tanpa melakukan usaha mengubah *stressor* secara berlangsung.
- a) *Positive reappraisal* (memberi penilaian positif) merupakan reaksi dengan menciptakan makna positif yang bertujuan untuk

- mengembangkan diri secara religious. Contohnya: melakukan hal *positive reappraisal* akan selalu berfikir positif dan mengambil hikmahnya atas segala sesuatu yang terjadi dan tidak pernah menyalahkan orang lain.
- b) *Accepting responsibility* (penekanan pada tanggung jawab) yaitu reaksi dengan menumbuhkan kesadaran akan peran diri dalam masalah yang dihadapi dan berusaha untuk menerima segalanya. Contohnya: menerima segalanya sesuatu dan bersyukur.
- c) *Self-controlling* (pengendalian diri) yaitu bereaksi dengan melakukan regulasi baik dalam perasaan maupun tindakan. Contohnya: Berfikir sebelum berbuat sesuatu dan menghindari untuk melakukan sesuatu tindakan secara tergesa-gesa.
- d) *Distancing* (menjaga jarak) agar tidak terbelenggu oleh permasalahan. Contohnya: sikapnya yang kurang peduli terhadap persoalan yang sedang dihadapi bahkan mencoba melupakannya seolah-olah tidak pernah terjadi apa-apa.
- e) *Escape Avoidance* (menghindarkan diri) adalah mengindar dari masalah yang dihadapi. Contohnya: Penyelesaian masalahnya dengan selalu menghindar dan bahkan sering kali melibatkan diri dalam perbuatan negatif seperti tidur terlalu lama, minum obat-obatan, *self-harming*, dan tidak mau bersosialisasi dengan orang lain.

Selain itu, menurut Madaniah (2020) strategi koping juga di bagi dua jenis yaitu destruktif dan konstruktif, sebagai berikut:

1. Koping Destruktif adalah perilaku koping bersifat negatif dalam menghadapi stressor tanpa adanya penyelesaian masalah seperti marah-marah, mudah tersinggung, menyerang, memukul, merusak, depresi, merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, mengonsumsi obat-obatan terlarang, melakukan hal berlebihan, menangis hingga menyakiti diri sendiri.
2. Koping Konstruktif adalah perilaku koping bersifat positif dalam menghadapi stressor secara sehat dalam menyelesaikan masalah seperti beribadah, menerima masukan dan mencari bantuan, dapat mengontrol diri dengan baik, memilih koping yang baik, menerima dukungan.

### 3. Karakteristik Mekanisme Koping

Mekanisme Koping memiliki karakteristik tertentu menurut Stuart dan Sundeen (2005) dalam Madaniah (2020), yaitu:



#### 1) Mekanisme Koping Konstruktif (Adaptif)

Koping konstruktif adalah kejadian dimana individu melakukan koping baik serta mengatur berbagai tugas untuk mempertahankan hubungan dengan orang lain, konsep dirinya, dan mempertahankan emosi serta pengaturan terhadap respon stress. Koping ini maksudnya individu

mampu memajemen tingkah lakunya dalam memecahkan masalah sederhana dan realistis yang berguna untuk membebaskan diri dari masalah yang dihadapi. Karakteristik mekanisme ini, yaitu:

- a) Mampu menceritakan secara verbal tentang perasaan
- b) Mampu mengembangkan tujuan realistis
- c) Mampu mengidentifikasi alternatif strategi
- d) Memilih strategi yang baik
- e) Mampu menerima dukungan

2) Mekanisme Koping Destruktif (Maladaptif)

Pada mekanisme ini individu melakukan koping yang bersifat negatif pada dirinya maupun lingkungannya dengan risiko yang cukup tinggi atau bisa dikatakan ketidakmampuan dalam mengatasi *stressor*. Karakteristik mekanisme ini, yaitu:

- a) Tidak merasa mampu
- b) Tidak dapat menyelesaikan masalahnya secara efektif
- c) Perasaan takut, sensitive, tegang, stress, lemas, dan gangguan fisiologis.
- d) Tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.

Menurut Imelisa et al. (2020) mekanisme koping dapat dibedakan menjadi dua macam diantaranya adalah:

- a) Mekanisme koping konstruktif
- b) Ketakutan digunakan sebagai tanda dan peringatan melalui penggunaan mekanisme koping yang konstruktif. Individu menerimanya sebagai pilihan pemecahan masalah. Mekanisme koping yang digunakan, misalnya:
  - a. Negosiasi/kompromi
  - b. Meminta saran
  - c. Perbandingan yang positif
  - d. Penggantian rewards

Mereka yang menggunakan mekanisme koping destruktif untuk menghindari rasa takut tanpa menyelesaikan masalah atau konflik yang dihadapi. Mekanisme koping yang digunakan diantaranya adalah:

- a) *Denial*: penyangkalan, yaitu perasaan dimana seseorang sulit mempercayai sesuatu yang tidak menyenangkan telah terjadi dengan harapan bahwa kejadian tersebut tidak benar-benar terjadi atau kejadian tersebut salah.
- b) *Supresi*: Mendorong kejadian yang tidak menyenangkan ke alam bawah sadar.
- c) *Proyeksi*: Proyeksikan peristiwa yang tidak menyenangkan kepada orang lain

d) Menyerang: Menghadapi masalah, tetapi dengan cara yang buruk atau dengan cara yang tidak tegas.

e) Menarik diri: Hindari masalah dan pilih tindakan pasif.

#### 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi strategi koping

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi strategi koping walaupun strategi koping pada setiap individu berbeda-beda. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi atau membentuk perilaku dari strategi koping individu. Beberapa faktor yang mempengaruhi, yaitu:

##### 1. Usia

Usia mempengaruhi strategi koping individu karena memiliki karakteristik yang berbeda-beda berdasarkan usianya seperti usia remaja dan dewasa akan memiliki strategi yang berbeda sesuai dengan tugas perkembangannya (Aris et al., 2018).

##### 2. Jenis Kelamin

Menurut Friedman (2014) dalam Aris et al. (2018) bahwa perempuan dan laki-laki memiliki strategi koping yang berbeda. Laki-laki dan perempuan sama-sama menggunakan kedua koping yaitu *emotion focused coping* dan *problem focused coping*. Laki-laki berorientasi pada tugas sedangkan, wanita lebih cenderung berorientasi pada emosi dalam mengatasinya masalah. Jadi, wanita lebih cenderung menggunakan *emotion focused coping* (Al-Miraza, 2021).

### 3. Status sosial ekonomi

Individu yang memiliki status sosial ekonomi rendah memiliki koping yang cenderung kurang aktif, lebih fatal atau menampilkan respon menolak, kurang realistis daripada individu yang memiliki ekonomi lebih tinggi (Al-Miraza, 2021).

### 4. Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu pengaruh stres. Dukungan sosial terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan non-verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran dan mempunyai manfaat secara emosional atau efek perilaku individu (Al-Miraza, 2021; Aris et al., 2018).

### 5. Tempat tinggal selama kuliah serumah (Ramadhanti et al., 2019a).

Tempat tinggal selama kuliah juga berpengaruh dalam kesehatan mental dan menjadi salah satu penyebab stress. Adanya perbedaan tekanan selama seseorang itu tinggal bersama orang tua, saudara maupun yang bertempat tinggal di kost/sewa.

### 5. Fenomena

Mahasiswa tingkat akhir biasanya memiliki kecenderungan mengalami tekanan secara psikologis seperti kecemasan, *burnout*, depresi, takut, dan phobia. Dalam menyelesaikan masalah tersebut mahasiswa memiliki strategi koping masing-masing untuk menghadapinya. Strategi koping ini bertujuan untuk membantu seseorang mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.

Biasanya hal yang dilakukan yaitu dengan mencoba mengatasi sendiri, mencoba rileks, bertanya ke dosen, bercerita dengan barang, berkegiatan, mengurangi interaksi dengan orang lain, saling bercerita dengan teman, dan bantuan dari diri sendiri. Ditinjau berdasarkan hasil survei kecil-kecilan yang berasal dari salah satu institusi di Makassar menyatakan bahwa status kesehatan psikososial mahasiswa pada November 2021 sebanyak 9,7% sedangkan maret 2022 sebanyak 14,65% yang bahkan sampai mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidupnya. Mahasiswa yang memiliki koping lemah ketika menghadapi kendala atau kesulitan hanya sedikit yang melakukan usaha untuk menyelesaikan masalah tersebut, sehingga masalah atau kesulitan tersebut belum dapat terselesaikan hal inilah yang disebut sebagai koping destruktif. Sedangkan koping konstruktif adalah saat mahasiswa berusaha menghadapi kendala atau kesulitan akan mengerahkan kemampuan dan usahanya untuk dapat menyelesaikan masalah atau kesulitan yang dihadapi.

### **C. Tinjauan Umum Strategi Koping Destruktif**

Mekanisme koping dapat bersifat konstruktif atau destruktif. Mekanisme koping konstruktif terjadi ketika orang yang cemas merasakan tanda-tanda dalam dirinya, menerima reaksi, dan mencoba memecahkan masalah. Koping destruktif hanya terjadi ketika orang yang sedang berjuang menghadapi masalah namun tidak berusaha memecahkan masalah tersebut, tetapi menghindarinya (Tri Anjaswarni et al., 2019). Mekanisme koping juga dapat dibagi menjadi dua mekanisme koping: adaptif dan maladaptif.

Mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme yang cenderung menghambat fungsi terintegrasi, mengurangi otonomi, dan mendominasi lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan/tidak makan, kerja berlebihan, penghindaran, dan aktivitas destruktif (Budi, 2020).

Beberapa contoh koping strategi yang bersifat maladaptif, ialah:

1. Konsumsi alkohol.
2. Penyalahgunaan narkoba.
3. Amarah dan perilaku agresif (amarah yang dimaksud adalah amarah yang mampu menghancurkan hubungan, karir, kesehatan mental, dll).
4. Memakan *Junk food* yang berlebihan.
5. Judi melewati batas dari jumlah dan frekuensi biasanya.
6. Berbelanja berlebihan yang bukan keperluan utama.
7. *Self-harm* dimana berefek merusak pada tubuh diri seseorang.
8. Bermain game berlebihan dimana kurang waktu bersama keluarga, sosial, dan komitmen bekerja.
9. Kecanduan merokok.

(CAREinMIND, 2019).

Strategi 'maladaptif' (atau destruktif/tidak sehat) yang berfungsi sebagai penghalang untuk hasil positif dan merasa lebih baik dalam jangka panjang. Menghindari masalah mendasar hampir selalu terletak di jantung perilaku koping yang tidak sehat. Metode koping yang tidak sehat adalah metode yang hanya memberikan bantuan sementara dari gejala sambil mempertahankan dan

memperkuat gangguan atau masalah yang dihadapi. Teknik yang tidak sehat ini adalah perbaikan jangka pendek yang tidak membantu mengatasi masalah dalam jangka panjang, atau dapat membuat pemulihan jangka panjang lebih sulit dicapai. Ada banyak contoh strategi perilaku maladaptif, tetapi yang paling akrab dengan kebanyakan orang adalah strategi 'melarikan diri' atau 'melarikan diri', yang meliputi:

1. Konsumsi alkohol berlebihan
2. Penyalahgunaan narkoba atau zat
3. Perilaku mengambil risiko
4. Berjudi

(On The Line, 2018).

#### **D. Asuhan Keperawatan Koping Tidak Efektif**

##### 1. Definisi

Ketidakmampuan menilai dan merespon sstressor dan/atau ketidakmampuan menggunakan sumber-sumber yang ada untuk mengatasi masalah. Menurut Carpeniti-Monyet (2009) dalam Sutejo (2019) menyatakan bahwa koping individu tidak efektif adalah suatu keadaan seorang individu menghadapi/mengalami atau berisiko mengalami, ketidakmampuan beradaptasi terhadap lingkungan internal atau lingkungan stress secara memadai karena sumber daya yang tidak memenuhi (fisik, psikososial, perilaku, dan/atau kognitif).

## 2. Batasan Karakteristik

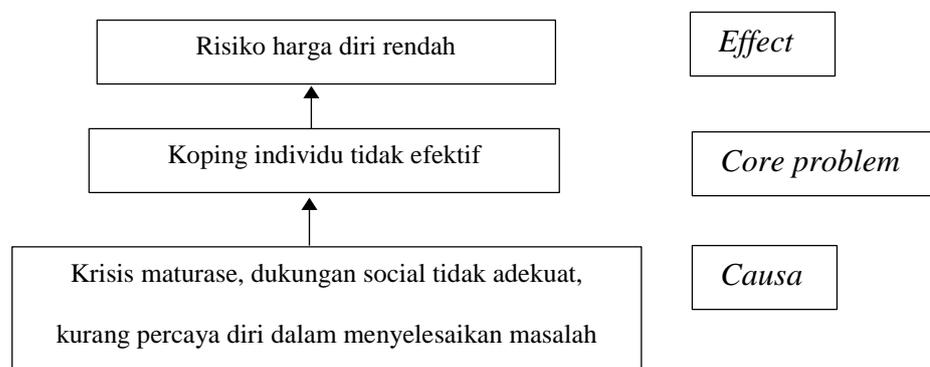
NANDA (2016) menyatakan batasan karakteristik pada koping individu tidak efektif, yaitu:

- a. Perilaku destruktif terhadap orang lain
- b. Perilaku destruktif terhadap diri sendiri
- c. Strategi koping tidak efektif
- d. Perilaku mengambil risiko
- e. Kurangnya kemampuan dalam memecahkan masalah

## 3. Faktor Terkait

- a. Perbedaan gender dalam strategi koping
- b. Strategi pelapasan ketegangan atau tekanan yang tidak efektif
- c. Kemampuan menghadapi situasi

## 4. Pohon masalah



Bagan 1. Pohon Masalah

## 5. Diagnosis Keperawatan

- a. Koping individu tidak efektif
- b. Krisis maturase
- c. Risiko harga diri rendah

## 6. Perencanaan

TUM : Orang tersebut akan mengambil keputusan dan menindaklanjuti tindakan yang tepat untuk mengubah situasi provokatif di lingkungan pribadi.

TUK 1 : Membangun hubungan kepercayaan

Kriteria Evaluasi : Pasien menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat melalui ekspresi wajah cerah, tersenyum, mau berkenalan, adanya kontak mata, bersedia membicarakan perasaannya dan bersedia mengungkapkan masalah

Intervensi : Bina hubungan saling percaya dengan mengemukakan prinsip komunikasi terapeutik;

- a. Mengucapkan salam terapeutik. Sapa pasien dengan ramah, baik verbal maupun non verbal
- b. Berjabat tangan dengan pasien
- c. Perkenalkan diri dengan sopan
- d. Tanyakan nama panggilan yang disukai pasien
- e. Jelaskan tujuan temuan
- f. Membuat kontrak topik, waktu dan tempat setiap kali bertemu pasien
- g. Tunjukkan sikap empati dan menerima pasien apa adanya
- h. Beri perhatian kepada pasien dan perhatian kebutuhan dasar pasien

Rasional : Kepercayaan diri pasien merupakan hal yang akan memudahkan perawat dalam melakukan pendekatan keperawatan atau intervensi selanjutnya terhadap pasien

TUK 2 : Menilai status koping saat ini

Kriteria Evaluasi : Pasien tetap aman dan tidak melakukan Tindakan yang mengarah pada situasi provokatif

Intervensi :

- a. Menentukan awalan (waktu kejadian) perasaan dan gejala serta hubungannya dengan kejadian dan perubahan hidup
- b. Menilai kemampuan untuk menghubungkan fakta
- c. Dengarkan baik-baik saat pasien berbicara untuk mengumpulkan fakta: amati ekspresi wajah, gerak tubuh, kontak mata, posisi tubuh, serta nada dan intensitas suara
- d. Tentukan risiko adanya perilaku merugikan diri sendiri yang dilakukan pasien.  
Hal ini melibatkan camour tangan dengan tepat
- e. Menilai tanda-tanda kemungkinan bunuh diri:
  - 1) Sejarah upaya atau ancaman sebelumnya (terbuka dan terselubung)
  - 2) Perubahan kepribadian, perilaku kehidupan seks, nafsu makan dan kebiasaan tidur
  - 3) Persiapan untuk kematian (meletakkan segala sesuatu secara berurutan, membuat surat wasiat, memberikan harta milik pribadi, memperoleh senjata)

4) Perubahan suasana hati yang tiba-tiba

Rasional : Perilaku pasien menjadi terganggu saat kebutuhan dan tujuannya terancam

TUK 3 : Membantu pasien dalam mengembangkan strategi pemecahan masalah yang tepat

Kriteria Evaluasi : Pasien dapat mengetahui strategi pemecahan masalah yang tepat

Intervensi :

- a. Meminta pasien untuk menggambarkan pertemuan sebelumnya dengan konflik dan bagaimana dia menyelesaikannya
- b. Dorong pasien untuk mengevaluasi perilakunya: “Apakah hal itu bekerja untuk anda?” “Bagaimana ini bisa membantu?” “Apa yang anda pelajari dari pengalaman itu?”
- c. Bahas cara alternatif yang mungkin ada (yaitu, membicarakan masalah dengan mereka yang terlibat, cobalah untuk mengubah situasinya atau tidak melakukan apapun dan menerima konsekuensinya).
- d. Bantu pasien dalam mengidentifikasi masalah yang tidak dapat dia control secara langsung: bantu pasien mempraktikkan kegiatan yang mengurangi stress (kegiatan yang mengontrol masalah), seperti olahraga, yoga
- e. Mendukung perilaku coping fungsional, “Cara anda menangani situasi ini 2 tahun yang lalu bekerja dengan baik saat itu, Bisakah anda melakukannya sekarang?”

- f. Berikan pilihan, tetapi biarkan pengambilan keputusan tetap dilakukan oleh pasien
- g. Mobalisasi pasien untuk secara bertahap meningkatkan aktivitas
  - 1) Mengidentifikasi aktivitas yang sebelumnya memuaskan, namun terbengkalai: perawatan pribadi atau kebiasaan berpakaian, belanja, hibu, usaha atletik serta seni dan kerajinan
  - 2) Dorong pasien untuk memasukkan kegiatan ini dalam rutinitas sehari-hari untuk jangka waktu tertentu, misalnya “Saya akan bermain piano 30 menit setiap sore”.

Rasional :

- a. Intervensi kognitif membantu orang mendapatkan kembali kendala atas hidupnya. Mereka juga mengidentifikasi pikiran otomatis dan menggantikannya dengan pikiran positif
- b. Depresi merupakan mobalisasi (pengubahan bentuk) dan pasien harus melakukan upaya sadar untuk melawannya agar sembuh
- c. Orang dengan penyakit jiwa kronis mengalami harga diri yang rendah dan kurangnya kepercayaan diri, kompetensi, dan rasa efikasi diri (keyakinan individu mengenai kemampuannya)
- d. Melakukan koping secara efektif membutuhkan pemeliharaan dibanyak hal yaitu konsep diri, hubungan yang memuaskan, keseimbangan emosional lainnya dan stress

TUK 4 : Mengajarkan teknik pemecahan masalah

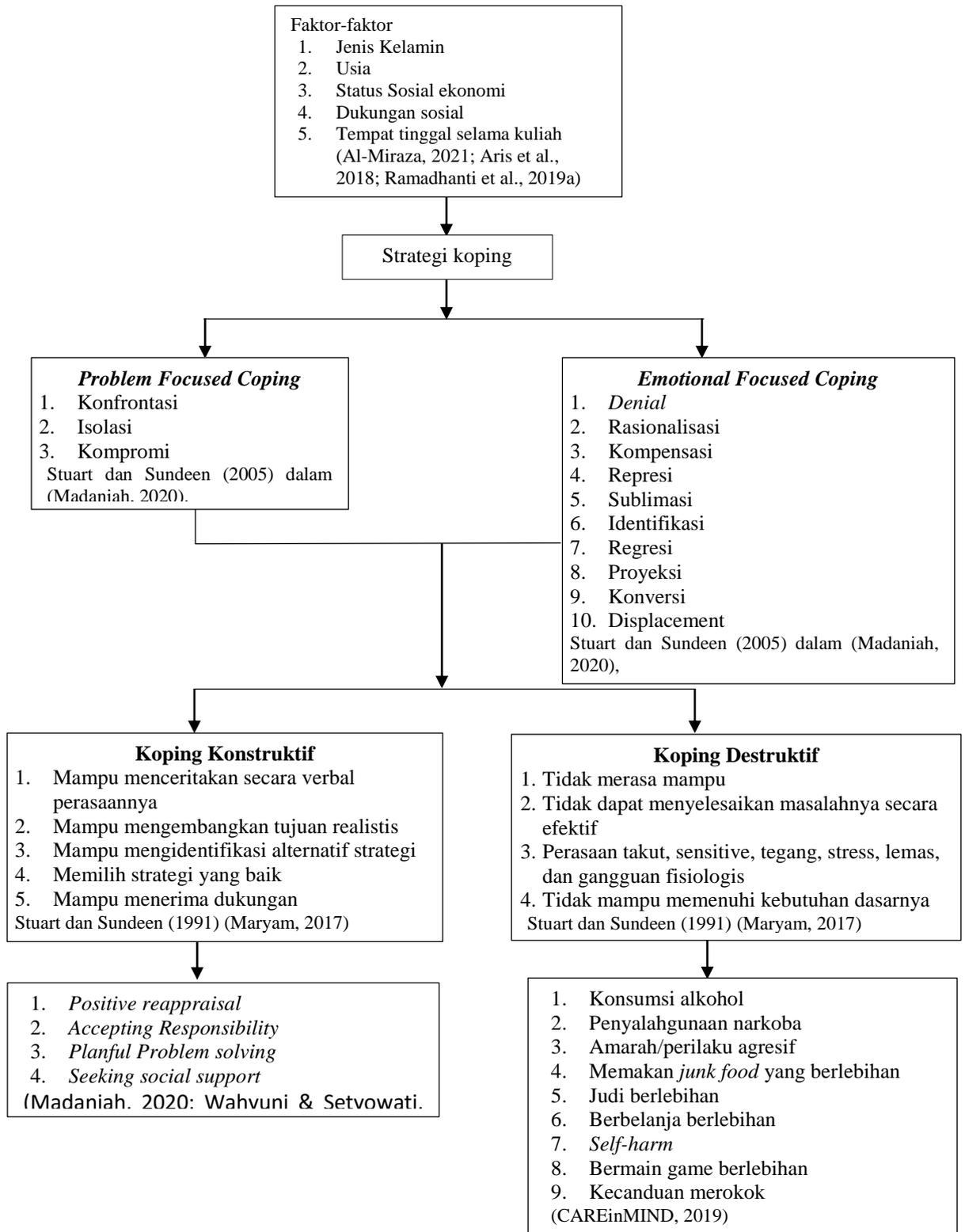
Kriteria Evaluasi : Pasien dapat menentukan tujuan, menemukan informasi dan penguasaan terhadap diri yang berhubungan dengan coping individu tidak efektif

Intervensi :

- a. Penentuan tujuan (Goal setting). Penentuan tujuan secara sadar menetapkan batas waktu pada perilaku yang berguna bila tujuan dapat dicapai dan dikelola. Tujuan yang tidak realistis atau bijaksana bisa memicu stress
- b. Pencarian informasi (Information seeking). Pencarian informasi adalah mempelajari semua aspek masalah yang memberikan perspektif. Dalam beberapa kasus hal ini memperkuat control diri
- c. Penguasaan (Mastering). Tindakan mempelajari prosedur atau keterampilan baru memfasilitasi harga diri (misalnya perawatan diri sendir kolostomi, injeksi insulin, atau perawatan kateter)

Rasional : Sasaran harus realistis dan dapat meningkatkan harga diri dan mengurangi stress

## KERANGKA TEORI

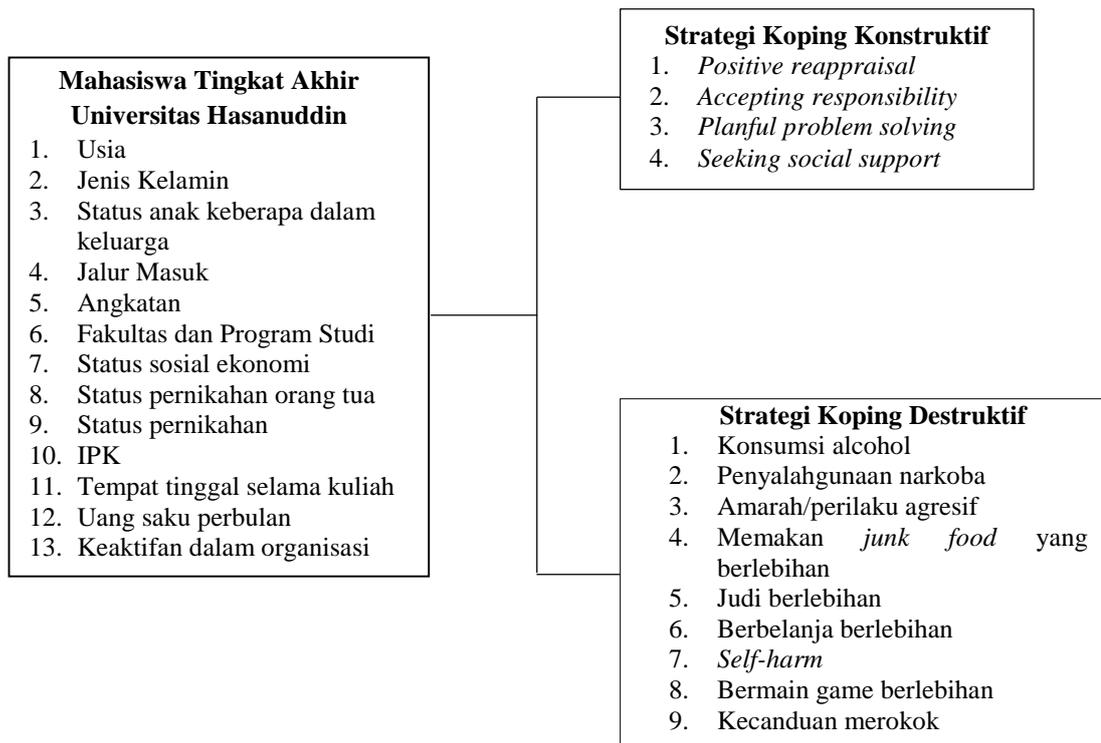


Bagan 2. Kerangka teori

### BAB III

#### KERANGKA KONSEP

Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka serta masalah penelitian maka dapat disusun kerangka konseptual penelitian dalam skema sebagai berikut:



Bagan 3. Kerangka Konsep

Keterangan:

: Variabel yang diteliti