

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Stres merupakan gangguan mental dan emosional yang muncul akibat tekanan dari lingkungan eksternal, atau dikenal pula sebagai ketegangan psikologis. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), stres adalah gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor luar. *World Health Organization* (WHO) 2021 menyebutkan bahwa stres merupakan respons tubuh terhadap situasi yang memerlukan penyesuaian, yang dapat memengaruhi kondisi fisik, emosional, maupun psikologis. WHO mencatat bahwa lebih dari 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental dan perilaku, berdasarkan data tersebut menjadikan stres sebagai salah satu masalah kesehatan global yang signifikan.

Secara global, prevalensi stres pada mahasiswa mencapai 38,91%, dengan angka yang lebih tinggi di Asia sebesar 61,3%. Sementara itu, menurut survei dari *The American College Health Association National College Assessment* (NCHA, 2019), sebanyak 53% mahasiswa melaporkan mengalami stres dalam tingkat sedang hingga berat. Di Indonesia, angka kejadian stres menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Berdasarkan survei dari *Indonesia Expat Insurance Cigna* (2019) terhadap 1.000 responden, sekitar 75% di antaranya mengalami stres. Prevalensi stres akademik pada mahasiswa di Indonesia berada pada rentang 36,7–71,6% (Yuda *et al.*, 2023), dan dalam laporan lain disebutkan bahkan mencapai 71,6% (Arisandi dan Pradana, 2021). Selain itu, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI (2018) mencatat bahwa 9,8% penduduk Indonesia usia >15 tahun mengalami gangguan mental emosional seperti stres, kecemasan, dan depresi.

Pada lingkungan perguruan tinggi, stres merupakan salah satu masalah yang paling sering dialami oleh mahasiswa. Kondisi ini muncul akibat banyaknya tuntutan akademik yang harus dihadapi, seperti tugas-tugas, ujian, praktikum, dan berbagai kewajiban lainnya. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa yang mengalami stres cenderung mengalami penurunan dalam prestasi akademik. Sebagai mahasiswa, hampir semua pernah merasakan stres yang dipicu oleh beragam faktor, misalnya masalah akademik, kesulitan menyelesaikan tugas dari dosen, pencapaian nilai yang kurang memuaskan, tekanan menghadapi banyak ujian, hingga masalah kesehatan (Syahputra dan Siregar, 2021).

Penelitian Hariyani *et al.* (2025) menemukan bahwa mayoritas mahasiswa mengalami tingkat stres berat 40,8% dan stres sedang 28,3%. Kondisi ini diketahui berdampak secara signifikan terhadap aspek sosial mahasiswa, khususnya dalam hal interaksi dengan lingkungan sekitar. Stres berat yang tidak tertangani dapat menyebabkan mahasiswa menjadi menarik diri, sulit bersosialisasi, dan mengalami gangguan dalam menjalin hubungan interpersonal, yang pada akhirnya memperburuk kondisi psikologis

mereka. Penelitian Khriomadani *et al.* (2022) menyatakan bahwa mahasiswa tingkat awal rentan mengalami stres. Berdasarkan prevalensi stres pada mahasiswa baru mencapai angka 57,23%. Hal ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa mahasiswa di tahun awal perkuliahan masih dalam tahap penyesuaian terhadap lingkungan akademik yang baru, termasuk pola belajar mandiri, tuntutan akademik yang tinggi, serta adaptasi sosial dengan teman dan dosen.

Laporan *College Student Mental Health Report* (2022) menyatakan bahwa mahasiswa perguruan tinggi kerap menghadapi berbagai permasalahan seperti kecemasan, gangguan tidur, keraguan terhadap kemampuan diri, kesulitan mengatur waktu, serta kelelahan akibat beban materi dan tugas akademik, yang menjadikan mereka sangat rentan mengalami stres dan depresi. Tingkat stres yang tinggi dapat berdampak buruk pada berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam hubungan sosial (Halim, 2023). Stres muncul ketika terdapat ketidakseimbangan antara tuntutan yang diterima individu dengan sumber daya yang dimiliki, semakin besar kesenjangan tersebut, maka semakin tinggi pula tingkat stres yang dirasakan. Gejala stres bervariasi pada setiap orang. Tingkat keparahan dampak stres bergantung pada seberapa cepat individu beradaptasi. Bila tidak segera ditangani, stres dapat menyebabkan gangguan mental yang akhirnya mengganggu konsentrasi belajar mahasiswa (Ariviana *et al.*, 2021).

Stres akademik adalah respons fisiologis dan psikologis terhadap tuntutan akademik yang dirasakan melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Jika tidak dikelola dengan baik, stres ini dapat berdampak negatif pada kesehatan mental, fisik, dan kinerja akademik mahasiswa. Stres yang dialami mahasiswa baru berasal dari tuntutan internal dan eksternal. Sumber stres yang dialami oleh mahasiswa baru bisa berbeda antara satu dengan yang lainnya. Selain proses adaptasi, tuntutan akademik seperti banyaknya tugas kuliah juga dapat menjadi pemicu stres. Bentuk stres yang dialami setiap individu pun bisa berbeda, tergantung pada cara mereka memandang stres tersebut. Beberapa respons fisik terhadap stres antara lain demam, sakit kepala, tegang otot, gangguan tidur, dan mereka juga lelah dan lemas. Aspek emosi stres antara lain frustrasi, mudah marah, sensitif, dan lemas. Selain itu, dari segi perilaku, termasuk rasa malas karena kurangnya minat untuk bersosialisasi dengan orang lain (Noviyanti *et al.*, 2021).

Mahasiswa merupakan individu yang terlibat dalam kegiatan pendidikan dan sedang mengalami transisi pembelajaran dari jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMA) menuju pendidikan tinggi (Siregar dan Putri, 2020). Mahasiswa merupakan kelompok yang rentan mengalami stres, khususnya yang berkaitan dengan tekanan akademik. Menurut Ramadita *et al.* (2023), sumber stres yang dihadapi mahasiswa bervariasi tergantung pada tahun pendidikan mereka. Mahasiswa tahun pertama cenderung mengalami stres akibat transisi ke sistem perkuliahan yang berbeda dari pendidikan menengah, sedangkan mahasiswa tahun akhir menghadapi tekanan dari persiapan memasuki dunia kerja (Tremblay *et al.*, 2022). Mahasiswa baru khususnya menghadapi berbagai tantangan

adaptasi, mulai dari penyesuaian dengan lingkungan kampus, sistem pembelajaran yang mandiri, hingga berpisah dari keluarga dan membangun relasi sosial yang baru (Nuraini *et al.*, 2021).

Beberapa mahasiswa mengungkapkan bahwa proses penyesuaian di masa awal perkuliahan bukanlah hal yang mudah. Salah satu tantangan terbesar yang mereka hadapi adalah penyesuaian dengan kondisi hidup yang jauh dari keluarga, khususnya orang tua. Biasanya, mereka bisa bertemu orang tua setiap hari, namun kini mereka kesulitan untuk melakukannya. Perbedaan cara belajar juga menjadi tantangan, pada tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) siswa cenderung mendapatkan penjelasan secara langsung dan rinci dari guru, serta bimbingan yang cukup intensif dalam proses belajar. Namun, di lingkungan kampus, mahasiswa dituntut untuk menjadi lebih mandiri dan aktif, baik dalam memahami materi kuliah maupun dalam menyampaikan pendapat secara lisan. Dosen lebih berperan sebagai fasilitator daripada pemberi materi utama, sehingga mahasiswa harus mampu mengelola waktu belajar mereka sendiri dan berinisiatif dalam mencari informasi tambahan (Maulina dan Sari, 2018). Sumber tekanan secara umum yang dialami mahasiswa bersumber dari kegiatan akademik terutama dengan beban praktikum yang banyak yang dapat memicu kejenuhan dan perasaan tertekan (Sun dan Zoriah, 2015).

Ketika tekanan penyebab stres tidak ditangani secara efektif, dampaknya dapat meluas ke berbagai aspek kehidupan mahasiswa, termasuk menurunnya kesehatan mental, terganggunya kondisi fisik, serta penurunan dalam performa akademik yang pada akhirnya dapat menghambat pencapaian akademis mereka. Dampak stres akademik yang dialami mahasiswa bisa beragam, seperti kehilangan rasa percaya diri, merasa takut gagal, kesulitan berkonsentrasi, cemas tentang masa depan, menarik diri dari lingkungan sosial, mengonsumsi obat-obatan, mudah marah, menangis tanpa alasan yang jelas, serta gangguan tidur baik itu tidur berlebihan atau justru kurang tidur (Barseli dan Ildil, 2017).

Barseli dan Ildil (2017) mengemukakan bahwa individu yang mengalami stres akademik akan menunjukkan berbagai gejala, baik dalam dimensi fisik, emosional, maupun perilaku. Gejala fisik stres akademik dapat memicu munculnya keluhan seperti sakit kepala, nyeri pada bagian punggung, gangguan pada sistem pencernaan, serta kesulitan tidur seperti insomnia atau tidur tidak nyenyak. Individu juga dapat mengalami kesulitan saat menelan makanan, merasakan tubuh lemas, ritme jantung yang tidak teratur, hingga menurunnya energi atau motivasi untuk belajar secara optimal. Gejala emosional biasanya menunjukkan berbagai respons negatif seperti rasa perasaan gelisah yang berlebihan, sedih, kecenderungan depresi, mudah marah, cemas, khawatir, serta merasa tidak mampu memenuhi tuntutan akademik. Sementara itu, gejala perilaku mencakup tindakan agresif, kecenderungan untuk menyendiri, berperilaku impulsif, kerutan pada dahi, kelalaian, kecenderungan menyalahkan orang lain, melamun, tertawa canggung, dan perubahan dalam perilaku sosial.

Menurut *American Psychological Association* (APA), saat seseorang mengalami stres, mereka berada dalam kondisi emosional yang ditandai dengan kecemasan, yang biasanya terlihat dari perasaan gugup, khawatir, serta reaksi fisik seperti peningkatan detak jantung, berkeringat, dan gejala lainnya. *Sigmund Freud* mengemukakan bahwa stres merupakan bagian dari respons yang muncul akibat kecemasan, yaitu suatu perasaan emosional yang menyebabkan individu merasa gelisah disertai dengan sensasi fisik yang berfungsi sebagai peringatan akan potensi bahaya yang akan datang. Meskipun kondisi tidak nyaman ini sulit untuk dijelaskan secara rinci dan dipahami, sensasi tersebut tetap dirasakan secara konsisten oleh individu yang mengalaminya (Faozi *et al.*, 2023).

Mahasiswa semester awal harus dapat mengontrol stres yang mereka alami, menyelesaikan masalah atau mengatur emosi yang disebabkan oleh masalah adalah cara untuk menghadapi dan mengendalikannya. Pada dasarnya ketika mahasiswa mengalami stres maka mereka akan mencari cara untuk mengatasinya yaitu dengan cara yang benar atau tidak benar. Cara untuk mengatasi stres tersebut disebut dengan koping. Dengan kata lain, koping adalah proses di mana seseorang berusaha untuk menyelesaikan stres yang dihadapinya dengan mengubah perilaku dan kognitif untuk mendapatkan rasa aman pada dirinya sendiri. Strategi koping stres adalah berbagai cara atau proses yang dilakukan seseorang untuk mengelola situasi yang penuh tuntutan dan tekanan, dengan memanfaatkan berbagai sumber daya, baik melalui perubahan pola pikir atau sikap, agar dapat merasakan rasa aman dari dalam diri sendiri (Andriyani, 2019).

Menurut teori stres dan koping yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984), stres terjadi ketika individu menilai bahwa tuntutan dari lingkungan melebihi sumber daya yang dimilikinya untuk mengatasi tuntutan tersebut. Dalam konteks ini, koping didefinisikan sebagai usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan individu untuk mengelola tuntutan internal dan eksternal yang dianggap melebihi kemampuannya. Perilaku koping yang efektif adalah tindakan yang membantu individu menghadapi atau menerima situasi yang penuh tekanan tanpa merasa cemas terhadap hal-hal di luar kendalinya. Ketika seseorang berada dalam kondisi stres, mereka dapat menunjukkan beragam reaksi atau dampak sebagai bentuk respons terhadap tekanan tersebut. Strategi koping merujuk pada upaya individu dalam mengelola stres dan tekanan yang mereka alami.

Dalam teori Lazarus dan Folkman (1984) koping didefinisikan sebagai usaha kognitif dan perilaku yang terus berubah, yang dilakukan untuk mengelola tuntutan internal dan eksternal yang dinilai melebihi sumber daya seseorang. Terdapat dua jenis utama strategi koping, yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* bertujuan untuk mengatasi sumber stres secara langsung, sementara *emotion focused coping* berfokus pada pengelolaan emosi yang timbul akibat stres. Strategi tersebut bervariasi, tergantung pada persepsi masing-masing individu terhadap sumber stres serta sumber daya yang dimiliki untuk mengatasinya. Beberapa pendekatan koping

yang paling umum digunakan antara lain adalah *problem focused coping* (strategi berfokus pada pemecahan masalah), *emotion focused coping* (strategi yang berfokus pada pengelolaan emosi), *avoidance coping* (strategi penghindaran), pencarian dukungan sosial (*social support seeking*), serta *religious coping* (strategi yang melibatkan pendekatan spiritual atau religius).

Pendekatan utama dalam mengelola stres adalah *problem focused coping*, yaitu strategi yang berfokus pada identifikasi masalah dan pencarian solusi konkret. Berdasarkan penelitian oleh Shabrina *et al.* (2025) menunjukkan bahwa strategi ini efektif dalam mengurangi kecemasan akademik pada mahasiswa baru Program Studi Pendidikan Bahasa Arab Universitas Pendidikan Indonesia. Mahasiswa yang menggunakan pendekatan ini cenderung memiliki rasa kontrol yang lebih tinggi dan mampu merancang langkah-langkah penyelesaian masalah secara sistematis.

*Emotion focused coping* merupakan strategi yang berfokus pada pengelolaan respons emosional terhadap stres, terutama ketika individu merasa tidak memiliki kontrol langsung atas sumber stres, seperti pengelolaan emosi, mencari dukungan emosional, dan melakukan *reappraisal* positif. Strategi ini penting untuk menjaga keseimbangan emosional, terutama ketika menghadapi situasi yang tidak dapat diubah. Strategi ini dianggap strategi yang efektif dalam mengatasi stres akademik pada mahasiswa akhir melalui konseling individual. Mahasiswa yang menerapkan strategi ini dapat mengurangi tekanan psikologis yang muncul akibat stresor dengan cara mengelola emosi negatif yang muncul (Indra *et al.*, 2020).

*Avoidance coping* atau yang dikenal sebagai strategi penghindaran adalah cara seseorang mencoba untuk menghindari atau menolak menghadapi stresor secara langsung. Strategi ini sering dipilih oleh individu yang merasa terlalu terbebani oleh tekanan yang mereka alami, karena dapat memberikan rasa lega atau pengurangan ketegangan sementara. Namun, penggunaan strategi ini secara berlebihan dapat menyebabkan peningkatan stres jangka panjang dan menghambat penyelesaian masalah. Menurut literatur psikologi, *avoidance coping* dikaitkan dengan gejala depresi dan kecemasan, serta dapat mengarah pada perilaku tidak sehat seperti penyalahgunaan zat atau penarikan sosial (Verywell Health, 2022).

Strategi mencari dukungan sosial melibatkan upaya individu untuk mendapatkan bantuan emosional, informasi, atau bantuan praktis dari orang lain. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Purnamasari (2022) menemukan bahwa dukungan sosial dari teman sebaya dapat berperan sebagai *buffer* terhadap stres. Dengan demikian, membangun jaringan sosial yang kuat dapat menjadi strategi coping yang efektif bagi mahasiswa. Fadilah (2024) dalam penelitiannya di Universitas Hasanuddin melaporkan bahwa sekitar 19% mahasiswa dengan mata kuliah laboratorium padat mengalami kondisi kesehatan mental yang sangat parah, dengan tekanan akademik sebagai pemicu utama. Mahasiswa cenderung mencari dukungan dari teman dekat untuk mengatasi tekanan tersebut. Pencarian dukungan sosial dapat meningkatkan

resiliensi akademik mahasiswa, dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al.* (2023) di Universitas Negeri Makassar menemukan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dan resiliensi akademik pada mahasiswa tahun pertama yang merantau, menunjukkan bahwa dukungan sosial membantu mahasiswa mengatasi tantangan akademik dan meningkatkan ketahanan mereka dalam menghadapi tekanan.

*Religious coping* atau strategi koping religius melibatkan penggunaan keyakinan dan praktik keagamaan untuk mengatasi stres. Pada mahasiswa, pendekatan ini memiliki daya tarik khusus karena dapat memberikan rasa damai. Penelitian yang dilakukan oleh Marhamah dan Musfichin (2025) menunjukkan bahwa koping religius membantu mahasiswa tingkat akhir mengurangi tekanan akademik, dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menyelesaikan tugas akhir mereka. Strategi *religious coping* memberikan ruang bagi mahasiswa untuk membangun makna hidup yang lebih dalam, sehingga stres bukan hanya dilihat sebagai beban, tetapi juga sebagai bagian dari perjalanan spiritual. Penelitian oleh Amalia dan Nashori (2021) menunjukkan bahwa religiusitas dan efikasi diri memiliki hubungan negatif dengan stres akademik pada mahasiswa kedokteran, yang berarti bahwa peningkatan dalam kedua faktor tersebut dapat membantu mengurangi tingkat stres.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mahasiswa yang menghadapi mata kuliah laboratorium serta jadwal ujian yang padat merupakan kelompok yang lebih rentan mengalami stres. Kerentanan tersebut terutama terjadi pada masa awal perkuliahan. Periode ini merupakan fase transisi dari lingkungan pembelajaran di sekolah menengah atas menuju sistem pembelajaran di perguruan tinggi yang menuntut tingkat kemandirian dan tanggung jawab yang lebih tinggi. Proses adaptasi terhadap perubahan tersebut menjadi fase krusial yang seringkali memicu tekanan akademik, emosional, maupun sosial pada mahasiswa.

Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti dengan beberapa mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, didapatkan bahwa seluruh responden menyatakan mengalami tekanan yang beragam. Tekanan yang dirasakan oleh mahasiswa tersebut meliputi adanya perubahan drastis dalam kesejahteraan mereka yang mengakibatkan masalah fisik dan mental. Sebagian besar mahasiswa mengungkapkan bahwa beban akademik pada Program Studi Pendidikan Dokter menjadi salah faktor penyebab tekanan. Tugas perkuliahan, ujian blok, praktikum, serta penyusunan laporan dalam jumlah yang cukup banyak dengan tenggat waktu yang relatif singkat menimbulkan tekanan yang signifikan. Hal ini membuat mahasiswa merasa terbebani, terutama ketika harus menyelesaikan berbagai kewajiban akademik dalam waktu bersamaan. Tidak hanya itu, faktor lingkungan juga turut memperburuk kondisi tekanan yang mereka alami. Beberapa mahasiswa mengaku menghadapi kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan kampus yang baru, termasuk membangun hubungan sosial dengan teman-teman sekelas dan beradaptasi dengan gaya belajar yang berbeda dibandingkan dengan saat di SMA. Selain faktor akademik

dan sosial, mahasiswa juga menghadapi tekanan dari luar kampus, seperti masalah keluarga yang belum terselesaikan, tanggung jawab dalam organisasi kemahasiswaan, serta ekspektasi tinggi dari orang tua atau diri sendiri untuk meraih prestasi akademik yang unggul.

Berdasarkan data dan fenomena yang telah diuraikan di atas peneliti kemudian tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat stres dan koping stres akademik pada mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada subjek penelitian dan strategi koping yang digunakan. Dengan pendekatan yang lebih terfokus ini, diharapkan penelitian dapat memberikan kontribusi yang berarti dalam memahami dinamika psikologis mahasiswa baru, serta memberikan dasar untuk pengembangan program dukungan mental yang lebih tepat sasaran di lingkungan kampus.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena yang sangat umum terjadi di kalangan mahasiswa, khususnya bagi mereka yang sedang menjalani masa transisi dari pendidikan menengah ke perguruan tinggi. Berbagai tekanan akademik, tuntutan adaptasi sosial, serta beban tanggung jawab pribadi membuat mahasiswa rentan mengalami stres yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental dan performa akademik mereka. Kondisi ini terlihat jelas pada mahasiswa semester awal Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, di mana tekanan dari beban mata kuliah, praktikum, dan penyesuaian dengan lingkungan kampus baru berpotensi menimbulkan stres yang cukup signifikan. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian dengan rumusan masalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana sumber stres, tahapan stres akademik, dan tingkat stres akademik pada mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin?
- 1.2.2 Bagaimana strategi koping stres akademik mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran stres dan strategi koping stres akademik mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi sumber stres mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- b. Untuk mengidentifikasi tahapan stres akademik mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

- c. Untuk mengidentifikasi tingkat stres akademik mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- d. Untuk mengetahui strategi *problem focused coping* mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- e. Untuk mengetahui strategi *emotion focused coping* mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- f. Untuk mengetahui strategi *avoidance coping* mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- g. Untuk mengetahui strategi *social support seeking* mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- h. Untuk mengetahui strategi *religious coping* mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Ilmiah**

Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan bahan bacaan yang dapat memberikan informasi penting bagi peneliti selanjutnya mengenai stres akademik dan strategi koping stres akademik mahasiswa.

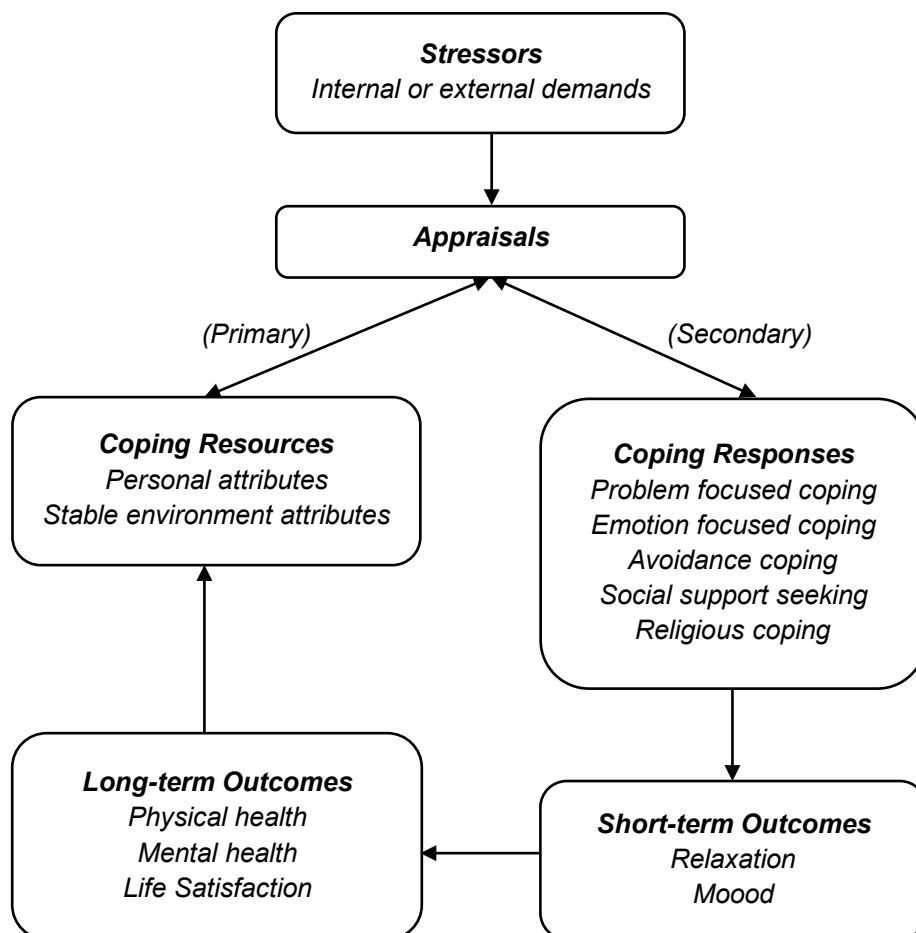
##### **1.4.2 Manfaat Institusi**

Sebagai informasi dan bahan acuan kepada instansi terkait mengenai gambaran stres dan mekanisme koping mahasiswa semester awal Fakultas Kedokteran di Universitas Hasanuddin, dengan memahami strategi koping yang diterapkan, institusi pendidikan dapat merancang intervensi yang tepat untuk mendukung kesehatan mental mahasiswa.

##### **1.4.3 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan menambah pengetahuan lebih dalam bagi peneliti mengenai kesehatan masyarakat khususnya gambaran stres akademik dan strategi koping stres akademik pada mahasiswa.

## 1.5 Kerangka Teori



**Gambar 1. 1 Kerangka Teori**

**Sumber:** Modifikasi Model Teori Lazarus dan Folkman (1984)

Kerangka teori di atas merupakan modifikasi dari teori *Transactional Model of Stress and Coping* yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman (1984). Teori ini menjelaskan bahwa stres adalah hasil dari proses transaksi antara individu dan lingkungannya, di mana individu secara aktif menilai dan merespons tekanan yang mereka hadapi. Proses ini dimulai dari munculnya *stressor*, yaitu tuntutan internal maupun eksternal yang dirasakan oleh individu. *Stressor* ini kemudian dinilai melalui proses yang disebut *appraisal*, yang terdiri dari dua tahap, yaitu *primary appraisal* dan *secondary appraisal*. Pada *primary appraisal*, individu menilai apakah situasi tersebut bersifat mengancam, membahayakan, atau menantang. Selanjutnya, dalam *secondary appraisal*, individu menilai sumber daya atau kemampuan yang mereka miliki untuk mengatasi atau menanggapi situasi tersebut.

Pada skema tersebut, *appraisal* mengarah ke dua jalur penting, yaitu *coping resources* dan *coping responses*. *Coping resources* mencakup atribut

pribadi seperti resiliensi, kepercayaan diri, atau kontrol diri, serta atribut lingkungan yang stabil seperti dukungan keluarga atau kondisi sosial ekonomi yang baik. Sementara itu, respons koping merupakan bentuk nyata dari strategi yang digunakan individu untuk menghadapi stres, yang dalam skema di atas terbagi menjadi lima jenis, yaitu *problem focused coping*, *emotion focused coping* (berfokus pada pengelolaan emosi), *avoidance coping* (menghindari masalah atau stresor), *social support seeking*, dan *religious coping* (mengandalkan nilai dan praktik keagamaan). Respons koping ini kemudian menghasilkan *outcome* atau hasil, yang dibagi menjadi dua, yaitu *short term outcomes* seperti relaksasi dan perubahan suasana hati, serta *long term outcomes* seperti kesehatan fisik, kesehatan mental, dan kepuasan hidup. Dengan demikian, kerangka teori menekankan bahwa persepsi individu terhadap stresor dan strategi koping yang digunakan sangat menentukan konsekuensi psikologis dan fisiologis yang dialami, menjadikannya kerangka yang sangat relevan dalam meneliti stres akademik mahasiswa dan bagaimana mereka menghadapinya.

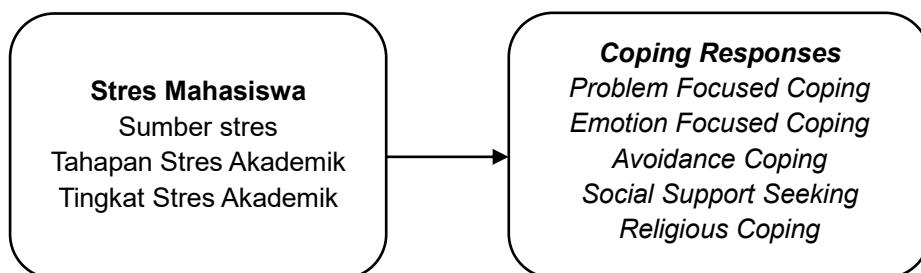
### 1.6 Kerangka Konsep

Koping stres merupakan serangkaian upaya yang dilakukan individu untuk mereduksi atau mengelola tekanan psikologis yang dirasakan akibat situasi yang dinilai melebihi kapasitas pribadi. Proses ini mencakup respons internal maupun eksternal terhadap stresor yang dialami, dan biasanya muncul secara spontan ketika individu menghadapi situasi yang menekan atau mengancam. Dalam konteks kehidupan akademik, stres muncul sebagai bagian dari dinamika mahasiswa dalam menyesuaikan diri terhadap tuntutan pendidikan, terutama berkaitan dengan tugas perkuliahan, ujian, dan praktikum. Permasalahan tersebut tidak hanya menguji kapasitas kognitif mahasiswa, tetapi juga menimbulkan beban emosional yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental jika tidak diimbangi dengan strategi koping yang tepat.

Stres akademik yang dialami mahasiswa bersumber dari berbagai tekanan, seperti beban tugas harian, jadwal ujian dengan jadwal berdekatan, tenggat waktu pelaporan praktikum, persaingan nilai, hingga ekspektasi sosial dan keluarga. Sumber stres ini dapat memicu reaksi berjenjang sesuai tahapan stres, dimulai dari tahap awal berupa kelelahan atau ketegangan ringan, yang jika tidak ditangani dapat berkembang ke tahap yang lebih berat, bahkan menyebabkan gangguan fungsi akademik dan sosial. Tingkat stres yang dialami pun berbeda-beda, tergantung pada persepsi individu terhadap stresor dan kapasitas dalam mengelola tekanan tersebut. Semakin berat tingkat stres yang dirasakan, maka semakin besar pula risiko terhadap kesehatan mental dan fisik mahasiswa. Untuk itu, pemahaman mengenai sumber stres, tahapan, dan tingkat stres akademik menjadi penting sebagai dasar dalam menentukan strategi koping yang efektif. Terdapat beberapa strategi individu dalam usaha mengatasi stres karena permasalahan yang sedang dihadapinya, yaitu *problem focused coping*, *emotion focused coping*, *avoidance coping*, *religious coping* dan *social support seeking*. Mahasiswa yang mampu mengembangkan strategi koping yang adaptif cenderung memiliki ketahanan stres yang lebih tinggi dan dapat

menjaga kestabilan emosi dalam menghadapi tekanan akademik. Kematangan emosi ini akan membentuk pola pikir yang lebih tenang dan rasional dalam menyikapi tugas, sehingga dapat meminimalisir dampak negatif dari stres yang berkepanjangan.

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai stres akademik mahasiswa, mencakup sumber-sumber stres, tahapan dan tingkat stres akademik yang dialami, serta strategi koping yang digunakan dalam menghadapi tuntutan akademik. Pengetahuan ini diharapkan dapat menjadi rujukan penting dalam upaya pengembangan program dukungan psikologis atau konseling akademik yang lebih tepat sasaran bagi mahasiswa.



**Gambar 1. 2 Kerangka Konsep**

## 1.7 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

### 1.7.1 Sumber Stres

#### a. Definisi Operasional

Sumber stres akademik adalah segala bentuk tekanan internal maupun eksternal yang dirasakan oleh mahasiswa selama menjalani proses pembelajaran di lingkungan perguruan tinggi, yang dapat berasal dari aspek akademik, sosial, intrapersonal, metode pembelajaran, motivasi pribadi, serta kerja kelompok. Stres ini dapat berdampak pada kesejahteraan mental dan performa akademik mahasiswa.

#### b. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam pengukuran sumber stres yaitu *Medical Student Stressor Questionnaire* (MSSQ) yang terdiri dari 12 pertanyaan, mewakili 6 dimensi utama (*academic related stressors, intrapersonal and interpersonal stressors, teaching and learning related stressors, social related stressors, drive and desire related stressors, group activities related stressors*) dengan masing-masing dimensi diwakili oleh 2 item pertanyaan. Menggunakan skala likert dengan 5 poin, skor 0 untuk sumber stres rendah dan skor 4 untuk sumber stres yang sangat tinggi.

#### c. Kriteria Objektif

Langkah-langkah skoring:

Skor maksimum per item: 4

Total skor maksimal seluruh kuesioner: 48 (12 item × 4)

Skor per dimensi: Jumlah dari 2 item per dimensi (maksimum 8 per dimensi)

Rata-rata per dimensi: Total skor per dimensi  $\div$  2

Interpretasi skor per dimensi:

0.00 – 1.00: Rendah

1.01 – 2.00: Sedang

2.01 – 3.00: Tinggi

3.01 – 4.00: Sangat Tinggi

d. Skala

Ordinal

(Sumber: Yusoff *et al.*, 2010)

### 1.7.2 Tahapan Stres

a. Definisi Operasional

Tahapan stres adalah proses reaksi individu terhadap stres yang berkembang dari tahapan awal (respons fisiologis ringan) hingga fase berat (respons emosional, kognitif, dan perilaku maladaptif). Tahapan stres terdiri dari enam tahapan, yaitu *alarm*, fisik ringan, psikosomatik, emosional, maladaptif, dan krisis.

b. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tahapan stres yang dialami mahasiswa yaitu *General Adaptation Syndrome* (GAS) yang terdiri dari 12 pertanyaan. Menggunakan skala likert dengan 5 poin, skor 1 untuk pertanyaan kategori tidak pernah dan skor 5 untuk pertanyaan kategori selalu/sangat sering.

c. Kriteria Objektif

1) Tahap pertama ( <i>alarm</i> )	jika skor responden 12-19
2) Tahap kedua (fisik ringan)	jika skor responden 20-27
3) Tahap ketiga (psikosomatik)	jika skor responden 28-34
4) Tahap keempat (emosional)	jika skor responden 35-41
5) Tahap kelima (maladaptif)	jika skor responden 42-48
6) Tahap keenam (krisis)	jika skor responden 49-60

d. Skala

Ordinal

(Sumber: Kowalski *et al.*, 2004)

### 1.7.3 Tingkat Stres

a. Definisi Operasional

Tingkat stres akademik adalah suatu kondisi psikologis yang ditandai dengan ketegangan emosional dan fisiologis sebagai respons terhadap tuntutan akademik yang dirasakan melebihi kemampuan mahasiswa untuk menghadapinya. Indikator stres mencakup beban tugas, tekanan ujian, tekanan nilai, dan tuntutan waktu.

b. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan mengacu pada *Perceived Stress Scale* (PSS-10) yang dikembangkan oleh Lee (2012). Menggunakan skala





- d. Skala  
Ordinal

(Sumber: Pargament *et al.*, 2000)

#### 1.7.8 *Religious Coping*

- a. Definisi Operasional

*Religious coping* adalah penggunaan keyakinan, praktik, atau sumber daya keagamaan sebagai cara untuk menghadapi stres, termasuk dalam situasi akademik. Strategi ini mencakup doa, penyerahan diri kepada Tuhan, refleksi spiritual, serta mencari makna religius dari pengalaman stres.

- b. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan disusun berdasarkan *Brief COPE*. Menggunakan skala likert dengan 5 poin, skor 1 untuk pertanyaan kategori tidak pernah dan skor 4 untuk pertanyaan kategori selalu/sangat sering.

- c. Kriteria Objektif

- |           |                           |
|-----------|---------------------------|
| 1) Rendah | jika skor responden 10-19 |
| 2) Sedang | jika skor responden 20-29 |
| 3) Tinggi | jika skor responden 30-40 |

- d. Skala  
Ordinal

(Sumber: Pargament *et al.*, 2000)

## **BAB II METODE PENELITIAN**

### **2.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik suatu populasi atau fenomena secara sistematis dan objektif melalui pengumpulan data numerik. Desain ini tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis atau menjelaskan hubungan sebab akibat, melainkan untuk memberikan gambaran rinci mengenai variabel-variabel yang akan diteliti. Dalam konteks penelitian ini, pendekatan kuantitatif deskriptif digunakan untuk menggambarkan sumber stres, tahapan dan tingkat stres akademik, serta penggunaan strategi koping stres akademik yang digunakan oleh mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

### **2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **2.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang meliputi proses perizinan, koordinasi administratif, serta pengurusan teknis penelitian. Sementara itu, kegiatan pengumpulan data dilaksanakan di Baruga Andi Pangeran Pettarani Universitas Hasanuddin. Pemilihan lokasi pengambilan data tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa proses pengumpulan data dilakukan bertepatan dengan kegiatan akademik mahasiswa baru, yaitu kegiatan pengaderan. Kegiatan pengaderan diselenggarakan secara terpusat di Baruga Andi Pangeran Pettarani, sehingga seluruh mahasiswa yang menjadi populasi penelitian berada dalam satu lokasi yang sama pada waktu yang bersamaan. Kondisi ini memudahkan peneliti dalam menjangkau responden secara langsung, meningkatkan efisiensi proses distribusi dan pengisian kuesioner, serta mengoptimalkan tingkat partisipasi responden. Selain itu, pelaksanaan pengumpulan data pada saat kegiatan akademik resmi turut memastikan bahwa responden merupakan mahasiswa aktif yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

#### **2.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025 sampai Februari 2026. Kegiatan penelitian meliputi beberapa tahapan, yaitu tahap persiapan penelitian, pengumpulan data, pengolahan data, dan analisis data. Pada tahap persiapan dilakukan penyusunan proposal penelitian, pengurusan izin penelitian, serta persiapan instrumen yang akan digunakan dalam pengumpulan data. Tahap selanjutnya adalah pengumpulan data kepada responden, kemudian data diolah dan dianalisis menggunakan metode analisis yang sesuai dengan tujuan penelitian untuk memperoleh hasil dan kesimpulan penelitian.

## 2.3 Populasi dan Sampel

### 2.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Hasanuddin angkatan 2025 yang berada pada semester satu perkuliahan berjumlah 335 mahasiswa yang terdiri dari tiga kelas, kelas reguler A berjumlah 166 mahasiswa, kelas reguler B berjumlah 123, dan kelas internasional C berjumlah 46 mahasiswa.

### 2.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, yang bertujuan untuk memperoleh ukuran sampel yang representatif dengan tingkat kesalahan tertentu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui oleh peneliti dan memenuhi kriteria sebagai responden pada saat pengumpulan data berlangsung. Pemilihan teknik *accidental sampling* dilakukan dengan pertimbangan karena pengumpulan data dilakukan pada kegiatan akademik yang bersifat wajib dan dihadiri oleh seluruh mahasiswa angkatan yang menjadi populasi penelitian. Kondisi tersebut memungkinkan peneliti menjumpai responden secara langsung tanpa melakukan pemilihan secara khusus, selama responden memenuhi kriteria inklusi penelitian. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Kriteria Inklusi
  - a. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Hasanuddin angkatan 2025 yang terdaftar aktif pada semester berjalan
  - b. Berada di lokasi pada saat dilakukan penelitian
  - c. Bersedia menjadi responden
- 2) Kriteria Eksklusi
  - a. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2022-2024
  - b. Tidak berada di lokasi pada saat dilakukan penelitian
  - c. Tidak bersedia menjadi responden

### 2.3.3 Estimasi Besar Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa program studi kedokteran angkatan 2025 yang berjumlah 335 mahasiswa, terdiri dari Kelas A Reguler (166 mahasiswa), Kelas B Reguler (123 mahasiswa), dan Kelas C Internasional (46 mahasiswa). Dalam menentukan jumlah sampel responden menggunakan rumus ukuran sampel rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

e = Tingkat Kesalahan (0,05)

Perhitungan:

$$n = \frac{335}{1 + 335(0,05)^2}$$

$$n = \frac{335}{1 + 0,8375}$$

$$n = \frac{335}{1,8375}$$

$$n \approx 182 \text{ responden}$$

Berdasarkan hasil tersebut, maka sampel minimal 182 orang. Untuk menghindari *dropout* maka ditambah 10% sehingga total sampel minimal 200 orang.

Kelas A reguler

$$\frac{166}{335} \times 200 \approx 99$$

Kelas B reguler

$$\frac{123}{335} \times 200 \approx 73$$

Kelas C internasional

$$\frac{46}{335} \times 200 \approx 28$$

Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan teknik proporsional sesuai dengan distribusi populasi pada masing-masing kelas, yakni Kelas A sebanyak 99 responden, Kelas B sebanyak 73 responden, dan Kelas C sebanyak 28 responden. Dengan demikian, penelitian ini tetap memperhatikan keterwakilan semua kelas sehingga hasil penelitian dapat mencerminkan karakteristik strategi koping stres seluruh mahasiswa angkatan 2025.

## 2.4 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian yang mengacu pada konsep dan teori yang telah dibuat. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan instrumen untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini digunakan kuesioner *medical student stressor questionnaire* yang diadopsi dari (Yusoff *et al.*, 2010) untuk menilai sumber stres akademik mahasiswa yang menggunakan skala likert (0: tidak menyebabkan stres, 1: menyebabkan stres ringan, 2: menyebabkan stres sedang, 3: menyebabkan stres tinggi, 4: menyebabkan stres sangat tinggi). Variabel tahapan stres akademik mahasiswa menggunakan kuesioner *general adaptation syndrome* yang diadopsi dari (Kowalski *et al.*, 2004) menggunakan

skala likert (1: tidak pernah, 2: jarang, 3: kadang-kadang, 4: sering, 5: selalu/mengganggu setiap hari). Variabel tingkat stres menggunakan kuesioner yang diadopsi dari (Lee, 2012) yaitu *perceived stress scale* dengan skala likert (1: tidak pernah, 2: jarang, 3: kadang-kadang, 4: sering, 5: selalu/mengganggu setiap hari). Variabel *problem focused coping, emotionl focused coping, avoidance coping, social support seeking*, dan variabel *religious coping* menggunakan kuesioner *Brief COPE* yang diadopsi dari (Pargament *et al.*, 2000) dengan skala likert (1: tidak pernah, 2: jarang, 3: kadang-kadang, 4: sering, 5: selalu/mengganggu setiap hari).

Peneliti juga membutuhkan beberapa alat dan bahan untuk menjalankan penelitian pada saat di lapangan. Adapun alat dan bahan yang peneliti gunakan adalah alat dokumentasi atau kamera yang digunakan untuk mendokumentasikan proses yang dilakukan selama penelitian. Serta laptop yang digunakan untuk mengolah dan menganalisis data penelitian.

## **2.5 Pengumpulan Data**

### **2.5.1 Data primer**

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti. Data primer diperoleh dari pengisian kuesioner yang diberikan, teknik kuesioner yaitu pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan terkait dengan penelitian yang telah disiapkan dan diberikan langsung kepada responden untuk diisi sesuai dengan petunjuk kuesioner atau arahan penelitian.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Sebelum pelaksanaan pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu mengurus dan memperoleh izin penelitian dari pihak terkait di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Setelah izin diperoleh, peneliti mendatangi lokasi penelitian untuk melaksanakan pengumpulan data. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian, prosedur pengisian kuesioner, serta menjamin kerahasiaan data responden. Setelah responden menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi, kuesioner dibagikan secara langsung dalam bentuk formulir elektronik. Responden mengisi kuesioner menggunakan perangkat elektronik pribadi, seperti tablet atau *smartphone*. Selama proses pengisian, peneliti melakukan pengawasan langsung untuk memastikan kuesioner diisi secara lengkap dan sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan. Kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya sebelum dilakukan pengolahan data.

### **2.5.2 Data sekunder**

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari hasil penelitian yang berkaitan dan informasi yang terkait dari penelitian tersebut. Data yang diperoleh dari akademik Universitas Hasanuddin seperti profil fakultas dan jumlah mahasiswa. Selain itu, data sekunder dalam penelitian

ini berupa jurnal dan skripsi baik dari media cetak maupun media *online* yang berhubungan dengan topik dalam penelitian ini.

## **2.6 Pengolahan dan Analisis Data**

### **2.6.1 Pengolahan Data**

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya akan dimasukkan kedalam komputer untuk dianalisis dengan menggunakan aplikasi uji statistik yang terkomputerisasi dengan tahapan sebagai berikut:

1) *Editing*

*Editing* merupakan proses pemeriksaan atau perbaikan terhadap data yang telah dikumpulkan, dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan yang mungkin terjadi saat pencatatan di lapangan.

2) *Coding*

*Coding* adalah proses pemberian kode pada setiap data yang memiliki kategori yang serupa. Kode tersebut berupa angka atau huruf yang berfungsi sebagai tanda atau identitas untuk mengelompokkan informasi atau data yang akan dianalisis.

3) *Entry Data*

Pada pengumpulan data menggunakan kuesioner *online*, data responden secara otomatis terekam dalam format digital. Selanjutnya, data tersebut diekspor dan dimasukkan ke dalam perangkat lunak statistik untuk keperluan pengolahan dan analisis data.

4) *Cleaning Data*

*Cleaning data* adalah tahap penting untuk memastikan bahwa data yang sudah dimasukkan tidak mengandung kesalahan atau data yang tidak valid. Pada tahap ini, peneliti memeriksa kembali apakah ada kesalahan pengetikan, data yang hilang, atau data yang tidak konsisten. Jika ditemukan, maka data yang bermasalah akan diperbaiki atau dihapus.

5) *Tabulasi*

Tabulasi adalah tahap terakhir dalam proses pengolahan data, hasil dari analisis data disajikan dalam bentuk tabel atau grafik agar lebih mudah dipahami dan dianalisis. Peneliti juga menyajikan hasil analisis secara naratif untuk memberikan penjelasan yang lebih mendalam mengenai temuan-temuan dalam penelitian. Tabel ini memungkinkan peneliti atau pembaca untuk melihat hasil secara terstruktur dan jelas.

### **2.6.2 Analisis Data**

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menelaah setiap variabel dari data yang terkumpul. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel, sehingga dapat memberikan gambaran awal mengenai karakteristik responden dan variabel yang diteliti.

### 2.6.3 Uji Validitas

Validasi instrumen dilakukan sebelum pengumpulan data menggunakan pendekatan validitas isi (*content validity*) melalui metode penilaian oleh ahli (*expert judgment*). Setiap item instrumen dievaluasi berdasarkan kesesuaian dengan konstruk yang diukur, keterbacaan, dan relevansi terhadap tujuan penelitian. Item yang belum memenuhi kriteria direvisi sesuai saran para ahli dan dinilai kembali hingga dinyatakan valid. Hasil uji validitas isi menunjukkan bahwa seluruh item instrumen telah memenuhi kriteria validitas setelah dilakukan revisi, sehingga instrumen layak digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

### 2.7 Penyajian Data

Penyajian data adalah data hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian agar dapat dipahami, sehingga menjadi suatu informasi yang bermakna. Penyajian data dilakukan dengan menggambarkan distribusi frekuensi, persentase, serta kecenderungan setiap variabel yang diteliti tanpa melakukan analisis hubungan atau uji hipotesis.

### 2.8 Etik Penelitian

Penelitian terkait coping stres akademik pada mahasiswa semester awal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin ini menjunjung tinggi akan adanya etik penelitian untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang menghormati hak dan kesejahteraan responden, serta menjamin integritas ilmiah. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan persetujuan etik kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan etik dari komite tersebut.

#### a. Persetujuan *Informed Consent*

Sebelum berpartisipasi dalam penelitian, setiap responden akan diberikan informasi yang jelas dan komprehensif mengenai tujuan penelitian, prosedur yang akan diikuti, serta potensi risiko dan manfaat yang mungkin timbul.

#### b. Kerahasiaan dan Anonimitas

Penting untuk menjaga kerahasiaan dan anonimitas data responden dalam penelitian ini. Untuk itu, peneliti akan:

- 1) Menjamin bahwa semua informasi yang diberikan oleh responden hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian.
- 2) Menyimpan data yang telah dikumpulkan dalam format yang aman, baik secara fisik maupun digital.
- 3) Menghindari pengungkapan data pribadi seperti nama atau identitas lainnya dalam publikasi hasil penelitian.

#### d. Transparansi dan Kejujuran dalam Pengumpulan Data

Peneliti berkomitmen untuk menjaga kejujuran dan transparansi selama seluruh proses penelitian. Seluruh data yang diperoleh akan

dilaporkan secara apa adanya tanpa manipulasi atau rekayasa, serta dianalisis sesuai dengan metode yang telah ditetapkan:

- 1) Semua data yang dikumpulkan akan diproses secara objektif dan tidak ada manipulasi data untuk tujuan tertentu.
- 2) Peneliti akan memberikan laporan yang akurat mengenai temuan peneliti dan tidak akan menyembunyikan hasil yang tidak sesuai dengan hipotesis awal, sesuai dengan prinsip Integritas Ilmiah.
- 3) Peneliti juga akan memastikan bahwa sumber daya atau informasi yang digunakan dalam penelitian ini telah diakui dengan benar melalui sitasi yang tepat.

e. Hak untuk Menarik Diri dari Penelitian

Peneliti akan memastikan bahwa responden memahami bahwa mereka memiliki hak untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa dampak negatif. Jika responden tidak merasa nyaman atau ingin mengakhiri partisipasinya di tengah penelitian, mereka dapat melakukannya tanpa perlu alasan dan Keputusan mereka akan dihormati sepenuhnya.

f. Penggunaan Data dan Publikasi Hasil

Hasil penelitian akan dipublikasikan hanya setelah mendapatkan persetujuan dari lembaga etika terkait dan akan digunakan untuk tujuan akademik atau ilmiah. Data yang dipublikasikan akan disajikan dalam format agregat yang tidak dapat mengidentifikasi individu, menjaga anonimitas dan kerahasiaan data pribadi responden.

g. Penghindaran Bias dan Konflik Kepentingan

- 1) Menggunakan instrumen yang terstandarisasi dan valid untuk pengukuran kesejahteraan mental dan partisipasi dalam paduan suara mahasiswa.
- 2) Tidak mempengaruhi atau memanipulasi jawaban responden dalam bentuk apapun.
- 3) Menjamin bahwa hasil penelitian tidak terpengaruh oleh kepentingan pribadi atau sponsor eksternal yang berpotensi menimbulkan konflik kepentingan.

Etika penelitian berfokus pada penghormatan terhadap hak-hak responden, kerahasiaan data, serta penghindaran potensi kerusakan psikologis pada responden. Peneliti berkomitmen untuk mengikuti prinsip-prinsip etika penelitian yang tinggi dan memastikan bahwa seluruh prosedur akan dilaksanakan dengan cara yang transparan, jujur, dan sesuai dengan pedoman yang berlaku.