

SKRIPSI

**GAMBARAN STRESS AKADEMIK DAN STRATEGI KOPING
MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS HASANUDDIN**



Oleh:

SITI NURKHOFIFAH

R011181359

Pembimbing 1 : Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB

Pembimbing 2 : Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN STRESS AKADEMIK DAN STRATEGI KOPING
MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Oleh:

SITI NURKHOFIFAH

R011181359

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

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Rosvidah Arafat, S.Kep., NS., M.Kep., Sp. KMB
NIP. 19850304 201012 2 003



Indra Gaffar, S.Kep., NS., M.Kep
NIP. 19810925 200604 2 009

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN STRESS AKADEMIK DAN STRATEGI KOPING
MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 14 Desember 2022

Pukul : 13.00 WITA – Selesai

Tempat : Ruang GPM Fakultas Keperawatan

Disusun Oleh:

**SITI NURKHOFIAH
R011181359**

Dan yang bersangkutan dinyatakan:

L U L U S

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Rosidah Arafat, S.Kep., NS., M.Kep., Sp. KMB
NIP. 19850304 201012 2 003

Pembimbing II



Indra Gaffar, S.Kep., NS., M.Kep
NIP. 19810925 200604 2 009



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

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Nurkhofifah

NIM : R011181359

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang 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 atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

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

Makassar, 14 Desember 2022

Yang membuat pernyataan


Siti Nurkhofifah

ABSTRAK

Siti Nurkhofifah. R011181359. **GAMBARAN STRESS AKADEMIK DAN STRATEGI KOPING MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI NERS UNIVERSITAS HASANUDDIN.** Dibimbing oleh Rosyidah Arafat dan Indra Gaffar

Latar Belakang : Stress akademik yang biasa terjadi karena adanya tuntutan yang timbul selama menempuh masa pendidikan dan biasa terjadi ketika mengalami ketegangan emosi pada saat terjadi kegagalan dalam memenuhi tuntutan tersebut. Langkah untuk mengatasi stress yang disebabkan oleh stressor memerlukan strategi koping yang efektif. Sehingga penting bagi mahasiswa untuk memiliki koping yang tepat untuk mendukung dalam menghadapi stress dalam jangka panjang yang dapat berdampak pada fisik dan mental mahasiswa.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran stress akademik dan strategi koping pada mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain penelitian adalah metode survey. Pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* pada 122 mahasiswa. Kuesioner yang digunakan adalah *Perceived Stress Scale (PSS-10)* dan *Brief-COPE (Coping Orientation of Problems Experienced)*.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami stress akademik ringan akan menggunakan strategi koping maladaptif sebanyak 4 responden (80%), lebih banyak responden yang mengalami stress akademik sedang akan menggunakan strategi koping maladaptif sebanyak 49 responden (52,1%), dan mayoritas responden yang mengalami stress akademik berat akan menggunakan strategi koping adaptif sebanyak 14 responde (60,9%).

Kesimpulan dan Saran : Gambaran stress akademik mahasiswa mayoritas mengalami stress akademik sedang dan untuk strategi koping lebih banyak mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping maladaptif. Diharapkan institusi pendidikan agar lebih memperhatikan kemungkinan terjadinya stress akademik pada mahasiswa. Mahasiswa diharapkan dapat beradaptasi dengan pembelajaran saat profesi, dapat memanajemen waktu secara efektif, dan tidak menunda-nunda mengerjakan tugas. Selain itu, diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar memfokuskan kepada faktor-faktor penyebab stress seperti manajemen waktu, beban keuangan, dukungan sosial, dan faktor kepribadian yang dapat menyebabkan terjadinya stress akademik pada mahasiswa

Kata Kunci : Mahasiswa, stress akademik, strategi koping

ABSTRACT

Siti Nurkhofifah. R011181359. **DESCRIPTION OF ACADEMIC STRESS AND COPING STRATEGIES FOR STUDENTS OF THE PROFESSIONAL STUDY PROGRAM AT HASANUDDIN UNIVERSITY.** Guided by Rosyidah Arafat and Indra Gaffar

Background: Academic stress that usually occurs due to demands that arise during the education period and usually occurs when experiencing emotional tension when there is a failure to meet these demands. Steps to overcome stress caused by stressors require effective coping strategies. So it is important for students to have the right coping to support in dealing with stress in the long term which can have an impact on students' physical and mental well-being.

Purpose: To identify the description of academic stress and coping strategies in students of the Hasanuddin University Nursing Professional Study Program.

Method: This research is a descriptive quantitative research with the research design is a survey method. Sampling using non probability sampling with purposive sampling technique in 122 students. The questionnaires used were Perceived Stress Scale (PSS-10) and Brief-COPE (Coping Orientation of Problems Experienced).

Results: Based on the results of the study showed that the majority of respondents who experienced mild academic stress would use maladaptive coping strategies as many as 4 respondents (80%), more respondents who experienced moderate academic stress would use maladaptive coping strategies as many as 49 respondents (52.1%), and the majority of respondents who experienced severe academic stress would use adaptive coping strategies as many as 14 respondents (60.9%).

Conclusions and Suggestions: An overview of academic stress, the majority of students experience moderate academic stress and for coping strategies, more students use maladaptive coping mechanisms. It is hoped that educational institutions will pay more attention to the possibility of academic stress in students. Students are expected to be able to adapt to learning during the profession, be able to manage time effectively, and not procrastinate on doing assignments. In addition, it is hoped that the next researcher will focus on factors that cause stress such as time management, financial burden, social support, and personality factors that can cause academic stress in students.

Keywords : Students, academic stress, coping strategies

KATA PENGANTAR

Bismillaahirrahmaanirrahiim

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT Tuhan yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “*Gaambaran Stress Akademik dan Strategi Koping Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin*”. Demikian pula salam dan shalawat senantiasa tercurahkan untuk baginda *Rasulullah Shallallahu’ alaihi wa sallam*, keluarga, dan para sahabat beliau. Proposal ini berisi rancangan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti di kemudian hari. Proposal ini merupakan prasyarat penulisan skripsi yang terlebih dahulu akan diseminarkan untuk mendapatkan masukan dan kritik yang konstruktif.

Dalam proses penyusunan proposal tidaklah lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberi arahan, bimbingan, petunjuk, dorongan semangat dan motivasi untuk menyelesaikan proposal penelitian ini terutama kepada orang tua saya Ayahanda Agus Salim dan Ibunda saya Hj. Darmatiah, S.H. Tak lupa juga penulis sampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang saya hormati :

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. Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. KMB selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. KMB selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen, Staf Akademik dan Staf Perpustakaan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan proposal skripsi peneliti.
8. Keluarga saya, terutama kak Feth, tante Diana, om Isbat, dan sepupu-sepupu yang telah memberikan dukungan, bantuan dan motivasi kepada peneliti.
9. Teman-teman saya Yasmin, Firra, Maizhah, Liya Bureng, Egghy, Firda, Pipit, Bunda Awang dan semua teman-teman angkatan 2018 yang telah memberikan dukungan, bantuan dan motivasi kepada peneliti.

10. Diriku sendiri. Terima kasih sudah sekuat ini, tidak pernah menyerah untuk terus berjuang dan menjadikan ini suatu pelajaran agar ke depannya bisa lebih cepat dan serius lagi mengerjakan skripsi.

Penulis menyadari adanya keterbatasan dan ketidaksempurnaan dalam menyusun proposal ini. Besar harapan kritik dan saran yang akan diberikan kepada penulis untuk membangun demi proposal penelitian ini. Akhirnya penulis berharap agar laporan ini dapat bermanfaat bagi penyusun dan bagi pembacanya. Penulis mengharapkan masukan berupa saran dan kritik yang konstruktif. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari penulis.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II	11
TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Mahasiswa Profesi Ners	11
B. Tinjauan Stress Akademik	13
C. Tinjauan Strategi Koping	25
BAB III	40
KERANGKA KONSEP	40
A. Kerangka Konsep	40

BAB IV	41
METODE PENELITIAN	41
A. Rancangan Penelitian	41
B. Tempat dan Waktu Penelitian	41
C. Populasi dan Sampel	42
D. Alur Penelitian	44
E. Variabel Penelitian	45
F. Instrumen Penelitian	50
G. Pengolahan dan Analisa Data	53
H. Masalah Etika	55
BAB V	56
HASIL DAN PEMBAHASAN	56
A. Hasil Penelitian	56
B. Pembahasan	77
BAB VI	95
PENUTUP	95
A. Kesimpulan	95
B. Saran	96
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN	103

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konsep	34
Gambar 4.1 Bagan Alur Penelitian	38

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin	57
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin	57
Table 5.3 Gambaran Pertanyaan Terbuka Berdasarkan Kuesioner Stress Akademik	58
Tabel 5.4 Gambaran Responden Berdasarkan Kuesioner Skor Komponen Brief- <i>COPE</i>	60
Tabel 5.5 Distribusi Komponen Strategi Koping Saat Mengalami Situasi Cukup Berat pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin.....	68
Tabel 5.6 Distribusi Komponen Strategi Koping Saat Menghadapi Masalah Berat pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin.....	69
Tabel 5.7 Distribusi Komponen Strategi Koping Saat Mendapatkan Dukungan Saat Situasi Sulit pada Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin.....	69
Tabel 5.8 Gambaran Umum Stress Akademik Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin.....	70
Tabel 5.9 Gambaran Umum Strategi Koping Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin.....	70
Tabel 5.10 Gambaran Tingkat Stress Akademik Berdasarkan Karakteristik	

Responden.....	71
Tabel 5.11 Gambaran Strategi Koping Berdasarkan Karakteristik Responden....	74
Tabel 5.12 <i>Crosstabulation</i> Gambaran Stress Akademik dan Strategi Koping....	76

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Penjelasan Penelitian.....	102
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan	104
Lampiran 3	Kuesioner Data Responden.	105
Lampiran 4	Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS-10).....	106
Lampiran 5	Kuesioner <i>Brief-COPE</i>	108
Lampiran 6	Surat Persetujuan Penelitian	113
Lampiran 7	Surat Permohonan Izin Etik.....	114
Lampiran 8	Surat Permintaan Izin Penelitian	115
Lampiran 9	Surat Persetujuan Etik Penelitian	116
Lampiran 10	Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan PTSP	117
Lampiran 11	Master Tabel.....	118
Lampiran 12	Hasil Analisa Kuantitatif	134

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program profesi keperawatan merupakan program lanjutan bagi mahasiswa sarjana keperawatan, dimana program pembelajaran tahap profesi adalah rangkaian proses pembelajaran klinik dan komunitas yang ditempuh mahasiswa setelah dinyatakan lulus dan mendapatkan gelar sarjana keperawatan (S.Kep). Selanjutnya mahasiswa yang telah dinyatakan lulus setelah menjalani proses pembelajaran tahap Profesi Ners serta lulus pada Uji Kompetensi Profesi Ners akan mendapatkan gelar Ners (Dewantri, 2016). Di Indonesia, terdapat beberapa Perguruan Tinggi yang mengadakan program Profesi Ners bagi mahasiswa yang telah menyelesaikan Sarjana Keperawatan dilanjutkan dengan tahap pendidikan Profesi Ners, seperti halnya di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Selama mahasiswa menyelesaikan program profesi bukanlah hal yang mudah, dimana mahasiswa akan mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan pada saat menempuh S1 Keperawatan. Saat menjalankan profesi, mahasiswa diturunkan langsung sebagai perawat di lahan praktek, baik di rumah sakit, puskesmas, komunitas, dan berbagai bentuk pelayanan kesehatan lainnya yang kedepannya bisa saja menimbulkan berbagai masalah dan kendala sehingga akan mengakibatkan stress pada mahasiswa.

Stres pada mahasiswa Perguruan Tinggi telah menjadi topik yang menarik setiap tahunnya, salah satunya adalah stress akademik yang biasa terjadi dalam masa pendidikan dimana terdapat tuntutan yang timbul selama menempuh masa pendidikan dan biasa terjadi ketika mengalami ketegangan emosi pada saat terjadi kegagalan dalam memenuhi tuntutan tersebut (Agustiningsih, 2019) dan pada mahasiswa keperawatan keperawatan sendiri hal yang biasa terjadi akibat harus memenuhi kompetensi praktek di rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Locken & Norberg pada mahasiswa jurusan Keperawatan Brigham Young University, Utah, USA dihadapkan dengan situasi stress dan cemas selama menjalani praktek klinik, seperti menggunakan keterampilan yang baru didapatkan dari akademik, mempraktekkan secara langsung teori yang ada di akademik pada pasien di klinik, merawat pasien secara holistik, dan juga waktu kerja shift yang panjang (Dewantri, 2016). Berdasarkan survei yang dilakukan oleh American College Health Association (2017) didapatkan hasil bahwa stress menjadi salah satu masalah besar yang dihadapi oleh mahasiswa dalam perkuliahan sebanyak 33,7%. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Singh & Kohli, 2015) terhadap 139 mahasiswa Keperawatan di New Dehli didapatkan hasil sebanyak 27 mahasiswa mengalami stress ringan (19,4%), 107 mahasiswa mengalami stress sedang (76,9%), dan 5 mahasiswa mengalami stress berat (3,6%).

Penelitian Nurhidayati (2014) dalam (Dewantri, 2016) menyatakan adanya peningkatan distress yang dialami mahasiswa profesi ners sebesar 43,7%. Stress

dan kelelahan biasa terjadi pada mahasiswa profesi ners disebabkan karena mahasiswa harus ekstra membagi waktu untuk menjalankan praktek dan menyelesaikan tugas akademik berupa laporan kasus setiap minggunya. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Novitasari et al., 2020) pada mahasiswa profesi ners Universitas Kusuma Husada Surakarta menunjukkan bahwa mahasiswa tidak mengalami stress / normal sebanyak 60 responden (48.4%), stress ringan sebanyak 50 responden (40.3%), stress sedang sebanyak 6 responden (6.5%), stress berat sebanyak 8 responden (8%), dan untuk stress sangat berat tidak ada responden yang mengalami. Penelitian lainnya mengenai tingkat stress akademik dilakukan pada mahasiswa Ners A Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dimana dalam penelitian ini responden yang mengalami stress akademik ringan sebanyak 1 responden (0.5%), stress akademik sedang sebanyak 154 responden (81.5%), sedangkan yang mengalami stress akademik berat sebanyak 35 responden (18.5%) (Rhistma, 2017).

Langkah untuk mengatasi stress yang disebabkan oleh berbagai stressor memerlukan strategi koping yang efektif. Keefektifan penggunaan koping tergantung pada faktor-faktor situasional dan individual. Setiap individu memiliki cara mengelola koping yang berbeda, ada yang mengelolanya dengan menggunakan koping adaptif dan koping maladaptif. Tugas mahasiswa profesi keperawatan cukup berat terkait praktik klinik, penugasan kuliah yang banyak dan masalah lainnya yang terjadi seperti masalah dengan orang-orang disekitar, tidak percaya dengan apa yang dilakukan karena merasa ada kendala, dan lainnya.

Sehingga penting bagi mahasiswa untuk memiliki koping yang tepat untuk mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan belajar dan mencapai tujuan yang diinginkan dimana ditandai dengan seseorang mampu berbicara dengan orang lain, mampu memecahkan masalah dengan efektif, dan mampu melakukan aktifitas yang menyenangkan dalam menghadapi masalah karena stress dalam jangka panjang dapat berdampak pada fisik dan mental mahasiswa (Agustiningsih, 2019).

Strategi koping yang biasa digunakan mahasiswa antara lain mengalihkan, relaksasi, percaya diri, dukungan teman sebaya, menghindari, berdoa, mengkhayal, mendengarkan musik, merokok, bercanda dan lain-lain. Berdasarkan penelitian terkait strategi koping didapatkan bahwa strategi koping yang digunakan oleh mahasiswa untuk meluapkan perasaannya yaitu berbagi kepada teman-teman mereka, menangis, mendengarkan musik atau radio, mengkhayal, menghabiskan waktu dengan hobi, makan makanan, mencoba memikirkan hal-hal yang baik, dan membantu orang lain (Raudha & Tahlil, 2016).

Dilansir dari data WHO (2017), mahasiswa di Asia Tenggara yang melakukan bunuh diri akibat stress berat pada bidang akademik sebanyak 6%, hal ini diakibatkan ketidakmampuan individu dalam mengelola koping akibat stress akademik yang dialami. Selain itu, data menurut Riskesdas (Kemenkes RI, 2013) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia mencapai angka 6,0%. Dalam penelitian oleh Ramadhanti et al (2019) berdasarkan wawancara pada 10 orang mahasiswa Keperawatan Universitas Padjajaran, gejala yang dirasakan ketika merasa stress yaitu pusing, sakit kepala, merasa lelah, sering

mengeluh, dan cenderung emosional. Beberapa cara yang dilakukan untuk menghadapi hal tersebut adalah menyendiri, tidur, menonton, bermain handphone, makan, jalan-jalan, beribadah, bercerita kepada orang tua, atau teman yang dianggap dekat, serta menangis.

Mahasiswa profesi yang mengalami proses peralihan menjadi perawat profesional setelah menyelesaikan studinya menjadi mahasiswa keperawatan, akan terdapat perbedaan mengenai metode belajar, kebutuhan, serta lingkungan pembelajaran. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi (2014) dalam Lina Mahutri et al (2022) kepada mahasiswa program studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Sumenep, didapatkan hasil responden yang memiliki mekanisme coping adaptif sebanyak 76,6% dan responden yang memiliki mekanisme coping maladaptif sebanyak 23,4%.

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh Lina Mahutri et al (2022) kepada mahasiswa Profesi Keperawatan di satu Universitas Swasta Indonesia Barat yang sedang aktif melakukan profesi yang mereka miliki secara acak dengan tempat profesi yang berbeda-beda, dua mahasiswa mengatakan stress karena beban klinik tinggi, kesulitan membagi waktu antara praktik dengan tugas kuliah, tidak percaya diri ketika akan melakukan tindakan karena adanya kendala atau lupa mempersiapkan peralatan dan juga respon orang-orang yang ada di lingkungan tersebut, sedangkan delapan mahasiswa lainnya mengatakan hanya capek karena tugas kuliah yang banyak, tekanan kerja yang lumayan berat dan juga kesulitan dalam membagi waktu antara dinas, tugas, dan istirahat. Coping adaptif

yang dilakukan adalah olahraga, rekreasi, bercerita dengan teman atau keluarga mengenai masalah yang dialami dan mendekati diri kepada Tuhan. Sedangkan koping maladaptif yang dilakukan adalah menonton film, makan, ada juga yang hanya tidur serta makan cemilan dan ada juga yang menyimpan masalahnya sendiri dan tidak mau bercerita kepada orang lain.

Fenomena mahasiswa Profesi Ners di Universitas Hasanuddin berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan mahasiswa Profesi Ners, didapatkan hasil dimana penyebab stress yang dirasakan diakibatkan oleh proses pembelajaran yang berbeda dibandingkan pada saat menempuh pendidikan Sarjana Keperawatan. Pembagian jadwal *shift* dimana terkadang hanya satu orang saja yang menjaga dengan jumlah pasien yang banyak, ditambah beban tugas yang menumpuk serta kurangnya waktu istirahat mengakibatkan mahasiswa Profesi Ners merasakan kurangnya kemampuan dalam beradaptasi terhadap pembelajaran di lingkungan pelayanan kesehatan seperti di Rumah Sakit, Puskesmas, Komunitas, Keluarga dan berbagai bentuk pelayanan kesehatan lainnya. Adapun mekanisme koping yang dilakukan oleh mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin dalam mengatasi hal tersebut seperti menangis pada awal profesi, bercerita ke orang terdekat, tidur, dan mendengarkan musik.

Pendidikan profesi ners merupakan jenjang yang harus ditempuh mahasiswa Sarjana Keperawatan (S1). Menyelesaikan program profesi ners bukanlah hal yang mudah, dimana mahasiswa akan mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan pada saat menempuh S1 Keperawatan yang dapat menyebabkan

stress akademik pada mahasiswa. Sehingga penting bagi mahasiswa untuk memiliki koping yang tepat dalam menghadapi stress yang dapat berdampak pada fisik dan mental mahasiswa kedepannya. Salah satu Perguruan Tinggi yang melaksanakan Program Studi Profesi Ners yaitu Universitas Hasanuddin. Berdasarkan penjelasan tersebut dan hingga saat ini belum ada penelitian yang membahas mengenai stress akademik dan strategi koping pada mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin sehingga peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian terkait ***“Gambaran Stres Akademik dan Strategi Koping Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin”***.

B. Rumusan Masalah

Universitas Hasanuddin merupakan salah satu institusi yang mengadakan program Profesi Ners bagi mahasiswa yang telah menyelesaikan Sarjana Keperawatan, dimana mahasiswa diterjunkan langsung sebagai perawat di lahan praktek, baik di rumah sakit, puskesmas, komunitas, dan berbagai bentuk pelayanan kesehatan lainnya yang kedepannya bisa saja menimbulkan berbagai masalah dan kendala sehingga akan mengakibatkan stress pada mahasiswa. Mahasiswa profesi yang mengalami proses peralihan menjadi perawat profesional akan merasakan perbedaan mengenai metode belajar, kebutuhan, serta lingkungan pembelajaran. Pembagian jadwal *shift* dimana terkadang hanya satu orang saja yang menjaga dengan jumlah pasien yang banyak, ditambah beban tugas yang

menumpuk serta kurangnya waktu istirahat mengakibatkan mahasiswa Profesi Ners merasakan stress akademik. Mengingat bahwa proses pembelajaran ini bukan hanya dilakukan di lingkungan kampus tetapi juga di lakukan di instansi pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Komunitas, Keluarga dan berbagai bentuk pelayanan kesehatan lainnya yang mengakibatkan kemungkinan akan beresiko terpaparnya infeksi Covid-19, sehingga hal ini juga dapat menjadi salah satu pencetus timbulnya stress pada mahasiswa profesi ners. Maka dari itu, proses pembelajaran mahasiswa harus dibarengi dengan kemampuan mahasiswa untuk melakukan adaptasi koping terhadap stress akademik yang dialami akibat perubahan proses pembelajaran pada program Profesi Ners. Berdasarkan fenomena yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dirumuskan masalah penelitian yaitu ***“Bagaimana Gambaran Stres Akademik dan Strategi Koping Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin”***.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran stress akademik dan strategi koping pada mahasiswa program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Diketahui karakteristik pada mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin.
- b. Diketahui gambaran stress akademik pada mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin.
- c. Diketahui gambaran strategi koping pada mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan (Teoritis)

Menjadi bahan pengembangan pengetahuan Ilmu Keperawatan terkait gambaran stress akademik dan strategi koping pada mahasiswa Program Studi Profesi Ners.

2. Manfaat Praktis (Aplikatif)

a. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan yang dapat menambah wawasan mengenai gambaran stress akademik dan strategi koping pada mahasiswa Program Studi Profesi Ners.

b. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi dan masukan bagi Program Studi Profesi Ners Universitas Hasanuddin yang kemudian dapat diterapkan pada sistem pendidikan.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar penelitian selanjutnya mengenai bagaimana gambaran stress akademik dan strategi koping pada mahasiswa Program Studi Profesi Ners.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Mahasiswa Profesi Ners

1. Definisi Mahasiswa

Pengertian mahasiswa menurut KBBI adalah orang yang belajar di perguruan tinggi (KBBI, 2015). Sedangkan menurut Prihatin (2019) mahasiswa adalah seseorang yang sedang menuntut ilmu di tingkat perguruan tinggi baik itu negeri maupun swasta atau setingkatnya yang dipandang memiliki tingkat intelektual. Menurut Simorangkir (2015) mahasiswa kesehatan seperti kedokteran umum dan gigi, keperawatan, farmasi akan mengalami kejadian stress lebih tinggi daripada mahasiswa dengan jurusan lain.

2. Pendidikan Profesi Ners

Pendidikan Keperawatan di Indonesia mengacu kepada Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang terdiri dari tiga tahapan yaitu tahapan Pendidikan Vokasi, Pendidikan Akademik dan Pendidikan Profesi Ners. Pendidikan Profesi Ners merupakan pendidikan keperawatan yang ditempuh mahasiswa setelah menyelesaikan program Sarjana S1 Keperawatan untuk mendapatkan gelar Ners (sebagai

perawat profesional). Berdasarkan peraturan AIPNI (Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia) 2015, pendidikan profesi ners dijalankan dengan kurikulum berbasis kompetensi dan metode *Student Center Learning* (SCL) yang terdiri atas 36 sks (Dewantri, 2016).

3. Tahap pendidikan profesi ners

Program Pendidikan Profesi Ners menghasilkan Sarjana Keperawatan dan Profesional Ners (*First Professional Degree*) dengan sikap, tingkah laku dan kemampuan profesional, serta akuntabel untuk melaksanakan asuhan atau praktik keperawatan dasar secara mandiri. Program pendidikan profesi ners memiliki landasan keilmuan yang kokoh dan landasan keprofesian yang sesuai dengan sifatnya sebagai pendidikan profesi (Nursalam, 2015). Oleh karena itu, program pendidikan ners sangat diperlukan dalam rangka menghasilkan perawat yang berwawasan luas dan profesional.

Program pendidikan tahap profesi di Indonesia dikenal dengan pengajaran klinik dan lapangan, yang bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang dipelajari di kelas (pada tahap akademik) ke praktik klinik. Ini merupakan suatu proses transformasi mahasiswa menjadi seorang perawat profesional yang memberi kesempatan mahasiswa untuk beradaptasi dengan perannya sebagai perawat profesional. Hal ini bertujuan agar mahasiswa dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan benar, menerapkan pendekatan proses keperawatan,

menampilkan sifat profesional dan menerapkan keterampilan profesional (Nursalam, 2015).

Pembelajaran klinik merupakan wadah untuk mahasiswa dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan terhadap klien, sesuai dengan ilmu yang diperoleh di kelas dan memodifikasi kondisi situasional di lapangan serta menganalisa secara kritis, sehingga mendapatkan perpaduan yang sempurna dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien di rumah sakit sesuai sumber daya sarana dan prasarana (Buku Panduan Program Pendidikan Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan USU, 2007) dalam (Siregar, 2022).

B. Tinjauan Stress Akademik

1. Definisi

Stress akademik adalah hasil dari kombinasi antara tuntutan akademis yang tinggi dengan kemampuan menyesuaikan diri dari individu yang rendah. Stress akademik merupakan kondisi individu yang mengalami tekanan yang bersumber dari persepsi dan penilaian mahasiswa tentang stressor akademik (Oktavia et al., 2019).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh American College Health Association pada tahun 2006, salah satu masalah kesehatan terbesar yang memiliki dampak pada kinerja akademik mahasiswa adalah masalah stres akademik. Stres akademik adalah tekanan mental yang berkaitan dengan

frustasi dengan kegagalan akademik, ketakutan akan kegagalan tersebut bahkan kesadaran terhadap kemungkinan terjadinya kegagalan tersebut (Kadappati & Vijayalaxmi, 2012) dalam (Hafifah et al., 2017).

2. Faktor-faktor penyebab stress

Stressor atau penyebab timbulnya stress merupakan faktor-faktor yang dapat mengakibatkan munculnya respon stress dalam kehidupan manusia (Potter et al., 2017). Menurut Zaini (2019), stressor adalah variabel yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab timbulnya stress. Sumber stress atau stressor adalah suatu keadaan, situasi, objek, atau individu yang dapat menimbulkan stress. Menurut Azizah et al (2016), stressor dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis, maupun sosial dan juga muncul pada situasi kerja, di rumah, dalam kehidupan sosial dan lingkungan luar lainnya. Stress yang berasal dari dalam diri disebut *internal sources* dan yang berasal dari luar disebut *eksternal sources* (Potter et al., 2017).

Seseorang dapat melihat stressor sebagai sesuatu yang positif atau negatif. Memasuki dunia profesi merupakan stressor positif, dimana individu merasakan bahwa memasuki dunia profesi itu adalah suatu hal yang menyenangkan karena dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari. Namun, sebaliknya dapat berubah menjadi stressor negatif karena adanya perubahan tertentu dan kesulitan dalam beradaptasi di lingkungan yang baru. Stressor positif dan stressor negatif akan memberikan respon fisiologis yang

sama, yang membedakannya hanya penilaian individu terhadap stressor yang terjadi.

Ada beberapa sumber dari stress Davidson & Neale (1992) dalam Yusuf (2015) yaitu:

a. Dalam diri individu

Hal ini berkaitan dengan adanya konflik. Pendorong dan penarik konflik menghasilkan dua kecenderungan yang berkebalikan, yaitu *approach* dan *avoidance*. Kecenderungan ini menghasilkan tipe dasar konflik (Weiten, 1992) dalam (Yusuf, 2015) yaitu:

- 1) *Approach-approach conflict*, muncul ketika kita tertarik terhadap dua tujuan yang sama-sama baik.
- 2) *Avoidance-avoidance conflict*, muncul ketika kita dihadapkan pada satu pilihan antara dua situasi yang tidak menyenangkan.
- 3) *Approach-avoidance conflict*, muncul ketika kita melihat kondisi yang menarik dan tidak menarik dalam satu tujuan atau satu situasi.

b. Dalam keluarga

Keluarga ini yang cenderung memungkinkan munculnya stress adalah hadirnya anggota baru, sakit dan kematian dalam keluarga.

c. Dalam komunitas dan masyarakat

Kontak dengan orang diluar keluarga menyediakan banyak sumber stress, misalnya pengalaman di tempat praktik.

3. Tipe Stress

Menurut Harahap (2017) ada tiga tipe stress, yaitu:

a. Eustres

Eustress adalah stress dalam arti positif, atau stress baik. Pada stress tipe ini, stressor akan memberikan motivasi dan inspirasi yang berguna untuk peningkatan kualitas hidup atau kesehatan pada individu yang mengalaminya.

b. Neustres

Neustress merupakan stress yang bersifat netral, tidak menimbulkan efek baik dan buruk pada pikiran dan tubuh.

c. Distress

Distress adalah interpretasi negatif dari suatu kejadian yang akan menimbulkan respon takut atau marah. Distress inilah yang biasa disebut dengan stress.

4. Jenis-Jenis Stress

Stressor dan sumbernya memiliki banyak keragaman, sehingga dapat disimpulkan stress yang dihasilkan akan beragam pula. Menurut Jenita DT Donsu (2017) dalam (Patimah & Damaiyanti, 2021), stress dibagi menjadi 2 bagian yaitu:

a. Stress kronis

Stress kronis yaitu stress yang lebih susah diatasi atau dipisahkan, dan efeknya jauh lebih lama.

b. Stress akut

Stress akut dikenal dengan *flight or fight response*. Stress akut yaitu reaksi tubuh terhadap ancaman tertentu, tantangan atau ketakutan. Reaksi stress akut yang segera dan intensif di beberapa keadaan dapat menimbulkan gemetaran.

Menurut Priyoto (2014) dalam Fahrizal (2020) stress dibagi tiga menurut gejalanya, yaitu:

a. Stress ringan

Stress ringan adalah stressor yang dihadapi orang secara teratur, seperti banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari orang lain. Situasi stress ringan berlangsung hanya beberapa menit atau jam saja.

Ciri-ciri stress ringan yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energi meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang-kadang terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otak, perasaan tidak santai. Stress ringan berguna karena dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup.

b. Stress sedang

Stress sedang berlangsung lebih lama daripada stress ringan. Penyebab stress sedang yaitu situasi yang tidak terselesaikan dengan orang lain, keluarga yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota

keluarga. Ciri-ciri stress sedang yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

c. Stress berat

Stress berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang, dapat berlangsung beberapa minggu hingga beberapa bulan, seperti perselisihan secara terus menerus, kesulitan finansial yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal, mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis sosial pada usia lanjut.

Ciri-ciri stress berat yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, *negatiftic*, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat, serta perasaan takut meningkat.

Seseorang yang stress akan mengalami beberapa tahapan stress. Menurut Amberg (1979) sebagaimana dikemukakan oleh Zaini (2019) bahwa tahapan stress adalah sebagai berikut:

- a. Stress tahap pertama (paling ringan), yaitu stress yang disertai perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki, dan penglihatan menjadi tajam.
- b. Stress tahap kedua, yaitu stress yang disertai keluhan seperti bangun pagi tidak merasa segar atau letih, cepat lelah pada saat menjelang

sore, mudah lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung dan perut tidak nyaman (*bowel discomfort*), jantung berdebar, otot tengkuk dan punggung tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.

- c. Stress tahap ketiga, yaitu tahapan stress dengan keluhan seperti defekasi tidak teratur, otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan susah tertidur lagi, bangun terlalu pagi dan sulit tidur lagi, koordinasi tubuh terganggu, akan jatuh pingsan.
- d. Stress tahap keempat, yaitu tahapan stress dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari, aktivitas pekerjaan terasa sulit dan menjenuhkan, respon tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.
- e. Stress tahap kelima, yaitu tahapan stress yang ditandai dengan keluhan fisik dan mental, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung, dan panik.

5. Dampak stress

Stress pada dosis yang kecil dapat berdampak positif bagi individu. Hal ini dapat memotivasi dan memberikan semangat untuk menghadapi tantangan. Sedangkan stress pada level yang tinggi dapat menyebabkan depresi, penyakit

kardiovaskuler, penurunan respon imun, dan kanker Jenita DT Donsu (2017) dalam (Fahrizal, 2020).

Menurut Priyono (2014) dalam Fahrizal (2020) dampak stress dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu:

a. Dampak fisiologik

- 1) Gangguan pada organ tubuh hiperaktif dalam salah satu sistem tertentu
 - a) *Muscle myopathy* : otot tertentu mengencang/melemah
 - b) Tekanan darah naik : kerusakan jantung dan arteri
 - c) Sistem pencernaan : maag, diare.
- 2) Gangguan sistem reproduksi
 - a) *Amenorrhea* : tertahannya menstruasi
 - b) Kegagalan ovulasi pada wanita, impoten pada pria, kurang produksi semen pada pria
 - c) Kehilangan gairah seks
- 3) Gangguan lainnya, seperti pening (migrain), tegang otot, rasa bosan, dll

b. Dampak psikologik

- 1) Keletihan emosi, jenuh, penghayatan ini merupakan tanda pertama dan punya peran sentral bagi terjadinya *burnout*
- 2) Kewalahan/keletihan emosi
- 3) Pencapaian pribadi menurun, sehingga berakibat menurunnya rasa kompeten dan rasa sukses

c. Dampak perilaku

- 1) Manakala stress menjadi distress, prestasi belajar menurun dan sering terjadi tingkah laku yang tidak diterima oleh masyarakat
- 2) Level stress yang cukup tinggi berdampak negatif pada kemampuan mengingat informasi, mengambil keputusan, mengambil langkah tepat.
- 3) Stress yang berat seringkali banyak membolos atau tidak aktif mengikuti kegiatan pembelajaran.

6. Efek negatif stress

a. Stress emosional

1) Keletihan

Dalam keadaan stress, tubuh akan mengeluarkan banyak energi yang akan menyebabkan keletihan baik mental maupun fisik. Apabila stressor menuntut perhatian kita maka akan membuat fokus kita terpecah, rentang perhatian berkurang, kemampuan untuk mengingat informasi menjadi terbatas, proses pengambilan keputusan sangat terpengaruh, serta kehilangan minat dan motivasi menurun.

2) Menutup diri

Apabila seseorang merasa dirinya sudah tidak memiliki kendali terhadap tugasnya, akan timbul rasa marah dan frustrasi serta menutup diri. Kemarahan yang tidak diselesaikan dan salah penyalurannya dapat muncul ke salah satu perasaan seperti sering marah, rasa bersalah, menekan emosi, dan menjadi curang/licik.

3) Depresi

Seseorang yang merasa kehilangan kendali pada akhirnya akan merasa depresi. Perasaan depresi mungkin tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup dan belajar, tetapi juga menekan sistem imun sehingga lebih rentan terhadap penyakit.

4) Harga diri rendah

Harga diri tercermin dalam perkataan yang diucapkan, pakaian yang dikenakan, dan mungkin terlihat pada perilaku. Mereka yang harga dirinya rendah akan merasa tidak berdaya, depresi, dan frustrasi (Harahap, 2017).

b. Efek fisik stress

1) Sakit dan nyeri

Ketegangan otot merupakan gejala stress nomor satu. Gejala yang paling umum yaitu sakit kepala karena tegang, rahang terkatup, leher kaku, dan nyeri punggung bagian bawah. Selain itu dapat juga disebabkan oleh peningkatan aliran darah dan sekresi zat kimia ke otak.

2) Masalah pencernaan

Stress dalam bentuk kecemasan berkaitan dengan ulkus dan kolitis. Ulkus disebabkan sekresi cairan lambung yang berlebihan sehingga menyebabkan radang dan menghancurkan lapisan bagian dalam lambung. Kolon juga rentan terhadap terjadinya ulkus, yaitu menyebabkan kolitis. Penyakit lain yang sering dikeluhkan adalah

irritable bowel syndrome yang ditandai dengan serangan nyeri pada daerah perut, kram, diare, mual, dan konstipasi.

3) Insomnia

Tidak dapat tidur merupakan gejala akibat kerja sistem saraf yang terlalu aktif atau berlebihan. Stimulasi saraf yang berlebihan pada jaringan otak dan otot dapat menyebabkan rasa gelisah baik di siang maupun malam hari (Harahap, 2017).

7. Stress dalam belajar

Stress dalam belajar adalah perasaan yang dihadapi oleh seseorang ketika terdapat tekanan-tekanan. Menurut (Alvin, 2007) dalam (Siregar, 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi stress akademik dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu:

a. Faktor internal

1) Pola pikir

Mahasiswa yang berpikir tidak dapat mengendalikan situasi, cenderung akan mengalami stress berat. Semakin besar kendali dalam berpikir, kemungkinan kecil stress yang akan dialami mahasiswa.

2) Kepribadian

Ada berbagai kepribadian setiap individu, kepribadian mahasiswa dapat menentukan tingkat toleransi terhadap stress. Pada mahasiswa yang optimis biasanya memiliki tingkat stress yang lebih kecil dibandingkan mahasiswa yang pesimis.

3) Keyakinan atau pemikiran terhadap diri sendiri

Keyakinan terhadap diri sendiri akan memainkan peran penting dalam menginterpretasikan situasi di sekitar individu. Pemikiran yang diyakini mahasiswa dapat mengubah pola pikir terhadap situasi tertentu, bahkan dalam jangka panjang akan membawa stress psikologis.

b. Faktor eksternal

1) Pelajaran

Dari tahun ke tahun, sistem pendidikan akan ditambah dari segi kualitas dengan standar yang lebih tinggi. Dampaknya, 15 waktu untuk belajar bertambah dan beban pelajar atau mahasiswa semakin berat karena tuntutan untuk bersaing. Hal tersebut dapat menjadikan tingkat stress akan meningkat.

2) Tekanan untuk berprestasi tinggi

Mahasiswa akan ditekan untuk dapat berprestasi dengan baik di lingkungan pendidikannya. Orang tua, tetangga, dan teman adalah sebagai contoh tekanan ini datang.

3) Situasi sosial

Sebagian individu akan mengatakan pendidikan adalah simbol status sosial, semakin tinggi pendidikan dan prestasi baik yang didapat maka individu tersebut akan dihormati di lingkungan masyarakat.

Individu yang tidak berprestasi akan dianggap sebagai pembuat masalah dan diabaikan oleh lingkungan.

4) Orang tua

Sering kali orang tua akan mengarahkan anaknya dalam pendidikan, dimana mahasiswa kadang kurang cocok dengan pilihan orang tua dan terkadang juga dituntut agar selalu berprestasi dan segera menyelesaikan perkuliahan.

C. Tinjauan Strategi Koping

1. Definisi Strategi Koping

Koping adalah proses mencoba menghadapi perbedaan yang diterima, seperti keinginan (permintaan) dan pendapatan (*resource*) yang diukur atau dievaluasi dalam situasi stress. Upaya koping dapat meningkatkan atau mengontrol persepsi ketidaknyamanan, tetapi dapat mentoleransi atau menghindari situasi stress, dengan perilaku dan kognitif 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 stress yang dilakukan secara sadar.

Koping strategi adalah upaya sadar untuk memecahkan masalah pribadi atau interpersonal yang akan membantu dalam mengatasi, meminimalkan,

atau mentoleransi stress atau konflik yang dimana membutuhkan cara dalam menenangkan pikiran dan tubuh (Davis, 2021).

Strategi koping menurut American Psychological Association (2022) adalah sebuah aksi, beberapa aksi atau tindakan, atau proses berpikir 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.

2. Respon Koping

Respon koping sangat berbeda antar individu dan sering berhubungan dengan persepsi individual dari kejadian yang penuh stress. Koping dapat diidentifikasi melalui respon, manifestasi (tanda dan gejala) dan pernyataan klien dalam wawancara. Koping dapat dikaji melalui berbagai aspek, baik fisiologis maupun psikososial. Reaksi fisiologis merupakan indikasi klien dalam keadaan stress (Potter et al., 2017), yaitu:

- a. Reaksi fisiologis merupakan manifestasi tubuh terhadap stress.
- b. Reaksi psikososial, terkait beberapa aspek antara lain:
 - 1) Reaksi yang berorientasi pada ego yang sering disebut sebagai mekanisme pertahanan mental, seperti *denial* (menyangkal), proyeksi, regresi, *displacement*, isolasi dan supresi.
 - 2) Reaksi yang berkaitan dengan respon verba seperti menangis, tertawa, teriak, memukul dan menyepak, menggenggam, mencerca respon.

3) Reaksi yang beorientasi pada penyelesaian masalah. Jika mekanisme pertahanan mental dan respon verbal tidak menyelesaikan masalah secara tuntas karena itu perlu dikembangkan kemampuan menyelesaikan masalah. Ini merupakan koping yang perlu dikembangkan. Koping ini melibatkan proses kognitif, afektif dan psikomotor.

Koping ini meliputi: berbicara dengan orang lain tentang masalahnya dan mencari jalan keluar dari informasi orang lain; mencari tahu lebih banyak tentang situasi yang dihadapi melalui buku, media atau orang ahli; berhubungan dengan kekuatan supernatural; melakukan ibadah secara teratur, percaya diri bertambah dan pandangan positif berkembang; melakukan penanganan stress, misalnya latihan pernapasan, meditasi, visualisasi, otigenik, stop berpikir; membuat berbagai alternatif tindakan dalam menangani situasi; belajar dari pengalaman yang lalu.

3. Sumber Koping

Untuk mengatasi stress, individu akan menggerakkan sumber koping di lingkungannya. Menurut Kozier dan Erb (2009) dalam Siregar (2022), ada 5 sumber koping yang mampu membantu individu beradaptasi dengan stressor yaitu modal ekonomi, keterampilan dan kemampuan menyelesaikan masalah, teknik pertahanan, dukungan sosial dan motivasi.

Menurut Stuart (2013) dalam Siregar (2022), sumber koping individu terdiri dari dua jenis sumber koping yaitu sumber koping internal dan eksternal.

a. Sumber koping internal

Sumber koping internal meliputi kesehatan dan energi yang dimilikinya, kepercayaan seseorang menyangkut kepercayaan iman atau agama dan juga kepercayaan eksistensi, komitmen atau tujuan hidup, harga diri, kontrol dan kemahiran seseorang, selain itu, pengetahuan keterampilan pemecahan masalah dan keterampilan sosial juga mempengaruhi mekanisme koping individu yang bersumber dari internal. Karakteristik kepribadian yang tersusun atas kontrol, komitmen dan tantangan merupakan sumber mekanisme koping yang paling tangguh. Individu yang tangguh menerima stressor sebagai sesuatu yang dapat diubah sehingga dapat dikontrol. Individu tersebut menerima situasi yang berpotensi menimbulkan stress menjadi suatu hal yang menarik dan berarti sehingga timbul komitmen. Sedangkan perubahan dan situasi baru dipandang sebagai kesempatan untuk bertumbuh sehingga dianggap sebagai tantangan.

b. Sumber koping eksternal

Dukungan sosial merupakan sumber daya eksternal yang utama. Dukungan sosial sebagai rasa memiliki informasi terhadap seseorang atau lebih dengan tiga kategori. Kategori informasi pertama membuat orang

percaya bahwa dirinya diperhatikan atau dicintai. Kategori ini sering muncul dalam hubungan antara dua orang dimana kepercayaan mutual dan keterikatan dieskpresikan dengan cara saling menolong untuk memenuhi kebutuhan bersama. Kategori informasi yang kedua menyebabkan seseorang merasa bahwa dirinya dianggap atau dihargai. Hal ini paling efektif saat ada pengumuman publik mengenai betapa kedudukannya di dalam kelompok cukup terpandang. Keadaan tersebut akan menaikkan perasaan harga diri sehingga disebut sebagai dukungan harga diri. Kategori informasi ketiga membuat seseorang merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan saling ketergantungan. Informasi disebarakan oleh anggota jaringan, dimana setiap anggota jaringan memahami informasi tersebut dan menyadari bahwa informasi tersebut telah disebarakan diantara mereka. Dukungan sosial akan meningkatkan kepribadian mandiri, sebaliknya tidak menyebabkan ketergantungan.

4. 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 seperti

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 seperti 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 terdekat.

b. *Emotional Focused of Coping/Palliatif Form*

- 1) *Denial* adalah menolak masalah dengan mengatakan hal tersebut tidak terjadi kepada dirinya.
- 2) Rasionalisasi adalah menggunakan alasan yang dapat diterima oleh akal nya dan dapat 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 mencari 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 berpikir, ide dan tingkah laku orang lain.
- 7) Regresi merupakan sikap seseorang yang kembali ke masa lalu, bersikap layaknya anak-anak.
- 8) Proyeksi merupakan menyalahkan orang lain atas kesulitannya atau melampiaskan kesalahannya kepada orang lain.
- 9) Konversi yaitu mentransfer reaksi psikologi ke gejala fisik.
- 10) *Displacement* adalah reaksi emosi terhadap seseorang kemudian diarahkan kepada seseorang.

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

- 1) Strategi koping berfokus pada masalah adalah suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Perilaku koping ini berpusat pada masalah individu dimana individu merasa bahwa sesuatu yang konstruktif dapat dilakukan terhadap situasi tersebut atau individu merasa yakin bahwa sumber daya 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 seperti seseorang akan terlalu konsentrasi dan perencanaan yang cukup baik serta merubah gaya hidupnya agar masalah yang dihadapi secara perlahan-lahan dapat terselesaikan.
 - b) *Confrontative coping* adalah bereaksi atau mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat risiko yang harus diambil. Contohnya seperti 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 seperti menyelesaikan masalah dengan mencari bantuan orang lain di luar keluarga.
- 2) Strategi koping 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 seperti melakukan hal *positive reappraisal* akan selalu berpikir positif dan mengambil

hikmah atas segala sesuatu yang terjadi dan tidak pernah menyalahkan orang lain.

- b) *Accepting responsibility* (penekanan pada tanggung jawab) merupakan reaksi dengan menumbuhkan kesadaran akan peran diri dalam masalah yang dihadapi dan berusaha untuk menerima segalanya. Contohnya seperti menerima segala sesuatunya dan bersyukur.
- c) *Self-controlling* (pengendalian diri) yaitu bereaksi dengan melakukan regulasi baik dalam perasaan maupun tindakan. Contohnya seperti berikir sebelum berbuat sesuatu dan menghindari untuk melakukan sesuatu tindakan secara tergesa-gesa.
- d) *Distancing* (menjaga jarak) agar tidak terbelenggu oleh permasalahan. Contohnya seperti sikap yang kurang peduli terhadap persoalan yang sedang dihadapi bahkan mencoba melupakannya seolah-olah tidak pernah terjadi apa-apa.
- e) *Escape avoidance* (menghindarkan diri) adalah menghindar dari masalah yang dihadapi. Contohnya seperti penyelesaian masalah 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 dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

- 1) Koping destruktif adalah perilaku koping yang 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-hal berlebihan, menangis hingga menyakiti diri sendiri.
- 2) Koping konstruktif adalah perilaku koping yang 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, dan menerima dukungan.

5. 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 seerta 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, sensitif, 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:

- 1) Negosiasi/kompromi
- 2) Meminta saran
- 3) Perbandingan yang positif
- 4) Penggantian *rewards*

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

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

- d) Menyerang, yaitu menghadapi masalah, tetapi dengan cara yang buruk atau dengan cara yang tidak tegas.
- e) Menarik diri, yaitu menghindari masalah dan memilih melakukan tindakan pasif.

6. 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 emosi dalam mengatasi masalah. Jadi, wanita lebih cenderung menggunakan *emotion focus 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 stress. Dukungan sosial terdiri dari 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).

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

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 tinggal di kost/rumah kontrakan.

D. Stress dan Mekanisme Koping Mahasiswa Tahap Pendidikan Profesi Ners

Pendidikan profess ners merupakan transformasi mahasiswa keperawatan untuk menjadi perawat profesional yang memberi kesempatan mahasiswa beradaptasi dengan tempat praktik. Stress dapat terjadi dimanapun dan pada siapapun, salah satunya juga pada mahasiswa. Mahasiswa yang

menjalani tahap pendidikan profesi ners akan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap klien sehat dan sakit sesuai tujuan (Buku Panduan Program Pendidikan Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan USU, 2007) dalam (Siregar, 2022).

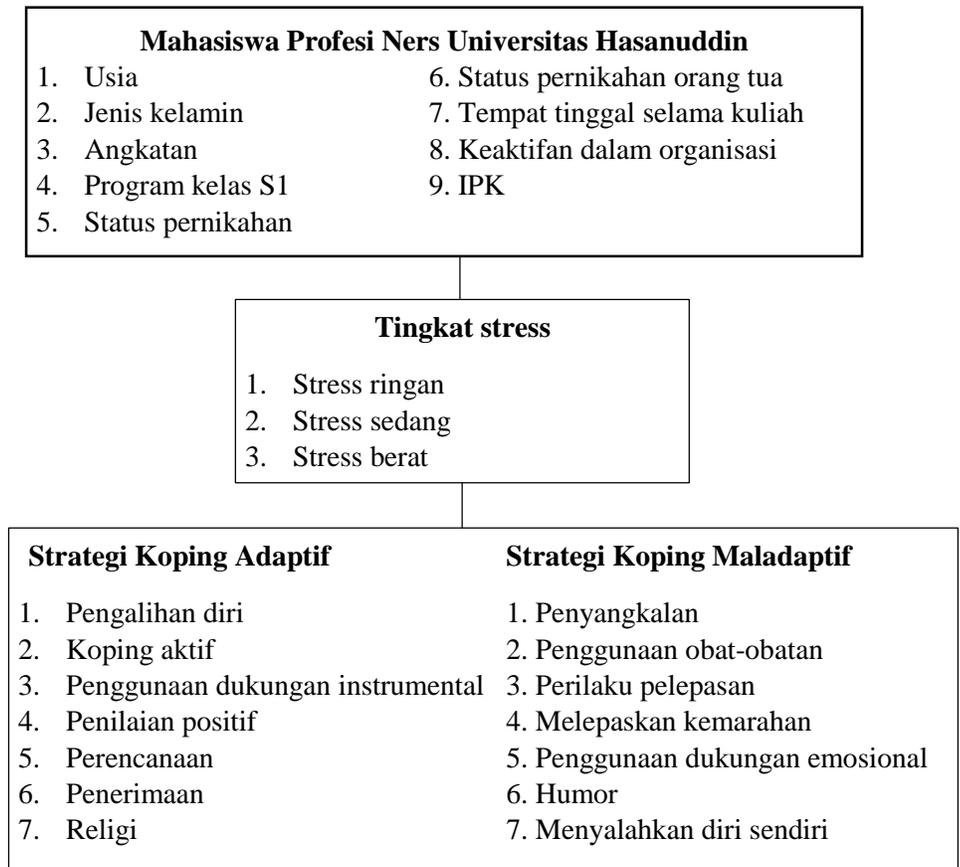
Selain itu mereka juga dapat mengaplikasikan bentuk asuhan keperawatan dengan *critical thinking* yang sesuai dengan sumber daya, sarana dan prasana yang ada di tempat praktik sesuai dengan tujuan mata kuliah. Pendidikan profesi bertujuan agar mahasiswa mampu mengaplikasikan tampilan sosok dan sikap perawat profesional. Namun, mahasiswa akan mengalami kesulitan apabila mereka baru pertama kali langsung turun ke tempat praktik. Hal ini akan mengakibatkan kesulitan menyesuaikan diri dan dapat menjadikan stressor tersendiri yang akan menghambat proses belajar mengajar sehingga mempengaruhi proses belajar di lahan praktik (Agustiningsih, 2019).

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori yang diuraikan pada tinjauan pustaka, maka kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam skema sebagai berikut:



Bagan 3.1 Kerangka Konsep