

SKRIPSI
GAMBARAN TINGKAT STRES DAN MEKANISME KOPING
MAHASISWA PROFESI NERS UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR TERHADAP KEJADIAN PANDEMI COVID-19

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh :
ATALYA ANGELA TANDUNGAN
C051171307

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT STRES DAN MEKANISME KOPING
MAHASISWA PROFESI NERS UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR TERHADAP KEJADIAN PANDEMI COVID-19**

Oleh

ATALYA ANGELA TANDUNGAN

C051171307

Disetujui Untuk di Seminarkan

Oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II



Rini Rachmawaty, S.Kep.,Ns.,MN.,Ph.D

Nip:198007172008122003

Andriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Nip:198210102008122001

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT STRES DAN MEKANISME KOPING MAHASISWA
PROFESI NERS UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR TERHADAP
KEJADIAN PANDEMI COVID-19

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 12 Agustus 2021

Pukul : 08.00 – 10.00 Wita

Tempat : *Via Online*

Disusun Oleh:

ATALYA ANGELA TANDUNGAN

C051171307

Dari yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Rini Rachmawaty, S.Kep.,Ns.,MN.,Ph.D
NIP. 198007172008122003

Pembimbing II



Andriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 198210102008122001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuhani Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 197606182002121002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Atalya Angela Tandungan

NIM : C051171307

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 di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

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

Makassar, 17 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



Atalya Angela Tandungan

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas berkat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Makassar Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19” yang merupakan persyaratan akademis guna memperoleh gelar sarjana keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.

Penyusunan skripsi ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan sejak awal hingga akhir penyusunan skripsi ini. Namun berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya hambatan dan kesulitan yang dihadapi peneliti dapat diatasi. Pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Rini Rachmawaty, S.Kep.,Ns.,MN.,Ph.D selaku pembimbing 1 dan Andriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing 2 peneliti yang selalu sabar dan telah banyak meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, nasehat, arahan, dan petunjuk dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.

4. Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes dan Hapsah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji yang telah banyak memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Andriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes yang juga selaku dosen pembimbing akademik saya yang selalu memberikan motivasi dan dukungan selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staff di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin atas bimbingan dan bantuannya selama berkuliah.
7. Staff perpustakaan PSIK FKEP Unhas, Andi Nur Awang, S.Hum yang telah membantu menyediakan literatur-literatur yang membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin yang bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.
9. Kedua orang tua saya Bapak Hermanus Ridholof, S.P.,M.H dan Ibu Agustina Yupera Rantelino, S.P yang senantiasa mendoakan, memberikan dukungan dan semangat, nasehat dan bimbingan yang tak henti kepada peneliti.
10. Kakek dan nenek saya Petrus Rantelino dan Julita D. M yang selalu menemani, mendoakan dan memberikan dukungan kepada peneliti selama berkuliah di Universitas Hasanuddin Makassar.
11. Adik saya Datu Putri Adela Tandungan yang tak pernah henti memberikan semangat kepada peneliti.

12. Sahabat-sahabat terbaik saya Cindy Gloria Masiku, Ika Alfionita Liling, S.Kep, Trie Saputri Tuna, S.Kep, Asmira, S.Kep, dan Efwana Iftanisyah terima kasih telah menjadi sahabat saya yang selalu bersedia menjadi tempat berkeluh kesah, selalu ada untuk peneliti jika mendapat kesusahan, memberikan semangat, dan tak henti-hentinya mendoakan dan membantu peneliti selama menyelesaikan skripsi ini.
13. Teman-teman Paguyuban Professor (Chintya, Dhiya, Asmira, Uni, Susi, Epi, dan Arfan) yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada peneliti.
14. Seluruh teman-teman seperjuangan angkatan 2017, khususnya kelas RA 2017 yang senantiasa menjadi tempat berbagi suka maupun duka selama kuliah.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran dari pembaca skripsi yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan. Akhir kata, peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Makassar, 17 Juli 2021



Atalya Angela Tandingan

ABSTRAK

Atalya Angela Tandungan, C051171307. **GAMBARAN TINGKAT STRES DAN MEKANISME KOPING MAHASISWA PROFESI NERS UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR TERHADAP KEJADIAN PANDEMI COVID-19**, dibimbing oleh Rini Rachmawaty dan Andriani

Latar belakang: COVID-19 dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Pemerintah menerapkan karantina dan *lockdown* untuk mencegah penyebaran COVID-19. Mahasiswa merupakan salah satu populasi yang terdampak oleh pandemi COVID-19 ini. Akibat dari pemberlakuan *lockdown* untuk mengurangi penyebaran dari COVID-19, mahasiswa mengalami stres.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran tingkat stres dan mekanisme koping mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin Makassar terhadap kejadian pandemi COVID-19.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan survei deskriptif. Sampel penelitian ini berjumlah 86 mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin. Instrumen yang digunakan ada 3, yaitu kuesioner demografi responden, *Perceived Stress Scale* (PSS-10) *modified for COVID-19* (PSS-10-C), dan *Brief-COPE*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19 dan menjalani program profesi ners, mahasiswa mengalami stres sedang (65,9%). Faktor penyebab stres terbanyak adalah tugas yang banyak dan *deadline* yang cepat (43,5%). Hampir keseluruhan mahasiswa profesi ners menggunakan *approach*/positif koping saat menghadapi suatu masalah (92,9%).

Kesimpulan: Lebih dari setengah mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin mengalami stres sedang selama pandemi COVID-19 dan menjalani program profesi ners. Mayoritas faktor penyebab stres adalah tugas yang banyak dan *deadline* yang cepat. Hampir keseluruhan mahasiswa profesi ners menggunakan *approach*/positif koping saat menghadapi suatu masalah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk lebih memperhatikan stres pada mahasiswa profesi ners dan juga menjadi bahan kajian bagi penelitian selanjutnya dengan topik serupa.

Kata kunci: Stres, Mekanisme Koping, COVID-19, mahasiswa profesi ners.

ABSTRACT

Atalya Angela Tandungan, C051171307. **AN OVERVIEW OF STRESS LEVEL AND COPING MECHANISM FOR NERS PROFESSIONAL STUDENTS OF HASANUDDIN MAKASSAR UNIVERSITY TOWARDS COVID-19 PANDEMIC**, supervised by Rini Rachmawaty and Andriani

Background: COVID-19 was declared by the World Health Organization (WHO) as a pandemic on March 11, 2020. The government implemented quarantine and lockdown to prevent the spread of COVID-19. Students are one of the populations affected by the COVID-19 pandemic. As a result of the implementation of lockdown to reduce the spread of COVID-19, students experience stress.

Objective: To describe the stress level and coping mechanisms of nursing professional students at Hasanuddin University Makassar towards COVID-19 pandemic.

Methods: This research is a quantitative study using descriptive survey approach. The sample of this study are 86 students of nursing profession students at Hasanuddin University. There are 3 instruments used, respondent's demographic questionnaire, Perceived Stress Scale (PSS-10) modified for COVID-19 (PSS-10-C), and Brief-COPE.

Results: The results showed that during the COVID-19 pandemic and undergoing nursing profession program, students experienced moderate stress (65.9%). The most stress-causing factor are a lot of tasks and fast deadlines (43.5%). Almost all nursing profession students use an approach/positive coping when facing a problem (92.9%).

Conclusion: More than half of nursing profession students at Hasanuddin University experienced moderate stress during the COVID-19 pandemic and undergoing nursing profession program. The majority of stressors are multiple tasks and fast deadlines. Almost all students of the nursing profession use an approach/positive coping when facing a problem. The results of this study are expected to be input for paying more attention to stress in nursing professional students and also as study material for further research on similar topics.

Keywords: Stress, Coping Mechanism, COVID-19, nursing profession students.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Umum Stres	7
1. Definisi Stres.....	7
2. Tahapan Stres.....	7
3. Tanda dan Gejala Stres	11
4. Tingkat Stres	12
5. Stres pada Mahasiswa.....	13
6. Faktor-faktor Pemicu Stres pada Mahasiswa	14
B. Tinjauan Umum Mekanisme Koping.....	16
1. Definisi Mekanisme Koping.....	16
2. Tipe Mekanisme Koping	17
3. Skala Mekanisme Koping	20
4. Mekanisme Koping Mahasiswa dalam Menghadapi Stres	23
BAB III	24
KERANGKA KONSEP.....	24

A. Kerangka Konsep	24
BAB IV	25
METODE PENELITIAN.....	25
A. Rancangan Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
1. Populasi	25
2. Sampel	25
D. Alur Penelitian	27
E. Variabel Penelitian	27
1. Identifikasi Variabel.....	27
2. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif.....	28
F. Instrumen Penelitian.....	28
G. Pengolahan dan Analisa Data.....	34
1. Pengolahan data.....	34
2. Analisa Data.....	35
H. Etik Penelitian	35
BAB V.....	38
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Hasil Penelitian	38
1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Semester, Stase Praktik, Metode Praktik, dan Kegiatan yang Dilakukan Saat Ini.	39
2. Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Secara Umum... 40	40
3. Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Berdasarkan Karakteristik Responden	41
4. Gambaran Faktor Penyebab Stres Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19	42

5. Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Faktor Penyebab Stres Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19.....	43
6. Gambaran Mekanisme Koping Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Secara Umum...	45
7. Gambaran Mekanisme Koping Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Berdasarkan Karakteristik Responden	45
8. Gambaran Umum Subskala Mekanisme Koping Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19	47
9. Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Berdasarkan Mekanisme Koping yang Dimiliki.....	48
B. Pembahasan.....	48
C. Keterbatasan Penelitian	58
BAB VI.....	59
PENUTUP.....	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	61

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Semester, Stase Praktik, Metode Praktik, dan Kegiatan yang Dilakukan Saat Ini pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin (n=85).....	39
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Secara Umum (n=85).....	40
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Berdasarkan Karakteristik Responden (n=85)	41
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Stres Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 (n=85).....	42
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Berdasarkan Faktor Penyebab Stres (n=85).....	43
Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Secara Umum (n=85)	45
Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Berdasarkan Karakteristik Responden (n=85)	45
Tabel 5. 8 Distribusi Rerata Subskala Strategi Koping Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Secara Umum (n=85)	47
Tabel 5. 9 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Terhadap Kejadian Pandemi COVID-19 Berdasarkan Mekanisme Koping yang Dimiliki (n=85).....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Informed Consent.....	71
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	73
Lampiran 3 Lembar Kuesioner Penelitian	74
Lampiran 4 Surat-surat.....	81
Lampiran 5 Master Tabel Karakteristik Responden	84
Lampiran 6 Master Tabel Penyebab Stres	87
Lampiran 7 Master Tabel Tingkat Kecemasan	90
Lampiran 8 Master Tabel Mekanisme Koping	93
Lampiran 9 Hasil Analisa Data SPSS	98
Lampiran 10 Pengujian Reliabilitas dan Validitas Kuesioner <i>Perceived Stress Scale modified for COVID-19 (PSS-10-C)</i>	112

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pandemi COVID-19 merupakan peristiwa yang dialami oleh hampir seluruh negara saat ini. COVID-19 merupakan virus *coronavirus* baru yang menular melalui orang ke orang (*person to person*) melalui droplet (van Doremalen, et al., 2020). Virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada Desember 2019 dan dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Hingga saat ini belum dapat diketahui dengan pasti sumber awal dari infeksi COVID-19 ini (Singhal, 2020).

Jumlah kasus COVID-19 meningkat terus-menerus sepanjang waktu. Hingga saat ini (19/07/21) total jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 dunia mencapai 189.921.964 kasus dan total jumlah yang meninggal mencapai 4.088.281 kematian (WHO, 2021). Jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia hingga 19/07/2021 mencapai 2.911.733 kasus dan total jumlah yang meninggal sebanyak 74.920 kematian (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021). Sulawesi Selatan menjadi provinsi yang menempati urutan kesembilan sebagai provinsi penambahan kasus konfirmasi COVID-19 terbanyak dengan total jumlah kasus 71.805 dan total jumlah yang meninggal 1077 kematian. Kota Makassar merupakan kota yang memiliki jumlah kasus COVID-19 terbanyak di Sulawesi Selatan dengan total jumlah

kasus terkonfirmasi 40.075 kasus dan total jumlah yang meninggal mencapai 601 kematian (Sulsel Tanggap COVID-19, 2021).

Pandemi COVID-19 ini mengakibatkan seluruh lini kehidupan masyarakat berubah. Hal ini dikarenakan beberapa langkah yang diambil oleh pemerintah untuk mencegah penyebaran dari COVID-19 ini seperti karantina dan *lockdown*. Untuk Indonesia sendiri, pemerintah menerapkan PSBB dan gerakan *stay at home* untuk mencegah dari penyebaran COVID-19 yang terus terjadi. Akibat dari pandemi COVID-19 ini juga memaksa institusi pendidikan untuk mengubah metode pembelajaran yang dulunya secara tatap muka menjadi daring (dalam jaringan) untuk mencegah penyebaran COVID-19. Selama masa karantina, orang-orang menghadapi banyak masalah akibat dari terciptanya jarak sosial fisik dan emosional, termasuk isolasi dan ketidakpastian akan apa yang akan terjadi kedepannya. Dari terciptanya jarak sosial ini dapat mempengaruhi kondisi psikis seseorang (Huremovic, 2019). Pandemi COVID-19 telah menciptakan stresor baru termasuk ketakutan dan kekhawatiran pada diri sendiri atau orang yang dicintai, kendala pada pergerakan fisik dan aktivitas sosial akibat karantina, serta perubahan gaya hidup yang tiba-tiba (Son, et al., 2020).

Stres adalah suatu respon tubuh yang terjadi akibat adanya tuntutan dari luar yang melebihi kemampuan individu dalam memenuhi tuntutan untuk mengatasi dan menyelesaikan masalah tersebut (Serafino, 2012). Stres juga dapat disebabkan oleh tuntutan fisik, lingkungan dan situasi sosial yang tidak terkontrol (Ambarwati, Pinilih, & Astuti, 2017).

Mahasiswa merupakan salah satu populasi yang terdampak oleh pandemi COVID-19 ini. Wabah dapat memberikan stres psikologis yang signifikan dan dapat menyebabkan efek negatif pada pembelajaran dan kesehatan psikologis siswa (Al-Rabiaah, et al., 2020). Menurut penelitian Sheroun, D., et al. (2020), mahasiswa merasakan tingkat stres yang sedang hingga berat akibat dari dampak wabah COVID-19 dan *lockdown*. Mahasiswa merasakan peningkatan stres, serta menunjukkan dampak negatif pada akademik, kesehatan, dan gaya hidup karena pandemi COVID-19 (Son, et al., 2020). Akibat dari pemberlakuan *lockdown* untuk mengurangi penyebaran dari COVID-19, mahasiswa mengalami stres sedang hingga berat (Husky, Kovess-Mastefy, & Swendsen, 2020).

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin juga merasakan dampak pada psikologis akibat dari pandemi COVID-19. Berdasarkan penelitian Syarkia (2020) yang melakukan penelitian pada 196 mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin tahun ajaran 2019-2020, menemukan bahwa mahasiswa mengalami gejala-gejala stres, seperti sakit kepala, tidak nafsu makan, sulit tidur, mudah takut, tegang/cemas/kuatir, tangan gemetar, pencernaan terganggu, sulit berfikir jernih, merasa tidak bahagia, menangis lebih sering, sulit menikmati kegiatan sehari-hari, sulit untuk mengambil keputusan, pekerjaan sehari-hari terganggu, tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidup, kehilangan minat terhadap banyak hal, merasa tidak berharga, mudah lelah, dan bahkan ingin mengakhiri hidup.

Peningkatan stres juga dirasakan oleh para mahasiswa profesi ners akibat dari dampak wabah COVID-19. Hal ini disebabkan oleh praktik profesi yang seharusnya dilakukan di rumah sakit dan bertemu dengan pasien secara langsung dialihkan menjadi pembelajaran daring. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada 4 mahasiswa profesi ners pada tanggal 6 Maret 2021, disebutkan bahwa pembelajaran daring yang diterapkan sebagai pengganti praktik yang dilakukan di rumah sakit menyebabkan sulitnya untuk meningkatkan kemampuan klinik yang nantinya akan membantu dalam menjalani ujian kompetensi. Hal ini juga diperkuat oleh hasil wawancara kepada 2 alumni mahasiswa profesi ners yang dilakukan pada hari yang sama pada tanggal 6 Maret 2021, menyebutkan bahwa praktik profesi yang dilakukan di rumah sakit sangat membantu dalam menjalani ujian kompetensi.

Untuk mengatasi stres yang dialami, mahasiswa melakukan berbagai macam cara sebagai mekanisme kopingnya. Menurut Rubbyana (2012), koping merupakan suatu proses kognitif dan tingkah laku yang bertujuan untuk mengurangi perasaan tertekan yang muncul ketika menghadapi situasi stres. Mekanisme koping merupakan usaha seseorang dalam menghadapi stres yang dialami (Yusuf, Fitryasari PK, & Nihayati, 2015). Menurut penelitian Son, et al. (2020) mahasiswa menggunakan berbagai macam cara untuk mengatasi stres yang dialami, baik koping negatif maupun koping positif. Bentuk koping negatif yang dilakukan adalah mengabaikan berita mengenai COVID-19, tidur lebih lama, mendistraksi diri dengan melakukan

pekerjaan lain (menyibukkan diri), dan minum-minum atau merokok. Bentuk positif koping yang dilakukan adalah meditasi, melakukan *breathing exercise*, beribadah, melakukan aktivitas rutin, dan melakukan reframing positif.

Berdasarkan data dan fenomena tersebut peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hasanuddin Makassar terhadap Kejadian Pandemi COVID-19”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah yang telah dijelaskan secara ringkas di latar belakang memberikan dasar bagi peneliti untuk mengetahui “Bagaimana gambaran tingkat stres dan mekanisme koping mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin Makassar terhadap kejadian pandemi COVID-19”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya gambaran tingkat stres dan mekanisme koping mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin Makassar terhadap kejadian pandemi COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya gambaran tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin terhadap pandemi COVID-19.

- b. Diketuainya gambaran tingkat stres mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin terhadap kejadian pandemi COVID-19 berdasarkan karakteristik mahasiswa profesi ners.
- c. Diketuainya gambaran faktor penyebab stres mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin terhadap kejadian Pandemi COVID-19.
- d. Diketuainya gambaran mekanisme koping mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin terhadap kejadian Pandemi COVID-19.
- e. Diketuainya gambaran subskala mekanisme koping mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin terhadap kejadian pandemi COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Keilmuan (Teoritis)

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu keperawatan khususnya ilmu keperawatan jiwa Universitas Hasanuddin. Hal ini terkait dalam melihat gambaran tingkat stres dan mekanisme koping mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin.

- b. Manfaat Praktis (Aplikatif)

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan wawasan pengetahuan baru terkait gambaran tingkat stres dan mekanisme koping mahasiswa profesi ners Universitas Hasanuddin.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Stres

1. Definisi Stres

Stres adalah *wear and tear* (kerusakan) yang disebabkan oleh kehidupan pada tubuh seseorang (Selye, 1956). Stres terjadi ketika seseorang mengalami kesulitan menghadapi suatu situasi, masalah, atau tujuan hidup. Stres dapat dialami sebagai sesuatu yang negatif (*distress*) atau positif (*eustress*). Peristiwa yang membuat stres dapat memiliki efek positif karena dapat menjadi katalisator bagi seseorang untuk melakukan perubahan seperti mempelajari keterampilan baru, atau stimulan untuk beberapa tindakan positif (Evans, Nizette, & O'Brien, 2017). Setiap orang menangani stres yang dialami secara berbeda. Seseorang dapat berhasil menangani suatu situasi yang bagi orang lain menciptakan suatu kesusahan yang besar (Videbeck, 2020).

2. Tahapan Stres

Hans Selye (1974), mengidentifikasi aspek fisiologis dari stres, yang ia namakan sindrom adaptasi umum. Dia menggambarkan reaksi dalam tiga tahap berbeda (Townsend, 2018):

- a. *Alarm reaction stage*: Tahap ini merupakan tahap awal reaksi tubuh dalam menghadapi berbagai stressor. Selama tahap ini, respons sindrom *fight-or-flight* (menghadapi atau lari dari stres) dimulai.

- b. *Stage of resistance*: Individu menggunakan respons fisiologis tahap pertama sebagai pertahanan dalam upaya beradaptasi dengan stresor. Jika adaptasi terjadi, tahap ketiga dicegah atau ditunda. Ketidakmampuan beradaptasi mengakibatkan tubuh menjadi lebih rentan terhadap penyakit adaptasi.
- c. *Stage of exhaustion*: Tahap ini terjadi ketika ada pemaparan yang berkepanjangan terhadap pemicu stress (*stressor*) ketika tubuh telah menyesuaikan diri. Energi adaptif habis dan individu tidak dapat lagi mempertahankan adaptasi yang dijelaskan dalam dua tahap pertama. Penyakit adaptasi (misalnya sakit kepala, gangguan mental, maag, kolitis) dapat terjadi. Tanpa adanya intervensi, kelelahan dan bahkan kematian dapat terjadi.

Robert J. Van Amberg (Psikiater) membagi tahapan stres menjadi enam tahapan. Setiap tahap memperlihatkan sejumlah gejala-gejala yang dirasakan oleh yang bersangkutan. Enam tahapan sebagai berikut (Yosep & Sutini, 2016) :

a. Stres tingkat I

Tahapan ini merupakan tingkat stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut :

- 1) Semangat besar
- 2) Penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya.
- 3) Energi dan gugup berlebihan, kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya

Tahapan ini biasanya menyenangkan dan membuat seseorang bertambah semangat, tapi tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energinya sedang menipis.

b. Stres tingkat II

Dalam tahapan ini dampak stres yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan dikarenakan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan sebagai berikut :

- 1) Merasa letih sewaktu bangun pagi
- 2) Merasa lelah sesudah makan siang
- 3) Merasa lelah menjelang sore hari
- 4) Terkadang gangguan dalam sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang-kadang pula jantung berdebar-debar
- 5) Perasaan tegang pada otot-otot punggung dan tengkuk (belakang leher)
- 6) Perasaan tidak bisa santai

c. Stres tingkat III

Pada tahapan ini keluhan kelelahan semakin nampak disertai dengan gejala-gejala :

- 1) Gangguan pencernaan lebih terasa (sakit perut, mulas, sering ingin BAB)
- 2) Otot-otot terasa lebih tegang
- 3) Perasaan tegang yang semakin meningkat

- 4) Gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun malam dan sukar tidur kembali, atau bangun terlalu pagi)
- 5) Badan terasa oyong, rasa seperti ingin pingsan (tidak sampai jatuh pingsan)

Pada tahapan ini penderita sudah harus berkonsultasi pada dokter, kecuali kalau beban stress atau tuntutan-tuntutan dikurangi, dan tubuh mendapat kesempatan untuk beristirahat atau relaksasi, guna memulihkan suplai energi.

d. Stres tingkat IV

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

- 1) Untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit
- 2) Kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit
- 3) Kehilangan kemampuan untuk menanggapi situasi, pergaulan sosial dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa berat
- 4) Tidur semakin sukar, mimpi-mimpi menegangkan, dan seringkali terbangun dini hari
- 5) Perasaan negativistik
- 6) Kemampuan berkonsentrasi menurun tajam
- 7) Perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan, tidak mengerti mengapa

e. Stres tingkat V

Tahapan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tahapan IV di atas, yaitu :

- 1) Kelelahan yang mendalam (*physical and psychological exhaustion*)
- 2) Untuk pekerjaan-pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu
- 3) Gangguan sistem pencernaan (sakit maag dan usus) lebih sering, sukar BAB atau sebaliknya feses cair.
- 4) Perasaan takut yang semakin menjadi, mirip panik

f. Stres tingkat VI

Tahapan ini merupakan tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat. Tidak jarang penderita dalam tahapan ini dibawa ke ICCU. Gejala-gejala pada tahapan ini cukup parah.

- 1) Debar jantung terasa amat keras, hal ini disebabkan zat adrenalin yang dikeluarkan cukup tinggi dalam peredaran darah
- 2) Nafas sesak, megap-megap
- 3) Badan gemetar, tubuh dingin, keringat bercucuran
- 4) Tenaga untuk hal-hal yang ringan sekalipun tidak kuasa lagi, pingsan atau *collaps*

3. Tanda dan Gejala Stres

Jovanovic, Lazaridis dan Stefanovic (2006) mengklasifikasikan tanda dan gejala yang di alami apabila mengalami stres yaitu, stres yang

berkaitan dengan fisik dan stres yang berkaitan dengan emosional dan mental.

- a. Stres berkaitan dengan fisik, yaitu: sakit kepala, masalah pencernaan, kurang tidur, gatal-gatal, nyeri ulu hati, keringat malam, keinginan seksual yang berkurang, ketidak-teraturan menstruasi, nyeri punggung kronis, otot tegang, kehilangan nafsu makan, berat badan.
- b. Stres yang berkaitan dengan emosional atau mental, yaitu: peningkatan kemarahan, frustrasi, depresi, kemurungan, kecemasan, masalah dengan memori, kelelahan, dan peningkatan penggunaan nikotin, alkohol dan obat-obatan.

4. Tingkat Stres

Stres dibagi menjadi tiga tingkat, yaitu stres ringan, sedang dan berat (Rasmun, 2004).

- a. Stres ringan, yaitu stres yang tidak merusak aspek fisiologis. Stres ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang, misalnya lupa, ketiduran, dikritik, dan kemacetan. Stres ringan sering dialami pada kehidupan sehari-hari dan kondisi ini dapat membantu seseorang untuk waspada. Stres ringan tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika terjadi berkepanjangan.
- b. Stres sedang, yaitu stres yang dapat memberikan respon berupa gangguan pada lambung dan usus, misalnya diare dan konstipasi. Stres sedang juga dapat mengakibatkan gangguan pola tidur,

- perubahan siklus menstruasi, menurunnya daya konsentrasi dan daya ingat. Stres ini terjadi lebih lama dibandingkan dengan stres ringan.
- c. Stres berat, yaitu stres kronis yang dapat dialami dalam jangka waktu yang lama antara beberapa minggu hingga bulan, contohnya adalah gangguan pencernaan berat, nyeri dada, sesak napas, tremor, perasaan cemas dan takut yang meningkat, mudah bingung dan panik.

5. Stres pada Mahasiswa

Belajar di perguruan tinggi merupakan suatu hal yang cukup berat dan menuntut upaya yang tidak sedikit. Mahasiswa sebagai pelajar di perguruan tinggi sering kali mengalami stres akibat berbagai hal. Umumnya penyebab stres pada mahasiswa, antara lain akademik (pembelajaran), hubungan keluarga, keuangan, masalah sehari-hari dan hubungan sosial (Brougham, et al., 2009). Mahasiswa juga mengalami stres diakibatkan oleh tuntutan untuk memiliki prestasi akademik yang bagus, tekanan supaya sukses di masa depan, dan rencana pasca kelulusan (Beiter, et al., 2015). Stres akademik, stres akan kondisi keuangan dan dukungan keluarga beserta relasi merupakan penyebab dari munculnya gangguan kecemasan pada mahasiswa (Jones, Park, & Lefevor, 2018).

Program kurikulum profesi keperawatan merupakan gabungan antara praktik klinik dan pengetahuan sehingga mahasiswa keperawatan yang mengikuti program ini harus berkompeten dan menguasai kedua hal

tersebut. Banyaknya materi yang harus dipelajari oleh mahasiswa keperawatan memaksa mahasiswa harus mampu untuk membagi waktu antara mengerjakan tugas, melakukan praktikum sesuai jadwal dan mempelajari materi sebagai bahan ujian (Agustiningasih, 2019). Menurut Bahadir (2016) menjelaskan bahwa kesulitan dalam mengatur waktu merupakan salah satu sumber stres dari beban akademik yang tinggi.

Pandemi COVID-19 memberikan dampak kepada mahasiswa. Isolasi sosial, anjuran untuk tetap berada di rumah, karantina seluruh masyarakat, penutupan instansi pendidikan, dan sistem pembelajaran yang berubah telah mengubah kehidupan sehari-hari mahasiswa secara tiba-tiba. Perubahan yang terjadi pada mahasiswa ini tentunya berdampak pada psikologinya (Livana, Mubin, & Basthomi, 2020).

Salah satu dampak dari pandemi ini adalah mengakibatkan stres pada mahasiswa. Berdasarkan penelitian Aslan dan Pakince (2020) yang melakukan studi pada 662 mahasiswa dari 3 Universitas di Turki bagian timur menunjukkan bahwa mahasiswa mengalami stres sedang hingga berat diakibatkan oleh pandemi COVID-19 yang terjadi. Hasil dari penelitian Wang, et al. (2020) juga menunjukkan bahwa dari 1.210 responden dari 194 kota di Cina yang diteliti, populasi mahasiswa menjadi salah satu populasi yang paling banyak melaporkan adanya stres yang dialami.

6. Faktor-faktor Pemicu Stres pada Mahasiswa

a. Semester Akademik

Semester akademik merupakan salah satu faktor yang menjadi pemicu stres pada mahasiswa. Prevalensi stres yang sedang dialami oleh mahasiswa tahun pertama. Adaptasi terhadap sistem perkuliahan menjadi salah satu penyebab stres terbesar bagi mahasiswa tahun pertama (Wahyudi, Bebasari, & Nazriati, 2015). Mahasiswa tingkat akhir juga memiliki tingkat stres yang lebih tinggi. Hal ini dikarenakan mahasiswa tingkat akhir tidak hanya menyelesaikan tugas-tugas mata kuliah saja, namun juga harus menyelesaikan tugas akhir seperti skripsi dan KTI (Ambarwati, Pinilih, & Astuti, 2017).

b. Stres Akademik

Stres akademik merupakan keadaan dimana seseorang tidak dapat menghadapi tuntutan akademik dan mempersepsi tuntutan akademik yang diterima sebagai gangguan dan disebabkan oleh adanya *academic stressor* (Barseli, Ifdil, & Nikmarijal, 2017). *Academic stressor* yang disebabkan dari proses pembelajaran, seperti tekanan untuk mendapatkan nilai yang baik, lamanya belajar, mencontek, banyaknya tugas, rendahnya prestasi yang diperoleh, keputusan menentukan jurusan dan karir, serta kecemasan saat menghadapi ujian (Rahmawati, 2017).

c. Faktor Ekonomi

Dalam situasi wabah pandemi COVID-19 saat ini, beberapa keluarga kehilangan sumber pendapatan mereka. Mahasiswa merasakan tekanan dan kecemasan akibat dari masalah finansial yang dialami

oleh keluarga. Mahasiswa merasa stres dalam membayar uang sekolah mereka (Cao, 2020).

d. Pandemi COVID-19

Pandemi COVID-19 yang masih berlangsung hingga saat ini memberikan dampak berupa stres pada mahasiswa. Penutupan instansi pendidikan yang memaksa terjadinya perubahan sistem pembelajaran menjadi daring (dalam jaringan) membuat mahasiswa merasa tidak nyaman, diakibatkan oleh lingkungan belajar yang tidak kondusif, tidak seperti saat masih belajar di lingkungan kampus dan mahasiswa juga khawatir tentang adanya kemungkinan terjadi penularan virus dari perguruan tinggi ke rumah keluarga mereka (Charles, et al., 2021).

B. Tinjauan Umum Mekanisme Koping

1. Definisi Mekanisme Koping

Koping merupakan istilah dari bahasa Inggris yaitu *cope* yang secara harafiah bermakna mengatasi atau menanggulangi. Namun karena istilah koping merupakan istilah yang sudah jamak dalam psikologi maka penggunaan istilah tersebut dipertahankan dan langsung diserap ke dalam bahasa Indonesia untuk membantu memahami bahwa *coping* tidak sesederhana makna harafiahnya saja (Siswanto, 2007). Koping didefinisikan sebagai upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan untuk menguasai, mentolerir, atau mengurangi tuntutan dan konflik eksternal dan internal yang dialami (Folkman & Lazarus, 1980). Mekanisme

koping merupakan usaha seseorang dalam menghadapi stres yang dialami (Yusuf, Fitryasari PK, & Nihayati, 2015).

Mekanisme koping terbagi menjadi dua, yaitu koping adaptif dan koping maladaptif. Mekanisme koping adaptif adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Sedangkan mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi, cenderung menguasai lingkungan dan perilakunya cenderung merusak (Stuart & Sundeen, 2006). Pada situasi yang masih dapat diatasi, individu cenderung menggunakan mekanisme koping yang adaptif. Sebaliknya, jika individu berada dalam situasi yang berat dan tidak dapat diatasi, maka individu cenderung untuk menggunakan mekanisme koping maladaptif. Jika mekanisme koping maladaptif digunakan terus-menerus, dapat memberikan dampak lanjut yaitu tingkat stres yang tinggi dan bahkan dapat menyebabkan depresi (Mesuri, Huriani, & Sumarsih, 2014).

2. Tipe Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah suatu usaha langsung dalam manajemen stres. Ada lima tipe mekanisme koping, yaitu sebagai berikut (Yusuf, Fitryasari PK, & Nihayati, 2015) :

a. Problem-focused coping mechanism

Mekanisme ini terdiri atas tugas dan usaha langsung untuk mengatasi ancaman diri. Mekanisme koping ini berfungsi untuk mengubah atau

mengatur situasi yang menyebabkan stress. Menurut Folkman & Lazarus (1980) menyebutkan bahwa mekanisme *problem-focused coping* terdiri dari *seeking informational support*, *seeking social support*, dan *confrontatif*.

Contoh: mekanisme *problem-focused coping* yang paling banyak dilakukan oleh mahasiswa keperawatan adalah mencari dukungan sosial dari keluarga dan teman. Menurut Wolf, et al (2015) bahwa dengan adanya dukungan sosial dari keluarga dan teman akan membantu mahasiswa dalam menghadapi stres akademik. Dengan adanya keluarga maka mahasiswa bisa menceritakan permasalahan yang dihadapi selama belajar di perkuliahan maupun di praktik klinik (Agustiningsih, 2019).

b. *Cognitively-focused coping mechanism*

Mekanisme ini berupa seseorang dapat mengontrol masalah dan menetralkannya.

Contoh: perbandingan positif, *selective ignorance*, *substitution of reward*, dan *devaluation of desired objects*.

c. *Emotional-focused coping mechanism*

Mekanisme ini berupa upaya individu mengatur emosinya untuk menyesuaikan diri dengan dampak yang ditimbulkan oleh kondisi atau situasi yang penuh tekanan. Mekanisme *emotional-focused coping* terdiri atas *distancing*, *self-control*, *escape avoidance*, dan *reappraisal positive*.

Contoh: salah satu bentuk kegiatan mekanisme koping yang berfokus pada emosi, yaitu melakukan hal-hal yang disukai. Bentuk mekanisme koping berfokus pada emosi yang paling banyak dilakukan oleh mahasiswa keperawatan adalah mendengarkan musik. Musik dianggap mampu untuk menenangkan dan membantu melupakan sejenak masalah yang sedang dihadapi (Pragholapati & Ulfitri, 2019).

d. *Task oriented reaction coping mechanism*

Mekanisme koping ini digunakan untuk menyelesaikan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan dasar. Terdapat tiga macam reaksi yang berorientasi pada tugas (*task oriented reaction*), yaitu :

1) Perilaku menyerang (*fight*)

Individu menggunakan energinya untuk melakukan perlawanan dalam rangka mempertahankan integritas pribadinya.

2) Perilaku menarik diri (*withdrawal*)

Merupakan perilaku yang menunjukkan pengasingan diri dari lingkungan dan orang lain

3) Kompromi

Merupakan tindakan konstruktif yang dilakukan individu untuk menyelesaikan masalah melalui musyawarah atau negosiasi.

e. *Ego oriented reaction coping mechanism*

Mekanisme koping ini sering digunakan dalam menghadapi stress, atau ancaman. Reaksi ini sering disebut sebagai mekanisme

pertahanan. Setiap orang menggunakan mekanisme pertahanan dan membantu seseorang mengatasi kecemasan dalam tingkat ringan sampai dengan sedang. Reaksi ini jika dilakukan dalam waktu sesaat maka akan dapat mengurangi kecemasan, namun jika digunakan dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan gangguan orientasi realita, memburuknya hubungan interpersonal dan menurunkan produktifitas kerja. Bentuk dari reaksi koping jenis ini antara lain :

- 1) Fantasi atau memuaskan keinginan yang terhalang dengan prestasi dan khayalan, penyangkalan atau melindungi diri sendiri terhadap kenyataan yang tak menyenangkan, dengan menolak menghadapi hal itu, sering dengan melarikan diri seperti menjadi sakit atau menyibukkan diri dengan hal-hal lain.
- 2) Rasionalisasi atau membuktikan bahwa perilakunya itu masuk akal dan dapat dibenarkan sehingga dapat disetujui oleh diri sendiri dan masyarakat.
- 3) Proyeksi, yaitu menyalahkan orang lain mengenai kesukarannya atau keinginannya yang tidak baik.
- 4) Kompensasi atau menutupi kelemahan, dengan menonjolkan sifat yang diinginkan atau pemuasan secara berlebihan dalam suatu bidang, karena mengalami frustrasi dalam bidang lain.

3. Skala Mekanisme Koping

Carver, et al. (1989) dalam penelitiannya mengembangkan 14 dimensi mekanisme koping, yaitu :

- a. *Active coping*, yaitu proses pengambilan langkah untuk mencoba memindahkan atau menyalasi sumber stres atau mengurangi efeknya. Hal ini juga termasuk mengambil keputusan untuk melakukan tindakan langsung, meningkatkan usaha seseorang, dan mencoba untuk melakukan usaha penyelesaian tahap demi tahap.
- b. *Planning*, yaitu memikirkan bagaimana menangani *stressor*. *Planning* meliputi perencanaan strategi dan langkah apa yang akan diambil serta bagaimana cara terbaik untuk menyelesaikan masalah.
- c. *Use of informational support*, yaitu mencari saran atau nasihat, bantuan dan dukungan atau informasi.
- d. *Behavioral disengagement*, yaitu mengurangi usaha seseorang untuk menghadapi *stressor*, menghentikan usaha menghilangkan *stressor* yang mengganggu. *Behavioral disengagement* digambarkan melalui gejala perilaku yang disebut *helplessness*.
- e. *Emotional support*, mencari dukungan moral dan simpati, atau pengertian. Definisi ini hampir serupa dengan dukungan sosial pada *problem-focused coping*, namun bedanya kecenderungan mencari dukungan sosial emosional ini adalah hanya mencari dukungan emosional untuk menenangkan dirinya atau mengeluarkan perasaan saja, sehingga penggunaan strategi ini dinilai terkadang tidak selalu adaptif.
- f. *Denial*, yaitu menolak untuk percaya bahwa suatu *stressor* itu ada, atau mencoba bertindak seolah-olah *stressor* tersebut tidak nyata.

Kadang-kadang penolakan menjadi pemicu masalah baru jika tekanan yang muncul diabaikan, karena dengan menyangkal suatu kenyataan dari masalah yang dihadapi seringkali mempersulit upaya menghadapi masalah yang seharusnya lebih mudah untuk pemecahan masalah.

- g. *Acceptance*, yaitu individu menerima kenyataan akan situasi yang penuh dengan stres, menerima bahwa kenyataan tersebut pasti terjadi. Penerimaan dapat memiliki dua makna, yaitu sikap menerima tekanan sebagai suatu kenyataan dan sikap menerima karena belum adanya strategi menghadapi masalah secara aktif yang dapat dilakukan.
- h. *Religion*, yaitu individu mencoba mengembalikan permasalahan yang dihadapi pada agama, rajin beribadah dan memohon pertolongan Tuhan.
- i. *Venting*, yaitu kecenderungan melepaskan emosi yang dirasakannya.
- j. *Positive reframing*, yaitu mengatur emosi yang berkaitan dengan *distress*, bukannya menghadapi stresor itu sendiri. Kecenderungan ini disebut dengan penilaian kembali secara positif.
- k. *Self-distraction*, yaitu variasi dari tindakan pelarian. Terjadi ketika kondisi pada saat itu menghambat munculnya tindakan pelarian strategi yang menggambarkan pelarian secara mental ini adalah melakukan tindakan-tindakan alternatif untuk melupakan masalah, melamun, melarikan diri dengan tidur, membenamkan diri, atau menonton televisi.

- l. *Self-blame*, yaitu kecenderungan mengkritik diri sendiri sebagai bentuk tanggung jawab dalam situasi yang dialami.
- m. *Humor*, yaitu mengatasi situasi tertekan dengan menceritakan dan melakukan hal-hal yang lucu sehingga hal yang menjadi beban pikiran akan berkurang.
- n. *Substance use*, yaitu individu berusaha untuk melepaskan diri dari masalah dengan lari kepada alkohol, rokok atau obat-obatan terlarang.

4. Mekanisme Koping Mahasiswa dalam Menghadapi Stres

Mahasiswa menggunakan berbagai macam cara mekanisme (Ekayamti, 2020) koping untuk menghadapi stres. Berdasarkan penelitian Shinde dan Hiremath (2014) pada 323 mahasiswa keperawatan, menunjukkan bahwa mahasiswa menggunakan berbagai macam mekanisme koping, seperti berpikir positif, mencari dukungan sosial, emosional, dan spiritual, dan melakukan aktivitas pengalihan. Menurut penelitian Ekayamti (2020) pada 110 mahasiswa keperawatan semester akhir dalam masa pandemi COVID-19 menunjukkan mahasiswa lebih memilih untuk melakukan mekanisme koping adaptif daripada maladaptif. Penelitian yang dilakukan Abdulghani, et al. (2020) pada 243 mahasiswa saat masa pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa mekanisme koping yang dilakukan untuk menghadapi stres, yaitu: berolahraga rutin, menonton film dan bermain game, bersenang-senang dengan keluarga dan teman secara online, melakukan kegiatan keagamaan, dan belajar cara hidup di situasi pandemi.