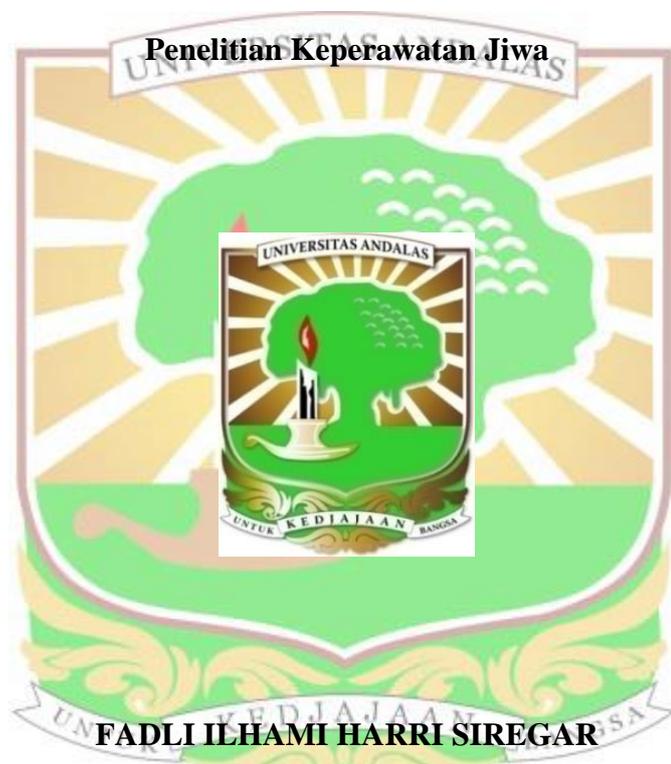


SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME
KOPING PADA MAHASISWA PROFESI NERS DI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG**



FADLI ILHAMI HARRI SIREGAR

BP. 1511311002

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME
KOPING PADA MAHASISWA PROFESI NERS DI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG**



**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME
KOPING PADA MAHASISWA PROFESI NERS DI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG**



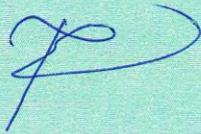
**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2022**

PERSETUJUAN SKRIPSI

Skripsi ini telah disetujui
Tanggal 30 Maret 2022

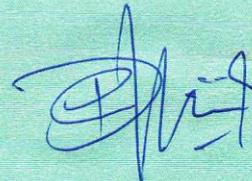
Oleh:

Pembimbing Utama



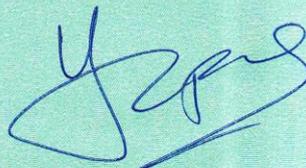
Ns. Feri Fernandes, M.Kep, Sp.Kep.J
NIP. 198212132008121005

Pembimbing Pendamping



Ns. Dewi Eka Putri, M.Kep, Sp.Kep.J
NIP. 1975031620050112002

Mengetahui:
Ketua Prodi S1
Fakultas Keperawatan
Universitas Andalas



Ns. Yelly Herien, S.Kep, M.Kep.
NIP198807042019032012

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

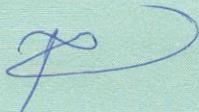
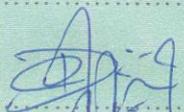
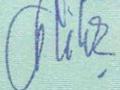
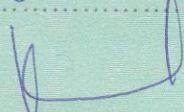
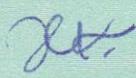
**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME
KOPING PADA MAHASISWA PROFESI NERS DI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG**

Nama : Fadli Ilhami Harri Siregar

No. Bp : 1511311002

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh panitia penguji pada Fakultas Keperawatan
Universitas Andalas pada tanggal 12 April 2022

Panitia penguji,

1. Ns. Feri Fernandes, M.Kep, Sp.Kep.J  (.....)
2. Ns. Dewi Eka Putri, M.Kep, Sp.Kep.J  (.....)
3. Dr. Rika Sabri, S.Kp.,M.Kes.,Sp.Kep.Kom  (.....)
4. Ns. Windy Freska, S.Kep, M.Kep  (.....)
5. Ns, Ilfa Khairina, S.Kep, M.Kep  (.....)

Kata Pengantar



Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya yang selalu diberikan kepada seluruh makhluk Nya. Berkat rahmat dan karunia Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang”**.

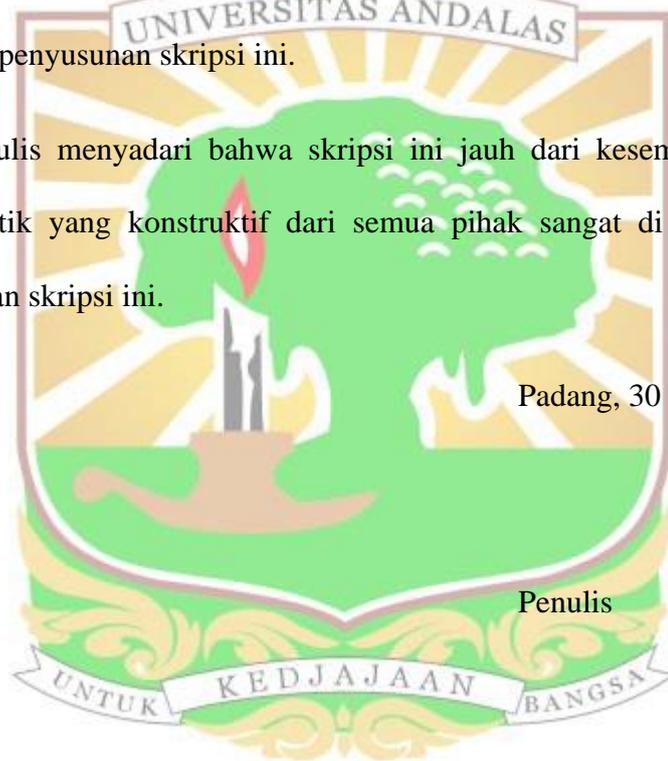
Terima kasih penulis ucapkan kepada Bapak Ns. Feri Fernandes, M.Kep, Sp.Kep.J dan Ibu Ns. Dewi Eka Putri, M.Kep, Sp.Kep.J yang telah membimbing penulis dengan telaten dan penuh kesabaran hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Selain itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hema Malini, S.Kp, MN, PhD selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
2. Ibu Yelli Herien, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
3. Dewan Penguji yang telah memberikan kritik beserta saran demi kebaikan skripsi ini.
4. Seluruh Staf dan Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan.

5. Orang tua serta seluruh keluarga besar yang selama ini memberikan dukungan maksimal dan do'a tulus kepada penulis dalam seluruh tahapan proses penyusunan skripsi ini.
6. Keluarga besar A 2015 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dalam kekompakan, semangat, dan kebersamaan yang diberikan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Semua pihak yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Maka saran dan kritik yang konstruktif dari semua pihak sangat di harapkan demi penyempurnaan skripsi ini.

Padang, 30 April 2022



Penulis

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ANDALAS

APRIL 2022

Nama : Fadli Ilhami Harri Siregar

No. BP : 1511311002

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME
KOPING PADA MAHASISWA PROFESI NERS DI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG**

ABSTRAK

Pendidikan profesi ners adalah program lanjutan dari mahasiswa menjadi tenaga perawat profesional, dimana mahasiswa mengaplikasikan teori dan konsep yang telah didapat selama tahap perkuliahan ke dalam masalah klinik yang nyata. Mahasiswa yang menjalani program profesi ners rentan terhadap stres karena adanya transisi dari kehidupan kampus ke kehidupan lapangan. Respon terhadap stres dikenal dengan mekanisme koping. Faktor yang menentukan mekanisme koping yang paling banyak atau sering digunakan sangat tergantung pada sejauh mana tingkat stres yang dialami setiap individu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa program profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Andalas tahun 2021/2022. Desain dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 47 orang. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 14-24 Februari 2022. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang ($p=0,000$). Penelitian ini memberikan gambaran kepada mahasiswa profesi ners agar mampu memahami dan meningkatkan kecerdasan emosional, sehingga mampu memotivasi diri sendiri dan bisa bertahan menghadapi stres. Serta lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta.

Kata Kunci : Mahasiswa, Profesi Ners, Tingkat Stres, Mekanisme Koping

Daftar Pustaka : 72 (2004-2020)

FACULTY OF NURSING

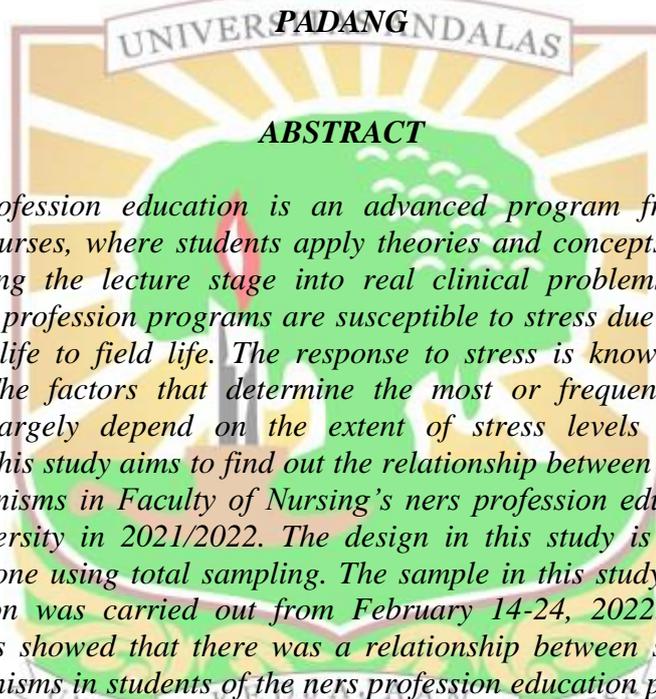
ANDALAS UNIVERSITY

APRIL 2022

Name : Fadli Ilhami Harri Siregar

Reg.No : 1511311002

**THE RELATIONSHIP OF STRESS LEVEL WITH COPING
MECHANISMS IN NERS PROFESSION STUDENTS
AT THE FACULTY OF NURSING
ANDALAS UNIVERSITY**



Ners profession education is an advanced program from students to professional nurses, where students apply theories and concepts that have been obtained during the lecture stage into real clinical problems. Students who undergo ners profession programs are susceptible to stress due to the transition from campus life to field life. The response to stress is known as the coping mechanism. The factors that determine the most or frequently used coping mechanisms largely depend on the extent of stress levels each individual experiences. This study aims to find out the relationship between stress levels and coping mechanisms in Faculty of Nursing's ners profession education students, Andalas University in 2021/2022. The design in this study is cross sectional. Sampling is done using total sampling. The sample in this study was 47 people. Data collection was carried out from February 14-24, 2022. The results of statistical tests showed that there was a relationship between stress levels and coping mechanisms in students of the ners profession education program, Faculty of Nursing, Andalas University Padang ($p = 0.000$). This research provides an overview to students of the ners profession to be able to understand and improve emotional intelligence, so as to motivate themselves and can survive stress. And get closer to the God.

Keywords : Student, Ners Profession Education, Stress Level, Coping Mechanism

Reference : 72 (2004-2020)

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	i
HALAMAN PRASYARAT GELAR.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Konsep Mekanisme Koping.....	12
1. Pengertian Mekanisme Koping.....	12
2. Respon Koping.....	14
3. Sumber Koping.....	15

4. Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping.....	17
5. Mekanisme Koping.....	21
6. Penggolongan Mekanisme Koping.....	23
B. Konsep Stres.....	25
1. Definisi Stres.....	25
2. Faktor-faktor Penyebab Stres.....	26
3. Respon Stres.....	29
4. Tingkat Stres.....	30
5. Mengelola Stres.....	32
6. Stres Dalam Belajar.....	32
C. Mahasiswa Tahap Pendidikan Profesi Ners.....	35
1. Pengertian Mahasiswa.....	35
2. Tahap Pendidikan Profesi Ners.....	35
3. Stres dan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Profesi Ners.....	36
BAB III KERANGKA KONSEP.....	38
A. Kerangka Teori.....	38
B. Kerangka Konsep.....	40
C. Hipotesis Penelitian.....	40
BAB IV METODE PENELITIAN.....	41
A. Jenis Penelitian.....	41
B. Populasi dan Sampel.....	41
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	42
D. Variabel dan Definisi Operasional.....	42

E. Instrument Penelitian.....	44
F. Etika Penelitian.....	46
G. Metode Pengumpulan Data.....	47
H. Teknik Pengolahan Data.....	49
I. Analisa Data.....	50

BAB V HASIL PENELITIAN.....52

A. Gambaran Umum Penelitian.....	52
B. Analisa Univariat.....	53
C. Analisa Bivariat.....	55

BAB VI PEMBAHASAN.....57

A. Analisa Univariat.....	57
B. Analisa Bivariat.....	61

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....66

A. Kesimpulan.....	66
B. Saran.....	66

DAFTAR PUSTAKA.....68

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	75
Lampiran 2. Rencana Anggaran Biaya.....	77
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	78
Lampiran 4. Kartu Bimbingan Proposal.....	79
Lampiran 5. Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	81

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	82
Lampiran 7. Kuesioner Penelitian	83
Lampiran 8. Master Tabel	88
Lampiran 9. Hasil Analisis Data	91
Lampiran 10. Rekapitulasi Jawaban Responden	94
Lampiran 11. <i>Curriculum Vitae</i>	99



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Defenisi Operasional Penelitian.....	43
Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Responden	53
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Tingkat Stres	54
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping.....	55
Tabel 5.4	Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping.....	56



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Teori Penelitian.....39

Bagan 3.2 Kerangka Konsep penelitian.....40



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan permasalahan kesehatan jiwa yang terjadi secara signifikan menimbulkan beban kesehatan di dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 sekitar 35 juta orang mengalami stres, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta orang terkena demensia. Sedangkan kondisi untuk Asia Tenggara tidak berbeda dengan kondisi global dimana jika dilihat dari YLDs (tahun hilang akibat kesakitan atau kecacatan) kontributor terbesar adalah gangguan mental (13,4%).

Sebagai salah satu sektor yang paling terdampak akibat pandemi, kesehatan mental merupakan salah satu bidang kesehatan masyarakat yang paling terabaikan. Padahal, hampir 1 miliar orang hidup dengan gangguan mental, 3 juta orang meninggal setiap tahun akibat penggunaan alkohol yang berbahaya, dan 1 orang meninggal setiap 40 detik karena bunuh diri. Saat ini, miliaran orang di seluruh dunia telah terpengaruh oleh pandemi COVID-19, yang berdampak pada buruknya kondisi kesehatan mental masyarakat (*World Health Organization*, 2020).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan (KEMENKES) pada tahun 2018 jumlah penduduk yang mengalami gangguan mental emosional sekitar 703.946 jiwa yang berada pada rentang usia diatas 15 tahun. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 dari 35 provinsi di

Indonesia penderita gangguan mental terbanyak berada di Sulawesi Tengah sebanyak 19,8% sedangkan di Sumatera Barat berada pada peringkat ke-6 penderita gangguan mental emosional lebih kurang 14%. Tingginya prevalensi gangguan mental emosional pada mahasiswa juga terjadi di Indonesia. Penelitian di salah satu Universitas di Jakarta menemukan bahwa 12,7% mahasiswa mengalami gangguan mental emosional (Vidiawati, 2018)

Gangguan mental emosional adalah kondisi yang mengindikasikan perubahan psikologis pada seseorang (Kurniawan, 2016). Menurut perhitungan beban penyakit pada tahun 2017, gangguan mental emosional terbagi menjadi beberapa jenis diantaranya adalah stres, cemas, gangguan perilaku, gangguan perilaku makan, cacat intelektual dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)* (Kemenkes, 2018). Untuk mengatasi perubahan yang dihadapi dan beban yang diterima tubuh tersebut akan timbul sebuah mekanisme yang dikenal sebagai mekanisme koping (Wahyudi, 2016).

Menurut kamus psikologi mekanisme koping adalah (tingkah laku atau tindakan penanggulangan) sembarang perbuatan, dimana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan sesuatu (Chaplin, 2009). Apabila mekanisme koping ini berhasil, seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut, sebaliknya jika mekanisme koping seseorang tidak berhasil maka akan semakin sulit seseorang menghadapi perubahan (Ahyar, 2010).

Menurut Stuart dan Sundeen (1995) dalam Rasmun (2004), mekanisme koping digolongkan menjadi 2 yaitu mekanisme koping adaptif

dan maladaptif. Dikatakan adaptif apabila mekanisme koping yang digunakan mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan seperti memecahkan masalah secara efektif ataupun teknik relaksasi dan hal positif lainnya. Sebaliknya koping yang maladaptif yaitu cenderung menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan dan menurunkan otonomi seperti makan berlebihan/tidak makan, menghindari masalah ataupun bekerja berlebihan.

Kemampuan koping individu tergantung dari temperamen, persepsi, dan kognisi serta latar belakang budaya atau norma tempatnya dibesarkan. Koping yang adaptif menempati tempat yang central terhadap kesehatan tubuh dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit serta daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit baik bersifat fisik maupun psikis, sosial, spiritual (Nursalam, 2015).

Penggunaan mekanisme koping tergantung bagaimana individu menghadapi permasalahannya karena manusia itu unik dan masing-masing memiliki mekanisme koping variatif meskipun secara umum koping merupakan mekanisme otomatis ketika individu merasakan situasi yang menekan dan mengancam (Mushoffa, 2017). Penggunaan mekanisme koping pada remaja akhir dan dewasa muda biasanya didominasi oleh maladaptif disebabkan masih tingginya ego dan kepentingan pribadi yang membuat seseorang mudah terpengaruh akan suatu situasi. Hal inilah yang mengakibatkan sebagian besar remaja akhir dan dewasa muda lebih sering menggunakan mekanisme koping maladaptif (Krisdianto, 2015).

Hasil penelitian Lavari (2019) didapatkan mayoritas mekanisme koping pada usia remaja akhir dan dewasa muda adalah koping maladaptif yaitu 55% responden. Hal ini disebabkan pada transisi usia remaja ke dewasa muda cenderung labil dalam memutuskan dan belum berpengalaman dalam menyelesaikan masalah atau konflik sehingga masalah atau konflik yang ada menjadi tidak selesai bahkan berkelanjutan. Selain masih sulit untuk mengenali emosinya para remaja akhir atau dalam hal ini Mahasiswa cenderung merasakan emosi yang lebih ekstrem dan emosi yang lebih cepat dibandingkan dengan orang dewasa (Santrock, 2016).

Mahasiswa yang mencoba menghadapi sumber stres secara adaptif, kadang-kadang mereka mencari cara untuk mengurangi gejala fisik, psikologis, dan kognitif yang disebabkan oleh stres, di lain waktu, ketika mereka merasa situasi stres di luar kendali mereka, mereka menghindari atau menerimanya (Rafati et al, 2017). Krisdianto (2015) dalam penelitiannya menunjukkan Mekanisme koping pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Ners Perguruan Tinggi Alma Ata Yogyakarta sebagian besar (69,6%) yang terdeteksi ialah bersifat Maladaptif. Namun disamping itu, ditemukan juga bahwa ada 30,4% responden yang menggunakan mekanisme koping adaptif.

Lazarus dan Folkman (1984) berpendapat bahwa faktor yang menentukan mekanisme koping yang paling banyak atau sering digunakan sangat tergantung pada sejauh mana tingkat stres yang dialami dan kepribadian seseorang (Rasmun, 2004).

Stres merupakan upaya fisik dan psikologis yang timbul karena adanya permasalahan yang berasal dari kondisi fisik ataupun lingkungan sosial (Yesil et al, 2015). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pada tahun (2016) stres merupakan kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor dari luar dan ketegangan. Tingkatan stres terbagi menjadi 3, yaitu stres ringan sedang dan berat (Wiebe & Williams, 1992; Yusuf, 2015).

Stres psikologis bukanlah masalah baru bagi mahasiswa; Namun, ini telah muncul sebagai masalah yang semakin memprihatinkan (Childs, Finnie, & Martinello, 2016). Stres dan kesehatan mental mahasiswa menjadi subjek kesehatan masyarakat yang penting karena mahasiswa yang sehat akan menjadi pekerja yang lebih sehat di masa depan (Portoghese et al, 2019).

Mahasiswa memiliki potensi yang tinggi untuk mengalami stres yang dipengaruhi oleh tuntutan akademik (Yesil et al., 2015). Penelitian yang dilakukan terhadap 1.400 mahasiswa Universitas Midwestern menunjukkan stresor pada mahasiswa dapat bersumber dari tuntutan akademik dan tekanan keuangan (40%), masalah dengan teman atau hubungan sosial lainnya (27%), kekhawatiran karir (22%) dan penampilan fisik mereka (20%) (Eva et al., 2015). Demikian pula pada mahasiswa yang menjalani program profesi ners rentan terhadap stres karena adanya transisi dari kehidupan kampus ke kehidupan lapangan (Lombu, 2018).

Pendidikan profesi ners adalah program lanjutan dari mahasiswa untuk menjadi seorang perawat profesional, dimana mahasiswa mengaplikasikan teori dan konsep yang telah didapat selama tahap

perkuliahan ke dalam masalah klinik yang nyata (Syah, 2017). Tingkat stres yang tinggi tampaknya menimpa mahasiswa profesi ners ini terkait dengan memasuki pengaturan klinis untuk pertama kalinya di mana mereka tampaknya mengalami kurangnya kepercayaan diri melalui paparan keadaan yang tidak biasa (Jamshidi et al., 2016).

Pada mahasiswa yang menjalani jenjang profesi ners, masing-masing mahasiswa mengalami stres yang disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya: (1) stres dari pengajar dan staf keperawatan serta tenaga kesehatan lain (2) stres dalam merawat pasien dan atau keluarga (3) *deadline* tugas dan beban kerja (4) hubungan dengan rekan sejawat (5) stres karna kurang pengetahuan dan *skill* (6) stres dari lingkungan (7) stres karna ujian (8) menghabiskan biaya tinggi (9) jadwal dinas (Mushoffa, 2017).

Terlebih lagi saat menghadapi keadaan epidemi / pandemi seperti saat ini, mahasiswa keperawatan dihadapkan pada faktor stres tambahan, seperti ketakutan tertular (Savitsky, 2020). Mahasiswa keperawatan juga mengalami tekanan psikologis yang ekstrim dan mengkhawatirkan karir mereka ke depan. Mereka juga mengalami berbagai perasaan seperti keraguan dan ketidakberdayaan (Huang et al, 2020). Savitsky (2020) pada penelitiannya juga menyebutkan mahasiswa menghadapi stres yang tinggi terkait dengan ketidakpastian ekonomi, ketakutan akan kesehatan keluarga mereka, dan untuk menghadapi tantangan pendidikan jarak jauh (daring).

Penelitian yang dilakukan oleh livana PH dkk (2020) menunjukkan bahwa Tugas pembelajaran juga merupakan faktor penyebab stres mahasiswa selama pandemi Covid-19. Hasil penelitian lain didapatkan 55,8% merasa

stres selama pandemi Covid-19 disebabkan proses pembelajaran daring yang mulai membosankan dan tugas yang semakin menumpuk (Livana PH. dkk., 2020). Disamping itu, tuntutan untuk menguasai pengetahuan dan keterampilan dalam waktu yang terbatas juga akan menimbulkan stres pada mahasiswa (Oktaria, D., Sari, M. I., Azmy, N. A., 2019). Dalam pembelajaran tatap muka, akan ada penyampaian konsep pembelajaran dan tujuannya terlebih dahulu. Kemudian pembelajaran berlanjut sampai pemahaman dan pengembangannya. Tahapan-tahapan tersebut dinilai tidak berjalan dengan baik dalam situasi darurat seperti sekarang (Charismiadi, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suwartika (2014) pada mahasiswa keperawatan di Cirebon, sebanyak 31,2% mahasiswa mengalami stres yang berat dari 77 orang responden yang diukur menggunakan dengan menggunakan kuesioner *DASS 42*, dan sebanyak 55,8% berada pada tingkat stres sedang. Dalam penelitiannya Lumbu (2018) menunjukkan bahwa sebanyak 79.0% mahasiswa reguler profesi ners di Fakultas Keperawatan USU memiliki tingkat stres sedang.

. Dalam penelitian Suminarsis (2009) pada mahasiswa profesi keperawatan Universitas Muhammdiyah Surakarta menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat stres mahasiswa, maka mekanisme koping mahasiswa UMS yang sedang melaksanakan praktik belajar lapangan di rumah sakit semakin cenderung ke maladaptive. Sejalan dengan Wiyani (2013) dalam penelitiannya menemukan bahwa ada hubungan antara Tingkat stres dengan Mekanisme Koping dengan nilai $P\text{-value} = 0.028$, dan dari 50 responden (65,8%) memiliki tingkat stres sedang dan mekanisme kopingnya adaptif

artinya semakin ringan tingkat stres maka mekanisme kopingnya adaptif. Jadi, untuk mengatasi tingkat stres yang beragam tersebut maka akan timbul mekanisme koping yang berbeda-beda pada mahasiswa.

Koping yang digunakan pada setiap mahasiswa Keperawatan dalam menghadapi stres ini berbeda-beda tergantung pada kemampuan menyelesaikan masalah tersebut. Jika masalah tersebut tidak dapat diselesaikan dengan baik maka mahasiswa tersebut akan marah-marah, frustrasi hingga depresi, sedangkan jika masalah tersebut dapat diselesaikan dengan baik maka akan memacu mahasiswa untuk belajar dan lebih berkeaktifitas, sehingga dapat melahirkan cikal bakal yang kreatif dan kompeten dalam profesi keperawatan (Sumoked, 2019).

Pada sebuah studi di sebuah sekolah tinggi kesehatan di Kerala, Selatan India menyimpulkan bahwa hampir sepertiga dari mahasiswa menderita tingkat stres yang berat & sedang. Mahasiswa tersebut juga memiliki perbedaan mekanisme koping yang timbul akibat stres tersebut, ada yang maladaptif ada pula yang adaptif (George et al., 2016). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat stres berpengaruh terhadap pembentukan mekanisme koping pada mahasiswa.

Hasil penelitian Anelia (2012) yang telah dilakukan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan mekanisme koping yang digunakan. Berdasarkan hasil yang didapatkan dari 86 responden yang terlibat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan skor tingkat stres yang rendah lebih cenderung memiliki mekanisme koping yang mengarah pada koping adaptif. Sedangkan mahasiswa yang memiliki

skor tingkat stres cenderung tinggi memiliki skor mekanisme koping yang mengarah pada koping maladaptif.

Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 mahasiswa profesi keperawatan Universitas Andalas tahun 2020 yang terdiri dari 7 orang responden perempuan dan 3 orang responden laki-laki. Enam responden (60%) mengatakan merasa tidak sanggup untuk menanggulangi berbagai hal yang sederhana yang seharusnya bisa diselesaikan sendiri dan lima orang (50%) mengatakan menjadi marah karena banyak hal terjadi diluar kendali saat dinas di rumah (daring), bahkan 2 dua orang (20%) mengatakan merasa gugup dan tertekan terhadap masalah yang dihadapi saat dinas daring. Namun empat orang responden (40%) merasakan bahwa hal-hal yang sedang terjadi saat ini merupakan takdir dari tuhan.

Dari seluruh responden enam responden (60%) mengatakan sering berusaha untuk melihat masalah dengan pandangan yang positif dan 6 responden (60%) mengatakan sering berusaha untuk mendapatkan saran atau bantuan dari orang lain tentang apa yang harus dilakukan untuk menghadapi situasi ini. Namun 5 responden (50%) sering menganggap masalah yang dihadapi tidak penting dan 4 responden (40%) sering menyalahkan diri sendiri atas apa yang terjadi pada dirinya.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui tingkat stres mahasiswa profesi keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.
- b) Mengetahui mekanisme koping mahasiswa profesi keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.
- c) Mengetahui hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa profesi keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti tentang hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa

profesi keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.

2. Bagi pihak fakultas

Dapat memperhatikan tingkat stres yang terjadi pada mahasiswa selama profesi. Serta dapat menjadi acuan khusus bagi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas untuk menanggulangi permasalahan yang dihadapi mahasiswa tersebut.

3. Bagi bidang keperawatan itu sendiri

Dapat menjadi bahan acuan dalam pelajaran keperawatan jiwa dan keperawatan komunitas. Serta dapat menjadi perhatian khusus bagi perawat dalam memberikan intervensi keperawatan sesuai dengan tingkat stres mahasiswa profesi.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP MEKANISME KOPING

1. Pengertian Mekanisme Koping

Koping merupakan suatu proses kognitif dan tingkah laku bertujuan untuk mengurangi perasaan tertekan yang muncul ketika menghadapi situasi stres (Rubbyana, 2012). Wahyudi, (2016) mendefinisikan coping sebagai upaya untuk mengatur, memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah yang bersifat menantang, mengancam, membahayakan, merugikan, atau menguntungkan seseorang. Koping adalah mekanisme untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik yaitu stres. Apabila mekanisme koping ini berhasil, seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut (Wahyudi, 2016). Artinya koping menjadi mekanisme dalam penyelesaian masalah

Menurut kamus psikologi koping adalah (tingkah laku atau tindakan penanggulangan) sembarang perbuatan, dalam mana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya. Dengan tujuan menyelesaikan sesuatu (Potter & Perry, 2017). Strategi coping juga diartikan sebagai upaya baik mental maupun perilaku, untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalisasikan suatu situasi atau kejadian yang penuh tekanan. Atau juga bisa dikatakan sebagai perilaku mengatasi masalah, kecenderungan perilaku yang digunakan individu dalam menghadapi dan manage suatu masalah yang menimbulkan stres dalam menghindari, menjauhi, dan

mengurangi stres atau dengan menyelesaikan dan mencari dukungan sosial. Dan bagaimana cara ia memecahkan suatu masalah (problem solving), yaitu proses yang tercakup dalam usaha menemukan urutan yang benar dan alternative-alternatif jawaban, mengarah pada suatu jawaban, mengarah pada satu sasaran atau kearah pemecahan yang ideal (Wahyudi, 2016).

Koping juga dapat digambarkan sebagai berhubungan dengan masalah dan situasi, atau menghadapinya dengan berhasil/sukses (Kozier, 2004). Menurut Potter & Perry (2017), mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima. Apabila mekanisme koping ini berhasil, maka individu tersebut akan dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi. Mekanisme koping dapat dipelajari, sejak awal timbulnya stresor tersebut. Kemampuan koping individu tergantung dari temperamen, persepsi, dan kognisi serta latar belakang budaya atau norma tempatnya dibesarkan. Koping yang efektif menempati tempat yang central terhadap kesehatan tubuh dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit baik bersifat fisik maupun psikis, sosial, spiritual (Potter & Perry, 2017).

Kemampuan koping individu tergantung dari temperamen, persepsi, dan kognisi serta latar belakang budaya atau norma tempatnya dibesarkan. Koping yang efektif menempati tempat yang central terhadap kesehatan tubuh dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit baik bersifat fisik maupun psikis, sosial, spiritual (Potter &

Perry, 2017).

Sarafino (2006) mengatakan bahwa koping adalah proses saat individu berusaha untuk mengatasi ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan dengan sumber-sumber pada situasi yang *stresfull*. Individu melakukan perilaku koping sebagai upaya untuk mengurangi stres. Menurut Lazarus (1991) koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konsisten dalam upaya mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal yang melelahkan atau melebihi kemampuan individu (Wahyudi, 2016).

2. Respon Koping

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

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

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

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

3. Sumber Koping

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

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

a. Sumber koping internal

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

b. Sumber koping eksternal

Dukungan sosial merupakan sumber-daya eksternal yang utama. Dukungan sosial sebagai rasa memiliki informasi terhadap seseorang atau lebih dengan tiga kategori. Kategori informasi pertama membuat orang percaya bahwa dirinya diperhatikan atau dicintai. Kategori ini sering muncul dalam hubungan antara dua orang dimana kepercayaan mutual dan keterikatan diekspresikan dengan

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

4. Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping

Lazarus dan Folkman (1984) berpendapat bahwa faktor yang menentukan mekanisme koping yang paling banyak atau sering digunakan sangat tergantung pada sejauhmana tingkat stres yang dialami dan kepribadian seseorang (Rasmun, 2004). Ada berbagai hal yang dapat mempengaruhi koping individu, baik yang datangnya dari individu itu sendiri maupun yang berasal dari luar individu atau yang berasal dari lingkungannya.

Wahyudi (2016) mengatakan bahwa mekanisme koping dipengaruhi oleh:

a. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan agama.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri individu meliputi dukungan sosial, lingkungan, keuangan dan penyakit.

Berdasarkan faktor-faktor yang diungkapkan diatas, faktor tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut diantaranya:

a. Umur

Kehidupan seseorang akan mengalami fluktuasi sepanjang masa hidup manusia sesuai dengan tahap perkembangan. Pada saat seseorang berkembang, manusia akan lebih memperhatikan cara berinteraksi dengan lingkungannya, dia akan mengalami berbagai emosi seperti rasa percaya, rasa aman dan nyaman. Apabila manusia merasa kurang akrab dengan lingkungannya maka akan muncul rasa takut. Sejalan dengan pertambahan usia, maka seseorang akan mampu menghadapi berbagai masalah yang menimpanya.

b. Jenis kelamin

Setiap individu memiliki memiliki cara yang berbeda untuk menghadapi stres dan tekanan yang dialami. Salah satu faktor yang

mempengaruhi koping adalah jenis kelamin. Taylor (2002; Santrock, 2007) mengungkapkan bahwa perempuan cenderung kurang berespon terhadap situasi stres dan mengancam dibandingkan laki-laki. Laki-laki biasanya memiliki koping yang lebih baik terhadap perubahan yang terjadi di sekelilingnya jika dibandingkan dengan perempuan. Laki-laki lebih sering menggunakan koping yang berfokus pada masalah (Ptacek et al, 1992; Passer & Smith, 2001), sedangkan perempuan lebih sering mencari dukungan sosial (Billings & Moos, 1984 dalam Schwazer, 1998; Passer & Smith, 2001) dan perempuan juga lebih sering menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses hasil belajar yang berlangsung di suatu lembaga pendidikan atau instansi dengan berbagai jenjang. Individu yang mempunyai pendidikan tinggi akan tinggi pula perkembangan kognitifnya yaitu dengan adanya pengalaman-pengalaman bersama dan pengembangan cara-cara pemikiran baru mengenai masalah umum atau kelompok diri sendiri yang dilakukan dengan penelitian yang lebih realistis dan efektif. Hal ini dapat meningkatkan ketrampilan koping individu sehingga mampu menggunakan koping adaptif.

d. Agama

Agama atau kepercayaan memiliki pengaruh cukup kuat dalam mempengaruhi pembentukan koping seorang individu. Agama atau kepercayaan dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku individu yang menyangkut tata cara berpikir, bersikap, berkreasi dan bertingkah laku

yang tidak dapat dipisahkan dari keyakinan karena keyakinan masuk dalam konstruksi kepribadian individu. Keterkaitan agama dengan mekanisme koping adalah mengajarkan individu untuk menilai setiap kejadian stres, mengembangkan keterampilan dalam menghadapi stres dan menggunakan keterampilan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

e. Lingkungan/tempat tinggal

Lingkungan akan sangat mempengaruhi kepribadian individu, karena seseorang melakukan interaksi sosial sehari-hari dengan lingkungannya. Selain itu, dukungan dari lingkungan terutama dukungan dari keluarga juga akan mempengaruhi pemikiran seseorang terhadap apa yang dialaminya. Wahyudi (2016) mengatakan bahwa dukungan sosial terutama keluarga sangat dibutuhkan untuk mengatasi stres.

f. Dukungan Sosial

Dengan adanya dukungan sosial atau pemberian bantuan kepada mahasiswa profesi dari keluarga, teman dan masyarakat dapat menimbulkan perasaan diperhatikan, disenangi dan dihargai sehingga dapat merubah mekanisme koping individu. Bentuk dukungan sosial antara lain: a. dukungan emosional; b. dukungan instrumen (finansial); c. dukungan informasi; dan d. dukungan penilaian berupa komunikasi yang relevan untuk evaluasi diri.

g. Status Perkawinan

Salah satu penyebab stres psikososial yaitu status perkawinan dimana berbagai permasalahan perkawinan merupakan sumber stres yang dialami seseorang, misalnya pertengkaran, perpisahan, perceraian,

kematian pasangan, dan lain sebagainya. Stressor ini dapat menyebabkan seseorang jatuh dalam depresi dan kecemasan.

h. Status Sosial Ekonomi

Individu yang mempunyai status sosial ekonomi rendah lebih sering mendapat akibat negatif dari stres sehingga mereka akrab dengan kriminalitas, sakit mental, dan minum yang mengandung alkohol. Hal ini terjadi karena kontrol atas hidupnya tidak begitu kuat, mereka biasanya kurang pendidikan sehingga mereka kurang mampu untuk menyelesaikan masalah-masalah yang berkaitan dengan proses perkuliahan dan perawatan di rumah sakit secara tepat.

i. Penyakit

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar (Wahyudi, 2016).

5. Mekanisme Koping

Mekanisme koping dibedakan menjadi dua tipe menurut Kozier (2004) yaitu mekanisme koping berfokus pada masalah (*problem focused coping*) dan mekanisme koping berfokus pada emosi (*emotional focused coping*). Lazarus dan Folkman (1984; Wahyudi, 2016) juga membagi mekanisme koping menjadi dua strategi sama.

a. Koping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*)

Problem focused coping merupakan usaha dalam mengatasi stres dengan cara mengatur atau mengubah masalah yang dihadapi dan lingkungan sekitarnya yang menyebabkan tekanan meliputi usaha untuk

memperbaiki suatu situasi dengan membuat perubahan atau mengambil beberapa tindakan dan usaha segera untuk mengatasi ancaman pada dirinya.

Contohnya adalah negosiasi, konfrontasi dan meminta nasehat. Strategi yang dipakai dalam *problem focused coping* ini adalah sebagai berikut:

- 1) *Confronting coping*: usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang agresif, tingkat kemarahan yang cukup tinggi dan pengambilan resiko.
- 2) *Seeking social support*: usaha untuk mendapatkan kenyamanan emosional dan bantuan informasi dari orang lain.
- 3) *Planful problem solving*: usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang hati-hati, bertahap dan analisis.

b. Koping yang berfokus pada emosi (*emotion focused coping*)

Emotion focused coping yaitu usaha untuk mengatasi stres dengan cara mengatur respon emosional dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh situasi penuh tekanan, meliputi usaha-usaha dan gagasan yang mengurangi distress emosional. Mekanisme koping berfokus pada emosi tidak memperbaiki situasi tetapi seseorang sering merasa lebih baik. Strategi yang digunakan adalah:

- 1) *Self control*: usaha untuk mengatur perasaan ketika menghadapi situasi dengan tekanan.
- 2) *Distancing*: usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan.
- 3) *Positive reappraisal*: usaha untuk mencari makna positif dari

permasalahan dengan berfokus pada pengembangan diri.

- 4) *Accepting responsibility*: usaha untuk menyadari tanggung jawab dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi dan mencoba menerimanya.
- 5) *Escape/avoidance*: usaha untuk mengatasi situasi menekan dengan lari dari situasi tersebut atau berusaha untuk menghindarinya.

6. Penggolongan Mekanisme Koping

Koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua (Potter & Perry, 2017), yaitu mekanisme koping adaptif (konstruktif) dan mekanisme koping maladaptif (destruktif).

a. Mekanisme Koping Adaptif

Mekanisme koping adaptif adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif.

Menurut Harber & Runyon (1984; Siswanto, 2007), terdapat beberapa jenis koping yang konstruktif antara lain penalaran/*reasoning*, yaitu kemampuan kognitif untuk mengeksplorasi berbagai macam alternatif pemecahan masalah dan kemudian memilih salah satu alternatif yang dianggap paling menguntungkan; objektifitas, yaitu kemampuan untuk membedakan antara komponen-komponen emosional dan logis dalam pemikiran, penalaran maupun tingkah laku; konsentrasi, yaitu

kemampuan untuk memusatkan perhatian secara penuh pada masalah yang dihadapi; humor, yaitu kemampuan untuk melihat segi humor dari persoalan yang sedang dihadapi, sehingga perspektif persoalan tersebut menjadi lebih luas, tenang, dan tidak dirasa sebagai sesuatu yang menekan; supresi, yaitu kemampuan untuk menekan reaksi yang mendadak terhadap situasi yang ada sehingga memberikan cukup waktu untuk lebih menyadari dan memberikan reaksi yang lebih konstruktif; dan toleransi terhadap ambiguitas, yaitu kemampuan untuk memahami bahwa banyak hal dalam kehidupan yang bersifat tidak jelas sehingga perlu memberikan ruang bagi ketidakjelasan tersebut.

b. Mekanisme Koping Maladaptif

Potter & Perry (2017) mengatakan bahwa mekanisme koping maladaptif merupakan kondisi dimana individu mempunyai pengalaman yang membuatnya tidak mampu menghadapi stresor. Ciri-ciri dari koping maladaptif ini adalah menyatakan tidak mampu, perasaan lemas, takut, dan tegang. Mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan/tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar.

B. Konsep Stres

1. Definisi Stres

Stres dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang dapat mempengaruhi kondisi individu dalam melakukan berbagai aktivitas (Zaini, 2019). Menurut Handoyo 2010, Stres merupakan tuntutan- tuntutan eksternal yang mempengaruhi diri seseorang, baik lingkungan atau suatu stimulus yang dapat membahayakan. Stres adalah kondisi individu yang dalam transaksi antara individu dengan lingkungan mengarah pada ketidakseimbangan antara tuntutan fisik atau psikologis yang dimiliki individu, biologis, psikologis atau sistem social. (Azizah, 2016).

Para psikolog juga mendefinisikan stres dalam berbagai bentuk. Stres bisa mengagumkan, tetapi bisa juga fatal. Semuanya tergantung kepada para penderita stres. Stres adalah respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres (stresor), yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya (coping) (Santrock, 2013). Stres juga dapat diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang. Stres dapat didefinisikan sebagai suatu ketegangan yang disebabkan oleh fisik, emosi, sosial, ekonomi, pekerjaan atau keadaan, peristiwa, pengalaman yang sulit untuk mengelola dan bertahan (Azizah, 2016).

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa stres adalah reaksi fisik dan psikis yang dialami seorang individu, dimana reaksi yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara tuntutan fisik atau psikologis yang dimiliki individu biologis, psikologis atau sistem social. Stres akan

berbeda-beda pada setiap individu dan terjadi dalam keadaan tertentu yang mengancam dan dapat mempengaruhi kondisi individu dalam melakukan berbagai aktivitas

2. Faktor-faktor Penyebab Stres

Stresor atau penyebab timbulnya stres merupakan faktor-faktor dalam kehidupan manusia yang dapat mengakibatkan munculnya respon stres (Potter & Perry, 2017). Menurut Zaini (2019), stresor adalah variabel yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab timbulnya stres. Stres tidak terlepas darimana datangnya dan apa saja sumbernya. Sumber stres atau yang disebut stresor adalah suatu keadaan, situasi objek atau individu yang dapat menimbulkan stres. Menurut Azizah (2016) stresor dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis, maupun sosial dan juga muncul pada situasi kerja, rumah, dalam kehidupan sosial dan lingkungan luar lainnya. Stres yang berasal dari dalam diri disebut *internal sources* dan yang berasal dari luar disebut *eksternal sources* (Potter & Perry, 2017).

Seseorang dapat melihat stresor sebagai sesuatu yang positif atau negatif. Stresor positif dapat berupa kejadian atau peristiwa yang menyenangkan atau dikenal dengan *eustres* (Azizah, 2016). Memasuki dunia praktik klinik merupakan stresor positif, dimana individu merasakan bahwa memasuki dunia klinik itu adalah suatu hal yang menyenangkan karena dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari. Namun sebaliknya dapat berubah menjadi stresor negatif karena adanya perubahan tertentu dan kesulitan dalam beradaptasi di lingkungan yang baru. Stresor negatif disebut

juga dengan *distres*, yaitu peristiwa yang tidak diinginkan. Stresor positif dan negatif akan memberikan respon fisiologis yang sama, yang membedakannya adalah penilaian individu terhadap stresor yang terjadi.

Ada beberapa sumber dari stres (Davidson & Neale, 1992; Yusuf, 2015), yaitu:

a. Dalam diri individu

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

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

b. Dalam keluarga

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

c. Dalam komunitas dan masyarakat

Kontak dengan orang diluar keluarga menyediakan banyak sumber stres, misalnya pengalaman anak di tempat belajar.

Setiono (2011) menjelaskan faktor-faktor penyebab stres antara lain sebagai berikut:

a. Kerja/belajar/tugas-tugas rumah tangga.

Beberapa penyebab stres antara lain individu merasa tidak mempunyai waktu untuk melakukan pekerjaan/mengerjakan tugas, terlalu banyak atau sedikit pekerjaan yang harus dilakukan, terlalu banyak tugas dan terlalu sedikit pengendalian. Selain itu tidak mendapatkan ucapan terimakasih atau dihargai ketika mengerjakan sesuatu, tidak menyukai rekan kerja, tidak cukup terampil dalam menyelesaikan pekerjaan, dan memiliki ekspektasi yang terlalu tinggi terhadap apa yang ingin dicapai.

b. Keluarga

Merasa tidak punya keluarga dekat, merasa keluarga menyita banyak waktu, lokasi tempat tinggal yang tidak mendukung proses belajar, kekerasan yang sering terjadi dalam keluarga, keuangan keluarga yang memprihatinkan, dan kekhawatiran yang berlebihan terhadap keluarga.

c. Masyarakat/ teman/ komunitas

Merasa tidak cukup banyak teman, kurang bergaul dan bersosialisasi, dan tidak memiliki teman dekat yang dapat dipercaya untuk berbagi perasaan dan saling bertukar pikiran.

d. Karakter personal/ kepribadian

Selalu merasa gelisah, tertekan, khawatir dan merasa tidak aman/terancam, tidak mampu mengendalikan diri dengan baik, merasa tidak memiliki kondisi fisik dan kejiwaan yang baik, kurang keseimbangan diri, cenderung sensitif, pesimis, dan sulit termotivasi

untuk melakukan sesuatu yang baru.

3. Respon Stres

Setiap manusia akan melakukan respon terhadap stres yang dialaminya dan respon tersebut dapat berbeda-beda (Taylor 1991; Yusuf, 2015). Stuart dan Laraia (2013) berpendapat bahwa ada empat respon terhadap stres, yang meliputi respon fisiologis, kognitif, emosi dan tingkah laku. Respon fisiologis dapat ditandai dengan meningkatnya tekanan darah, detak jantung, nadi dan sistem pernapasan. Selain itu, respon fisiologis mencerminkan interaksi beberapa aksis neuroendokrin meliputi hormone pertumbuhan, prolaktin, dan berbagai neurotransmitter di otak.

Respon kognitif dapat terlihat dari terganggunya proses kognitif individu, seperti pikiran menjadi kacau, menurunnya daya konsentrasi, pikiran berulang, dan pikiran yang tidak wajar. Respon emosi mengacu pada perasaan atau emosi yang mungkin dialami oleh individu, seperti rasa takut, cemas, marah dan lain sebagainya. Sedangkan respon tingkah laku dapat dilihat dari respon individu untuk menghadapi situasi yang dialaminya, apakah individu tersebut akan melawan atau menghindari situasi yang dialaminya.

4. Tingkat Stres

Gejala-gejala stres yang dialami individu seringkali tidak disadari karena tahapan awal stres timbul secara lambat dan baru dapat disadari jika tahapan atau gejala tersebut sudah mengganggu kondisi kehidupan individu

tersebut. Stres dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat (Wiebe & Williams, 1992; Yusuf, 2015).

- b. Stres ringan adalah stres yang tidak merusak aspek fisiologis dari seseorang. Stres ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang dan biasanya hanya terjadi dalam beberapa menit atau beberapa jam. Situasi ini tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus
- c. Stres sedang berlangsung lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari. Contoh dari stresor yang dapat menimbulkan stres sedang adalah kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan, mengharapkan pekerjaan baru
- d. Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun. Contoh dari stresor yang dapat menimbulkan stres berat adalah perselisihan yang terus menerus, penyakit fisik jangka panjang.

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

- a. Stres tahap pertama (paling ringan), yaitu stres yang disertai perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki, dan penglihatan menjadi tajam.
- b. Stres tahap kedua, yaitu stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, cepat lelah pada saat menjelang sore, mudah lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung dan perut tidak nyaman (*bowel discomfort*), jantung berdebar, otot tengkuk dan punggung

tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.

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

Stres tahap keenam (paling berat), yaitu tahapan stres dengan tanda-tanda seperti jantung berdebar keras, sesak napas, badan gemetar, dingin dan banyak keluar keringat, lemah serta pingsan.

5. Mengelola Stres

Ada begitu banyak hal yang membuat seseorang stres. Kemampuan untuk mengatur/mengelola diri sendiri merupakan suatu proses yang memerlukan adanya kemauan untuk mengubah diri sendiri. Mengelola stres dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengatur individu dalam menyesuaikan diri terhadap tuntutan yang dihadapi. Ada beberapa cara

mengelola stres menurut Zaini (2019), yaitu:

- a. Identifikasi penyebab stres
- b. Memahami penyebab stres
- c. Memahami tingkatan stres
- d. Manajemen waktu yang baik
- e. Berbagi dengan orang lain
- f. Membicarakan masalah yang dihadapi dengan orang yang dipercaya
- g. Relaksasi
- h. Mengatasi rasa takut akan kegagalan.

6. Stres Dalam Belajar

Stres dalam belajar adalah perasaan yang dihadapi oleh seseorang ketika terdapat tekanan-tekanan. Tekanan-tekanan tersebut berhubungan dengan belajar dan kegiatan sekolah, contohnya tenggat waktu PR, saat menjelang ujian, dan hal-hal yang lain (Alvin, 2007). Menurut MacGeorge, Samter, dan Gillihan stres dalam belajar adalah hal yang normal terjadi karena bagian dari perkembangan diri, seperti menyesuaikan diri dengan tatanan sosial baru, mendapatkan peran dan tanggung jawab baru sebagai mahasiswa, mempunyai beban belajar dan konsep-konsep pendidikan yang berbeda dengan masa sekolah sebelumnya dalam Barseli & Ifdil (2017).

Menurut Alvin (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi stres akademik dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu :

a) Faktor Internal

1) Pola pikir

Mahasiswa atau pelajar yang berfikir tidak dapat mengendalikan situasi, cenderung akan mengalami stres berat. Semakin besar kendali dalam berfikir, kemungkinan kecil stres yang akan dialami mahasiswa atau pelajar.

2) Kepribadian

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

3) Keyakinan atau pemikiran terhadap diri sendiri

Keyakinan terhadap diri sendiri akan memainkan peran penting dalam menginterpretasikan situasi disekitar individu. Pemikiran yang diyakini mahasiswa dapat mengubah pola fikir terhadap situasi tetentu, bahkan dalam jangka panjang akan membawa stres psikologis.

b) Faktor Eksternal

1) Pelajaran

Dari tahun ke tahun, sistem pendidikan akan ditambah dari segi kualitas dengan standar yang lebih tinggi. Dampaknya, 15 waktu untuk belajar bertambah dan beban pelajar semakin berat karena

tuntutan untuk bersaing. Hal tersebut dapat menjadikan tingkat stres pada mahasiswa akan meningkat.

2) Tekanan untuk berprestasi tinggi

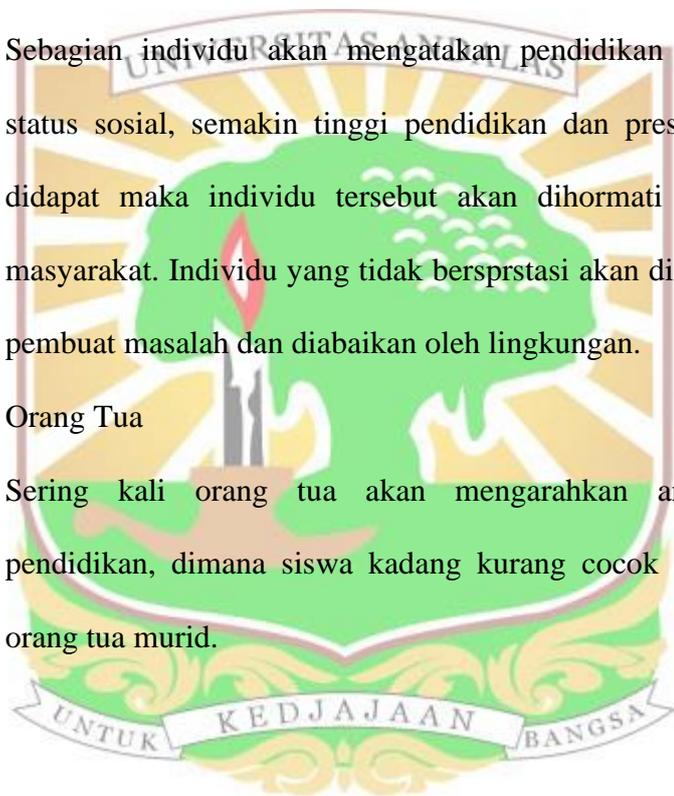
Mahasiswa atau pelajar akan ditekan untuk dapat berprestasi dengan baik di lingkungan pendidikannya. Orang tua, tetangga, dan teman adalah sebagian contoh tekanan ini datang.

3) Status sosial

Sebagian individu akan mengatakan pendidikan adalah simbol status sosial, semakin tinggi pendidikan dan prestasi baik yang didapat maka individu tersebut akan dihormati di lingkungan masyarakat. Individu yang tidak berprestasi akan dianggap sebagai pembuat masalah dan diabaikan oleh lingkungan.

4) Orang Tua

Sering kali orang tua akan mengarahkan anaknya dalam pendidikan, dimana siswa kadang kurang cocok dengan pilihan orang tua murid.



C. MAHASISWA TAHAP PENDIDIKAN PROFESI NERS

1. Pengertian Mahasiswa

Menurut Santrock (2015) mahasiswa adalah sekumpulan individu yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti kegiatan belajar di perguruan tinggi. Mahasiswa merupakan anggota masyarakat yang mempunyai ciri-ciri tertentu, salah satunya mempunyai kemampuan dan kesempatan untuk belajar di perguruan tinggi, sehingga dapat digolongkan sebagai kaum intelegensia. Mahasiswa diharapkan dapat memasuki dunia kerja sebagai tenaga yang berkualitas dan professional nantinya.

2. Tahap Pendidikan Profesi Ners

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

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

profesional. Hal ini bertujuan agar mahasiswa dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan benar, menerapkan pendekatan proses keperawatan, menampilkan sikap profesional dan menerapkan ketrampilan profesional (Nursalam, 2015).

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

3. Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa Tahap Pendidikan Profesi Ners

Pendidikan profesi keperawatan merupakan transformasi mahasiswa keperawatan untuk menjadi perawat profesional yang memberi kesempatan mahasiswa beradaptasi dengan lahan praktik. Stres dapat terjadi dimanapun dan pada siapapun, salah satunya juga pada mahasiswa. Mahasiswa yang menjalani tahap pendidikan profesi ners akan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap klien sehat dan sakit sesuai tujuan (*Buku Panduan Program Pendidikan Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan USU, 2007*).

Selain itu mereka juga dapat mengaplikasikan bentuk asuhan keperawatan dengan *critical thinking* yang sesuai dengan sumber daya, sarana dan prasarana yang ada dilahan praktik sesuai dengan tujuan mata

ajar. Pendidikan profesi bertujuan agar mahasiswa mampu mengaplikasikan tampilan sosok dan sikap perawat profesional. Namun mahasiswa akan mengalami kesulitan apabila mereka baru pertama kali langsung turun ke lahan praktik. Hal ini akan mengakibatkan kesulitan menyesuaikan diri dan dapat menjadikan stresor tersendiri yang akan menghambat proses belajar mengajar sehingga mempengaruhi proses belajar mereka di lahan praktik (Agustiningsih, 2019).



BAB III

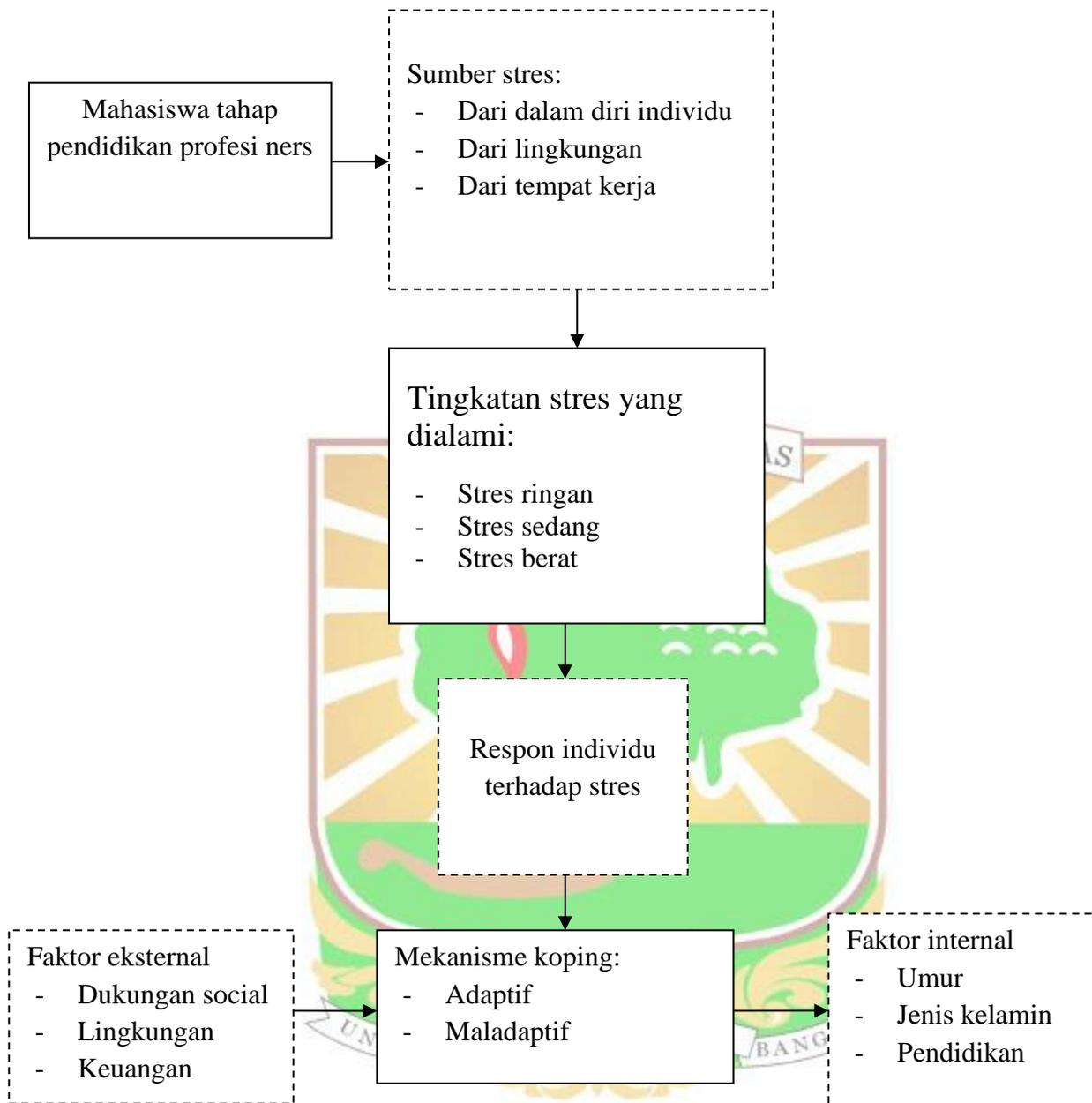
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Teori

Menurut kamus psikologi mekanisme koping adalah (tingkah laku atau tindakan penanggulangan) sembarang perbuatan, dimana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan sesuatu (Chaplin, 2009). Apabila mekanisme koping ini berhasil (adaptif) seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut, sebaliknya jika mekanisme koping seseorang tidak berhasil (maladaptif) maka akan semakin sulit seseorang menghadapi perubahan (Ahyar, 2010).

Stres merupakan upaya fisik dan psikologis yang timbul karena adanya permasalahan yang berasal dari kondisi fisik ataupun lingkungan sosial (Yesil et al, 2015). Stres psikologis bukanlah masalah baru bagi mahasiswa; Namun, ini telah muncul sebagai masalah yang semakin memprihatinkan (Childs, Finnie, & Martinello, 2016). Demikian pula pada mahasiswa yang menjalani program profesi ners rentan terhadap stres karena adanya transisi dari kehidupan kampus ke kehidupan lapangan (Lombu, 2018).

Lazarus dan Folkman (1984) berpendapat bahwa faktor yang menentukan mekanisme koping yang paling banyak atau sering digunakan sangat tergantung pada sejauhmana tingkat stres yang dialami dan kepribadian seseorang (Rasmun, 2004).



Sumber : Davidson & Neale (1992), Yusuf (2015), Potter & Perry (2017)

Bagan 3.1 Kerangka Teori Penelitian

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan penjabaran kerangka teori diatas, maka kerangka konsep penelitian ini sebagai berikut :



Bagan 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep dari penelitian, maka hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa profesi di fakultas keperawatan Universitas Andalas.



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deksriptif analitis. Penelitian ini mendeskripsikan pengujian variabel-variabel penelitian dengan angka dan melakukan analisis data sesuai prosedur statistik berdasarkan fakta yang terjadi pada objek. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Menurut (Sugiyono, 2016), Penelitian dengan desain ini dilakukan pada satu waktu dan satu kali, untuk mencari hubungan antara variabel independen (faktor resiko) dengan variabel dependen (efek). Responden dikaji pada saat yang sama, artinya setiap subyek penelitian diteliti hanya satu kali saja dan faktor risiko serta dampak (efek) diukur menurut keadaan atau status pada saat ditemui.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari seluruh subjek dalam penelitian yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa profesi program A fakultas keperawatan Universitas Andalas dengan jumlah populasi 47 responden.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik sampling yaitu teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel. Teknik sampling digunakan adalah total sensus (*total sampling*), yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relative kecil, atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil (Sugiyono,2016). Jumlah sampel yang akan diteliti adalah sebanyak 47 responden.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang maka perlu kriteria inklusi maupun eksklusi.

Kriteria Inklusi

1. Bersedia menjadi responden
2. Mahasiswa profesi ners program A Universitas Andalas

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2022 di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel

Variabel merupakan suatu karakteristik subjek penelitian yang memiliki nilai (Notoatmodjo, 2018). Variabel dalam penelitian ini yaitu

variabel bebas meliputi tingkat stres dan variabel terikat meliputi mekanisme coping.

2. Definisi Operational

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Variabel penelitian adalah berupa variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen pada penelitian ini adalah mekanisme coping mahasiswa, sedangkan variabel independennya adalah tingkat stres.

Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi operational	Cara ukur	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Independen	Respon mahasiswa yang berbeda-beda terhadap stresor yang mengakibatkan munculnya ketegangan dan tantangan bagi mahasiswa profesi itu sendiri untuk mengatasinya	Angket	Kuesioner Perceived Stres Scale (PSS-10)	Ordinal	1. Stres ringan, jika skor \leq 13 2. Stres sedang, jika skor 14-26 3. Stres berat, jika skor \geq 27 (Cohen, 1983)

Dependen	Suatu proses tertentu yang disertai dengan usaha dalam mengubah kognitiif atau perilaku secara konstan untuk mengatur dan mengendalikan tuntutan dan tekanan eksternal maupun internal yang diprediksi akan membebani dan melampaui kemampuan atau ketahanan mahasiswa profesi	Angket	Kuesioner Brief COPE inventory (BCI) (Carver, 1997)	Ordinal	1. Ad aktif bila jumlah skor \geq 68 (Mean)
Mekanisme koping					2. Ma lada ptif bila jumlah skor $<$ 68 (Mean)

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2016). Semua daftar pertanyaan yang ada pada kuesioner bersifat baku dan sudah lulus uji kelayakan.

Lembar kuesioner terdiri dari 3 (tiga) instrumen yaitu :

1. Instrumen 1 (satu) berisi data berisi tentang nama (inisial) dan tanggal pengisian
2. Instrumen 2 (dua) berisi kuesioner tentang tingkat stres mahasiswa yang dikembangkan oleh Dr. Cohen (1983). Perceived Stres Scale – 10 (PSS-10) yaitu instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat stres pada mahasiswa dalam bentuk daftar pertanyaan yang terdiri dari 10 item pertanyaan. Pengukuran ini dilakukan berdasarkan skala likert yaitu mulai dari angka terendah 0 sampai 4 sehingga rentang skornya adalah 0-40. Kriteria penilaiannya dari 4 pernyataan positif dan 6 pernyataan negatif yaitu pernyataan positif dengan skor 4 (Tidak Pernah), skor 3 (Hampir Tidak Pernah), Skor 2 (Kadang-kadang), skor 1 (Sering) dan skor 0 (sangat sering). Begitu pula sebaliknya pada pernyataan negatif.

Adapun kategori dari hasil penghitungan skor kuesioner ini adalah:

- a. Skor 0-13 adalah stres ringan
- b. Skor 14-26 adalah stres sedang
- c. Skor 27-40 adalah stres berat (Cohen, 1983)

Alat ukur yang digunakan sudah valid dan sudah lulus uji reliabilitas dengan skala 0,84.

3. Instrumen 3 (tiga) berisi kuesioner untuk mengukur mekanisme koping mahasiswa pada penelitian ini adalah Brief COPE Inventory (BCI) ditemukan oleh Carver, Scheier, dan Weintraub (1997). Instrumen ini telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan uji Cronbach's alpha $r = 0,89$. Dimana terdapat 14 pertanyaan dari 7 macam mekanisme koping

4. adaptif yaitu pengalihan diri, koping aktif, penggunaan dukungan instrumental, penilaian positif, perencanaan, penerimaan, dan religi yaitu pernyataan nomor 1-14. Selain itu juga terdapat 14 pertanyaan dari 7 macam mekanisme koping maladaptif yaitu penyangkalan, penggunaan obat-obatan, perilaku pelepasan, melepaskan kemarahan, penggunaan dukungan emosional, humor dan menyalahkan diri sendiri, yaitu pada pernyataan 15-28. Instrumen ini menggunakan skala likert dimana rentang skor maksimum-minimumnya adalah 28 – 112. Kriteria penilaiannya dari 14 pernyataan mekanisme koping adaptif dan 14 pernyataan mekanisme koping maladaptif yaitu pernyataan koping adaptif dengan skor 4 (Selalu), skor 3 (Sering), Skor 2 (Kadang-kadang) dan skor 1 (Tidak Pernah). Begitu pula sebaliknya pada pernyataan mekanisme koping maladaptif (Carver, Scheier, dan Weintraub, 1997).

F. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan sikap dan acuan yang harus diperhatikan ketika melakukan penelitian (Notoadmojo, 2010). Peneliti akan melakukan penelitian, menekankan masalah etika penelitian yang meliputi:

1. Respect for human dignity

Prinsip ini meliputi pemberian lembaran persetujuan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi sebagai responden, setelah mendapatkan penjelasan lengkap tentang pelaksanaan penelitian bila responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati harkat dan martabat subjek sebagai manusia.

2. *Respect for privacy and confidentiality*

Peneliti menjaga kerahasiaan dan menghormati *privasi* responden agar tidak diketahui orang lain dan lembaran tersebut diberi kode. Informasi responden tidak hanya dirahasiakan tapi harus dihilangkan.

3. *Respect for justice and inclusiveness*

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan keterbukaan, kejujuran kehati-hatian. Sehingga peneliti perlu menjelaskan prosedur penelitian untuk memenuhi prinsip keterbukaan. prinsip keadilan ini menjamin bahwa setiap responden mendapat perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa memandang ras, gende, agama, etnis dan sebagainya.

G. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses dalam penelitian untuk memperoleh informasi dalam mencapai tujuan penelitian (Donsu, 2016).

Data dapat terbagi dua menurut cara memperolehnya:

1. Data Primer

Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari hasil penelitian dengan memberikan kuesioner kepada responden saat penelitian. Merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk menjawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Metode ini digunakan

untuk mengetahui data tentang Tingkat stres dan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

2. Data Sekunder

Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari bagian akademik bidang Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Adapun data yang didapatkan yaitu terkait jumlah dan kelompok mahasiswa profesi ners dari program A.

Langkah-langkah pengumpulan data:

1. Teknik Administratif

- a. Mengurus surat pengantar dari Fakultas Keperawatan untuk izin penelitian Kepada mahasiswa Profesi Ners yang sedang melakukan Praktik Profesi.
- b. Menghubungi Ketua Kelompok Mahasiswa Profesi Ners Universitas Andalas untuk melakukan penelitian.

2. Teknik Pelaksanaan

- a. Membuat grup bersama responden (Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Andalas).
- b. Melakukan *informed consent* via grup kepada responden untuk kesediaan mengisi kuesioner.
- c. Melakukan pembagian link pengisian kuesioner kepada responden .
- d. Setelah terkumpul data sebanyak 47 responden, peneliti mengelompokan data yang didapat berdasarkan variabel yang diteliti, lalu peneliti mengolah data dengan menggunakan SPSS.

H. Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah dan dianalisis menggunakan komputer.

Agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, yaitu:

a. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah:

- 1) Lengkap: semua pertanyaan sudah terisi jawabannya.
- 2) Jelas: jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terisi jawabannya.
- 3) Relevan: jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaannya.
- 4) Konsisten: apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan isi jawabannya konsisten

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

c. *Processing*

Setelah semua isian kuesioner terisi penuh dan benar, dan juga sudah melewati proses *coding*, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuesioner ke paket program komputer.

d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* ke computer.

e. *Tabulating*

Tabulating merupakan penyajian data yang sudah dianalisa dan meringkas semua isi data sehingga dapat disajikan (Notoatmodjo, 2018).

I. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini bertujuan mengetahui distribusi frekuensi dan persentase secara deskriptif dari variabel dependen (mekanisme koping) dan variabel independen (tingkat stres) mahasiswa profesi ners fakultas keperawatan Universitas Andalas (Donsu, 2016).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji yang digunakan untuk mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisis hasil observasi atau penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan pada penelitian yang menggunakan data kategorik adalah uji Chi Square (Donsu, 2016). Batas kemaknaannya digunakan nilai $\alpha = 0,05$ dengan derajat kepercayaan 95%. Jika hasil pengolahan data didapatkan $p \geq 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Jika $p \leq 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Kota Padang pada bulan Februari sampai Maret 2022 dengan sasaran adalah Mahasiswa Profesi program A Tahun 2021 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pengambilan sampel dengan *Total Sampling*, sebanyak 47 responden.

Peneliti terlebih dahulu meminta izin kepada bagian akademik program studi profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang untuk melakukan penelitian terhadap mahasiswa profesi ners angkatan 2021/2022. Dilanjutkan dengan menghubungi masing-masing Ketua Kelompok Mahasiswa Profesi untuk meminta izin dan melakukan *inform concern* serta menyebarkan link pengisian kuesioner via *Google Forms* kepada anggota kelompok lainnya. Peneliti terlebih dahulu melakukan peninjauan awal untuk mengetahui apakah calon responden memenuhi kriteria inklusi, apabila memenuhi dilanjutkan dengan pengisian kuesioner yg dikoordinir langsung oleh peneliti.

Karakteristik responden yang didapatkan dari 47 responden, dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan umur dan jenis kelamin pada Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Kota Padang (n=47)

No	Karakteristik Individu	f	%
1	Umur		
	a. 22 Tahun	39	83
	b. 23 Tahun	8	17
2	Jenis Kelamin		
	a. Perempuan	45	95,7
	b. Laki-laki	2	4,3

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa hampir seluruh (83%) responden berada usia 22 tahun (dewasa awal). Hampir seluruh (95,7%) responden juga diketahui berjenis kelamin perempuan.

B. Analisa Univariat

Analisis ini bertujuan mengetahui distribusi frekuensi dan persentase secara deskriptif dari variabel dependen (mekanisme coping) dan variabel independen (tingkat stres).

1. Tingkat Stres

Stres adalah kondisi individu yang dalam transaksi antara individu dengan lingkungan mengarah pada ketidakseimbangan antara tuntutan fisik atau psikologis yang dimiliki individu, biologis, psikologis atau sistem social. Tahapan awal stres timbul secara lambat dan baru dapat disadari jika tahapan atau gejala tersebut sudah mengganggu kondisi

kehidupan individu tersebut. Stres dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat.

Distribusi frekuensi Tingkat Stres responden dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut :

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Kota Padang (n=47)

No	Tingkat Stres	f	%
1	Ringan	16	34,0
2	Sedang	22	46,8
3	Berat	9	19,2

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa hampir sebagian (46,8%) responden memiliki tingkat stres sedang.

2. Mekanisme Koping

Mekanisme koping dapat diartikan sebagai upaya untuk mengatur, memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah yang bersifat menantang, mengancam, membahayakan, merugikan, atau menguntungkan seseorang. Setelah diketahuinya tingkat stres responden, selanjutnya akan dilihat bagaimana mekanisme koping yang timbul dari responden. Mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua, yaitu mekanisme koping adaptif (konstruktif) dan mekanisme koping maladaptif (destruktif).

Distribusi frekuensi mekanisme koping responden dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut :

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Kota Padang (n=47)

No	Mekanisme Koping	<i>f</i>	%
1	Adaptif	36	76,6
2	Maladaptif	11	23,4

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar (76,6%) responden memiliki Mekanisme Koping Adaptif.

C. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dapat dilanjutkan setelah mengetahui karakteristik masing-masing variabel yaitu variabel tingkat stres dan mekanisme koping yang kemudian dapat dianalisis lebih lanjut. Analisis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara kedua variabel yang diteliti, maka dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji chi-square dengan batas kemaknaan 0,05 artinya bila $p \geq 0,05$ maka hubungan antara variabel tingkat stres dengan mekanisme koping tidak bermakna, tapi bila nilai $p < 0,05$ maka hubungan menjadi bermakna.

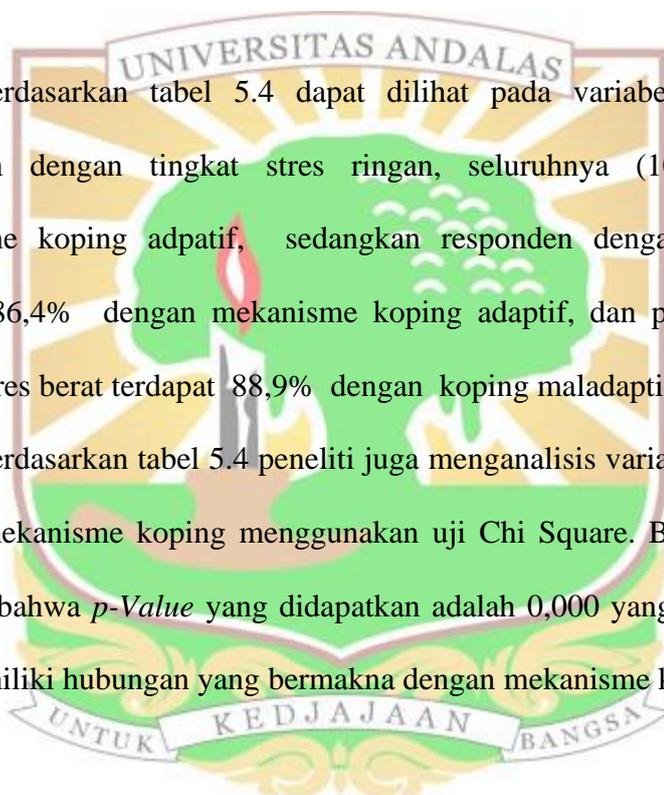
Maka didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 5.4 Hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Kota Padang (n=47)

Varibel	Mekanisme Koping				Total	<i>p-Value</i>
	Adaptif		Maladaptif			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Tingkat Stres						
a. Stres Ringan	16	100	0	0	16	100
b. Stres Sedang	19	86,4	3	13,6	22	100
c. Stres Berat	1	11,1	8	88,9	9	100

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat pada variabel tingkat stres, responden dengan tingkat stres ringan, seluruhnya (100%) memiliki mekanisme koping adaptif, sedangkan responden dengan stres sedang terdapat 86,4% dengan mekanisme koping adaptif, dan pada responden dengan stres berat terdapat 88,9% dengan koping maladaptif.

Berdasarkan tabel 5.4 peneliti juga menganalisis variabel tingkat stres dengan mekanisme koping menggunakan uji Chi Square. Bisa dilihat pada tabel 5.3 bahwa *p-Value* yang didapatkan adalah 0,000 yang artinya tingkat stres memiliki hubungan yang bermakna dengan mekanisme koping.



BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 5.1 diketahui bahwa Responden yang paling banyak yaitu berada pada tingkat stres sedang yaitu sebanyak 22 responden (46,8%), sedangkan 16 responden (34%) memiliki tingkat stres ringan, namun ada sebanyak 9 responden (19,2%) dengan stres berat. Dapat dilihat bahwa hampir sebagian responden berada pada stres sedang. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Saree (2017), yang mana terdapat 56,3% mahasiswa profesi ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta memiliki tingkat stres sedang. Begitu pula pada penelitian Wibobwo (2017) yang mana terdapat 46,8% mahasiswa profesi ners di STIKES Insan Unggul Surabaya berada pada tingkat stres sedang.

Stres dapat dinilai menjadi ringan, sedang dan berat (Wiebe & Williams, 1992; Yusuf, 2015). Hasil penelitian menunjukkan 46,8% responden mengalami stres sedang. Stres adalah reaksi tubuh terhadap perubahan yang memerlukan respon, pengaturan atau adaptasi fisik, psikologis, dan emosional yang berasal dari situasi, kondisi, pikiran, dan status apa pun, sehingga menimbulkan frustrasi, kemarahan, kegugupan dan kecemasan (Reddy, Menon & Anjana Thattil 2018).

Sumber stres di kalangan mahasiswa Keperawatan meliputi tugas dan beban kerja, dosen dan lulusan, teman sebaya dan kehidupan sehari-

hari dan merawat pasien (Shdaifat, Jamama, & Al-Amer, 2018). Pada mahasiswa yang menjalani jenjang profesi ners, masing-masing mahasiswa mengalami stres yang disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya: (1) stres dari pengajar dan staf keperawatan serta tenaga kesehatan lain (2) stres dalam merawat pasien dan atau keluarga (3) *deadline* tugas dan beban kerja (4) hubungan dengan rekan sejawat (5) stres karena kurang pengetahuan dan *skill* (6) stres dari lingkungan (7) stres karena ujian (8) menghabiskan biaya tinggi (9) jadwal dinas (Mushoffa, 2017).

Disamping itu salah satu faktor yang menyebabkan mahasiswa profesi ners berada pada tingkat stres sedang dan berat adalah faktor usia. Pada penelitian ini ditemukan bahwa seluruh mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang memiliki rentang usia antara 22-23 tahun, sehingga bisa dikategorikan berada pada tahap remaja akhir. Menurut Ali & Asrori (2016), periode remaja akhir sering disebut sebagai badai dan tekanan, yaitu suatu kondisi dimana emosi meninggi. Tingginya emosi disebabkan oleh adanya tekanan sosial dari lingkungannya dan ketakutan menghadapi kondisi yang baru. Hal-hal di atas menjadi faktor pemicu meningkatnya stres dikalangan mahasiswa.

Stres yang dialami oleh sebagian besar responden juga dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, dimana hampir seluruh responden dalam penelitian ini adalah perempuan 95,7%. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian di Amerika Serikat menyatakan bahwa wanita cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan pria. Secara umum

wanita mengalami stres 30% lebih tinggi dari pada pria (Gunawati & Hartati, 2006). Pada tahun 2010, gambaran stres di Amerika yang dikeluarkan oleh APA (*American Psychological Association*) melaporkan secara statistik mengenai perempuan dan stres, dikatakan bahwa 49% perempuan mengalami tingkat stres yang tinggi.

Hal ini akan mengakibatkan kesulitan menyesuaikan diri dan dapat menjadikan stresor tersendiri yang akan menghambat proses belajar mengajar sehingga mempengaruhi proses belajar mereka di lahan praktik (Agustiningsih, 2019). Stres mempengaruhi sebagian besar kinerja akademik siswa dan menjadi kenyataan serius sebagai penghenti karir (Kadapatti dan Vijayalaxmi, 2012). Selain itu, stres dapat menyebabkan efek menguntungkan dan merugikan. Efek berbahaya dapat mempengaruhi berbagai patologis dan penyakit karena berbagai faktor seperti hormon, mediator neuroendokrin, peptida dan neurotransmitter terlibat dalam respon tubuh terhadap stres (Yaribeygi, et.al, 2017).

2. Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping

Hasil penelitian dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebanyak 36 responden (76,6%) memiliki mekanisme koping adaptif dan 11 responden (23,4%) memiliki mekanisme koping maladaptif. Dapat dilihat bahwa dari 47 responden, sebagian besar memiliki mekanisme koping adaptif namun disamping itu terlihat juga bahwa terdapat sebagian kecil responden memiliki mekanisme koping maladaptif. Wibobwo (2017) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa terdapat 45,2% mahasiswa profesi

ners STIKES Insan Unggul Surabaya memiliki mekanisme koping maladaptif. Sama halnya pada penelitian Suminarsis (2009) juga menemukan bahwa terdapat 43% mahasiswa profesi ners PSIK Universitas Muhammadiyah Surakarta memiliki mekanisme koping maladaptif. Namun pada penelitian lainnya seperti pada Saree (2017) yang dilakukan terhadap mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Klabat ditemukan bahwa 100% atau seluruh responden memiliki mekanisme koping adaptif.

Koping yang efektif (adaptif) menempati tempat yang central terhadap kesehatan tubuh dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit baik bersifat fisik maupun psikis, sosial, spiritual (Potter & Perry, 2017). Penggunaan mekanisme koping tergantung bagaimana individu menghadapi permasalahannya karena manusia itu unik dan masing-masing memiliki mekanisme koping variatif meskipun secara umum koping merupakan mekanisme otomatis ketika individu merasakan situasi yang menekan dan mengancam (Mushoffa, 2017).

Hasil penelitian Lavari (2019) didapatkan mayoritas mekanisme koping pada usia remaja akhir dan dewasa muda atau dalam hal ini adalah usia responden adalah koping maladaptif yaitu 55% responden. Hal ini disebabkan pada transisi usia remaja ke dewasa muda cenderung labil dalam memutuskan dan belum berpengalaman dalam menyelesaikan masalah atau konflik sehingga masalah atau konflik yang ada menjadi

tidak selesai bahkan berkelanjutan. Selain masih sulit untuk mengenali emosinya para remaja akhir atau dalam hal ini Mahasiswa cenderung merasakan emosi yang lebih ekstrem dan emosi yang lebih cepat dibandingkan dengan orang dewasa (Santrock, 2016).

Menurut Rafati et al (2017) mahasiswa yang mencoba menghadapi sumber stres secara adaptif, kadang-kadang mereka mencari cara untuk mengurangi gejala fisik, psikologis, dan kognitif yang disebabkan oleh stres, di lain waktu, ketika mereka merasa situasi stres di luar kendali mereka, mereka menghindari atau menerimanya. Mekanisme koping yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima bersifat vital. Apabila mekanisme koping ini berhasil, maka individu tersebut akan dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi sejak awal timbulnya stresor tersebut (Potter & Perry, 2017).

B. Analisa Bivariat

Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara tingkat stres dengan mekanisme koping dari tabel 5.3 diketahui bahwa dari 16 orang dengan tingkat stres rendah, seluruhnya (100%) memiliki mekanisme koping adaptif, sedangkan dari 22 orang yang memiliki tingkat stres sedang, 19 orang (86,4%) memiliki mekanisme koping adaptif namun terdapat juga 13,6% responden dengan mekanism koping maladaptif. Selanjutnya pada responden dengan tingkat stres berat ditemukan bahwa dari 9 orang

responden, 8 (88,9%) diantaranya memiliki mekanisme koping maladaptif, dan terdapat 1 responden dengan mekanisme koping adaptif.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square, diperoleh hasil p value 0,000. Karena p value $<0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas tahun 2021. Penelitian Tendean (2020) di Universitas Klabat, Minahasa Utara juga menemukan hasil yang sejalan, bahwa tingkat stres memiliki hubungan yang bermakna dengan mekanisme koping. Begitu pula pada penelitian yang dilakukan oleh Wibobwo (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa profesi ners STIKES Insan Unggul Surabaya, dengan p-Value = 0,002.

Terdapatnya hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang pada penelitian ini sesuai dengan pendapat Lazarus dan Folkman (1984) dalam Rasmun (2004) yang berpendapat bahwa faktor yang menentukan mekanisme koping yang paling banyak atau sering digunakan sangat tergantung pada sejauh mana tingkat stres yang dialami.

Secara statistik memperlihatkan bahwa responden dengan tingkat stres ringan dan sedang dominan memiliki mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 100% dan 86,4%, sebaliknya pada responden yang memiliki tingkat stres berat sebagian besar memiliki mekanisme koping yang maladaptif yaitu sebanyak 88,9%. Hal ini menunjukkan bahwa

semakin tinggi tingkat stres akan membuat mahasiswa cenderung mengadopsi mekanisme koping maladaptif. Hal ini sejalan dengan penelitian Suminarsis (2009) pada mahasiswa profesi ners PSIK Universitas Muhammadiyah Surakarta yang menemukan bahwa 92% mahasiswa dengan tingkat stres ringan dan 68% dengan stres sedang memiliki mekanisme koping adaptif. Sedangkan pada mahasiswa dengan tingkat stres berat 92% memiliki mekanisme koping maladaptif.

Disamping itu ditemukan juga bahwa terdapat responden yang memiliki mekanisme koping adaptif dan maladaptif pada mahasiswa dengan tingkat stres sedang. Mereka yang memiliki mekanisme koping adaptif disebabkan karena mereka lebih sering mampu untuk mengontrol kejengkelan yang terjadi dalam hidup. Tentu saja stres yang negatif tidak akan mengidap orang-orang yang punya kecerdasan emosional dan spiritual yang baik. Sebab, orang cerdas secara emosional punya kemampuan untuk mengendalikan diri, semangat dan ketekunan. Ia juga mampu memotivasi diri sendiri dan bisa bertahan menghadapi stres. Sanggup mengendalikan dorongan hati dan emosi. Ia tidak melebih-lebihkan kesenangan, mampu mengatur suasana hati (*mood*), dan menjaga agar beban stres tidak melumpuhkan kemampuan berpikir serta membaca perasaan terdalam orang lain (empati), bahkan mampu memelihara hubungan dengan sebaik-baiknya. Dengan begitu, ia punya kemampuan untuk menyelesaikan konflik (Widhiastuti, 2020).

Meskipun begitu hampir sebagian responden dengan tingkat stres sedang yang memiliki mekanisme koping adaptif tersebut juga hampir

tidak pernah merasa yakin terhadap kemampuan diri sendiri dalam mengatasi masalah-masalah pribadi yang muncul. Sebagian dari mereka juga hampir tidak pernah merasa dan menerima hal-hal yang terjadi sebagai takdir dari tuhan, sehingga meskipun mekanisme kopingnya adaptif, mereka berada pada tingkat stres sedang.

Sedangkan pada mahasiswa dengan mekanisme koping maladaptif disebabkan karena mereka merasa bahwa kesulitan-kesulitan yang muncul sudah memuncak sehingga tidak akan bisa diatasi lagi. Lavari (2019) menemukan bahwa pada transisi usia remaja ke dewasa muda cenderung labil dalam memutuskan dan belum berpengalaman dalam menyelesaikan masalah atau konflik sehingga masalah atau konflik yang ada menjadi tidak selesai bahkan berkelanjutan. Selain masih sulit untuk mengenali emosinya para remaja akhir atau dalam hal ini Mahasiswa cenderung merasakan emosi yang lebih ekstrem dan emosi yang lebih cepat dibandingkan dengan orang dewasa (Santrock, 2016)

Selain 88,9% mahasiswa dengan stres berat yang mengadopsi mekanisme koping maladaptif, terdapat juga 11,1% mahasiswa yang mengadopsi mekanisme koping adaptif, hal itu disebabkan karena mahasiswa tersebut lebih cenderung merasa bahwa hal-hal yang sedang terjadi saat ini merupakan takdir dari tuhan. Dalam menghadapi situasi stres, respon individu secara rasional adalah dia akan menghadapi secara terus terang, mengabaikan atau memberitahukan kepada diri sendiri bahwa masalah tersebut bukan sesuatu yang penting untuk dipikirkan dan semuanya akan berakhir dengan sendirinya. Sebagian orang berfikir bahwa

setiap suatu kejadian akan menjadi sesuatu tantangan dalam hidupnya. Sebagian lagi menggantungkan semua permasalahan dengan melakukan kegiatan spiritual, lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta untuk mencari hikmah dan makna dari semua yang terjadi (Mooss, 1984 dalam Nursalam, 2015).



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang, peneliti mendapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Hampir sebagian mahasiswa profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang memiliki tingkat stres sedang.
2. Sebagian besar mahasiswa profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang memiliki mekanisme koping adaptif.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Profesi Ners

Bagi mahasiswa profesi ners diharapkan mahasiswa mampu untuk mengontrol kejengkelan yang terjadi dalam hidup, salah satunya dengan memahami dan meningkatkan kecerdasan emosional, sehingga mampu memotivasi diri sendiri dan bisa bertahan menghadapi stres. Serta lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta untuk mencari hikmah dan makna dari semua yang terjadi.

2. Bagi Fakultas Keperawatan

Bagi fakultas keperawatan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk mahasiswa agar lebih memperhatikan aspek emosional dan beban dinas yang dihadapi oleh mahasiswa tersebut untuk nantinya menjadi pedoman dalam menyusun kebijakan akademik terkait program profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti merekomendasikan agar peneliti selanjutnya mampu mengkaji lebih detail tentang bagaimana penurunan atau perubahan tingkat stres terkait dengan mekanisme koping, serta mengkaji faktor lainnya yang mungkin juga memiliki hubungan dengan mekanisme koping yang dimiliki oleh mahasiswa profesi ners selain dari tingkat stres.



Daftar Pustaka

- Agustiningsih, N. (2019). Gambaran Stress Akademik dan Strategi Koping Pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 241–250.
- Ahyar. (2010). *Konsep Diri dan Mekanisme Koping*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ali, M., & Asrori, M. (2016). *Psikologi Remaja, Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Alvin. (2007). *Stres akademik*. Jakarta: PT Raja
- American Psychological Association. (2010). *A Reference for Professionals Developing Adolescence*. USA
- Anelia, N. (2012). Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012. *Keperawatan*. Universitas Indonesia.
- Anggraeni, D.M & Saryono. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul, dkk. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Barseli, M. & Ifdil, I. (2017). Konsep stres akademik. *Jurnal Konseling Pendidikan*, 5 (3), 143-148
- Chaplin, James. P. (2009). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : Grafindo Persada. ISBN: 9794212155
- Charismiadji, Indra. (2020). *Mengelola Pembelajaran Daring yang Efektif*
- Childs E Stephen & Finnie Ross & Martinello Felice. (2017). "Postsecondary Student Persistence and Pathways: Evidence From the YITS-A in Canada," *Research in Higher Education, Springer, Association for Institutional Research*, vol.58(3), pages 270-294, May
- Dahlan, S.M. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta : Salemba Medika
- Dermawan, D. (2013). *Pengantar Keperawatan Profesional*. ISBN: 9786029018820
- Donsu, Jenita Doli. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru.

- Eva, Eliza Omar et al. (2015). "Prevalence of Stress among Medical Students: A Comparative Study between Public and Private Medical Schools in Bangladesh." *BMC Research Notes*8(1): 1–7.
- George, L. S., Balasubramanian, A., Paul, N., & K, L. (2016). A study on perceived stress and coping mechanisms among students of a medical school in south india. *Journal of Evidence Based Medicine and Healthcare*, 3(38), 1889-1895. doi:10.18410/jebmh/2016/420
- Gunawati, R., Hartati, S., & Listiara, S. (2006). Hubungan Antara Efektivitas Komunikasi Mahasiswa-Dosen Pembimbing Skripsi Dengan Stres Dalam Menyusun Skripsi Pada Mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*, Vol3 (No.2). Hal 95-100.
- Handoyo. (2010). *Remaja dan Kesehatan*. Jakarta: Perca
- Hayati, S & Tania, M. (2020). *Buku Panduan Praktik Profesi Ners Manajemen Keperawatan*. Bandung: ARS University.
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506.
- Jamshidi, N., Molazem, Z., Sharif, F., Torabizadeh, C., & Kalyani, M. N. (2016). *The Challenges of Nursing Students in the Clinical Learning Environment : A Qualitative Study*, 2016.
- Kadapatti, M. G. & Vijayalaxmi, A.H.M. (2012). Stressors of Academic Stress- A Study On Pre-University Students. *Indian Journal Science*. [Online]. Vol. 3 No.1.
- KBBI. (2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. [Online] Available at: <http://kbbi.web.id/pusat>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2020 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset kesehatan dasar Indonesia (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

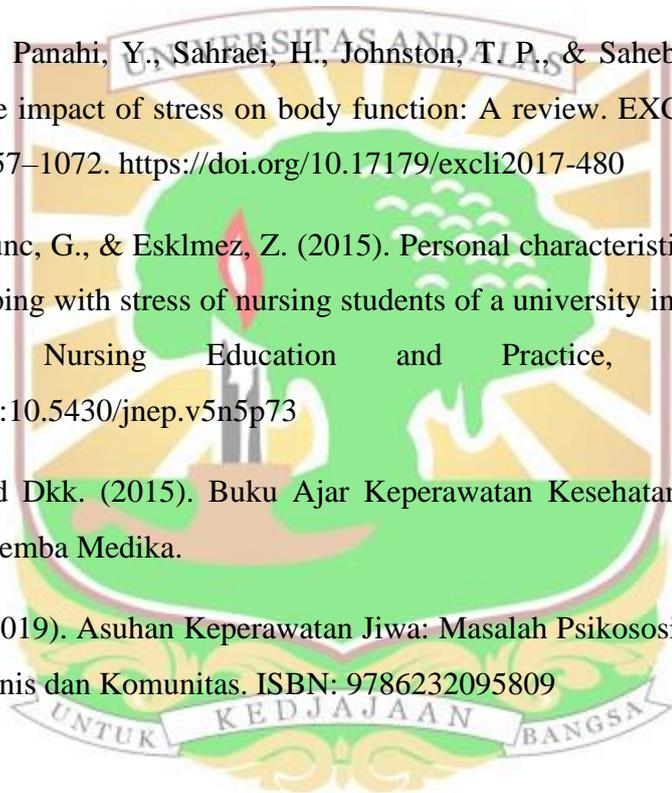
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2011). Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, & praktik (edisi 7, volume 2). Jakarta: EGC
- Krisdianto, M.A., & Mulyanti. (2015). Mekanisme Koping Berhubungan dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* Vol. 3, No. 2, Tahun 2015, 71-76
- Kurniawan, Fajar. (2016). Gambaran Karakteristik Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas tahun 2015. Banyumas : Fakultas Ilmu Kesehatan UMP.
- Kusnanto. (2004). Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: EGC.
- Lavari, W., Erianti, S & Rasyid, T.A. (2019). Gambaran Mekanisme Koping Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Hang Tuah Pekanbaru: *jurnal ilmu keperawatan*, 8(1). 32-39. eISSN: 2580-0485
- Livana, P. H., Mubin, M. F., & Basthomi, Y. (2020). " Learning Task" Attributable to Students' Stress During the Pandemic Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 203-208. <http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i2.590>
- Lombu, P. S. Indah. (2018). Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping Mahasiswa Reguler Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Mendri, N., & Prayogi, S. A. (2017). Etika Profesi & Hukum Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Mushoffa, M. (2017). Sumber stres dan mekanisme koping mahasiswa ilmu keperawatan universitas islam negeri syarif hidayatullah jakarta dalam pembelajaran klinik. Skripsi.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. (Edisi 5). Jakarta : salemba Medika
- Oktaria, D., Sari, M. I., Azmy, N. A. (2019). Perbedaan Tingkat Stres pada Mahasiswa Tahap Profesi yang Menjalani Stase Minor dengan Tugas Tambahan Jaga dan Tidak Jaga di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Difference in Stres Levels between Medical Students in Clinical Phase at The Minor Department Who Had The Night Shift and Had Not the Night Shift at the Medical Faculty of Lampung University. 3, 112–116.
- Passer, M. W., Smith R.E. (2009). *Psychology: The Science of Mind and Behaviour*. McGraw-Hill Higher Education.
- Portoghese, I., Galletta, M., Coppola, R. C., Finco, G., & Campagna, M. (2019). Burnout and Workload Among Health Care Workers: The Moderating Role of Job Control. *Safety and Health at Work*, 152-157.
- Potter, P., Perry, A., Stockert, P., & Hall, A. (2017). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice*. 9th Ed. St. Louis, MI: Elsevier Mosby.
- Pramita, R. (2011). Analisis faktor penyebab stres dan mekanisme koping pada mahasiswa program ners USU Angkatan 2006. Skripsi.
- Rafati, F., Nouhi, E., Sabzehvari, S., & Dehghan-Nayyeri, N. (2017). Iranian Nursing Students' Experience of Stressors in Their First Clinical Experience. *Journal of Professional Nursing*, 33(3), 250–257. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.09.003>
- Rasmun. (2004). *Stress Koping dan Adaptasi*. Jakarta: CV. Sagung Seto

- Reddy, K. J., Menon, K. R., & Thattil, A. (2018). Academic stress and its sources among University students. *Biomedical and Pharmacology Journal*, 11(1), 531–537.
- Rubbyana, U. (2012). Hubungan antara Strategi Koping dengan Kualitas Hidup pada Penderita Skizofrenia Remisi Simptom. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol. 1 No. 02, Juni 2012.
- Santrock, J. (2015). *Psikologi pendidikan edisi kedua*. Jakarta: Kencana.
- Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, 7th edition. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
- Saree, A. (2017). *Gambaran Tingkat Stres dan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tugas Akhir. Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.*
- Savitsky, B., Findling, Y., Erel, A., & Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Education in Practice*, 46(January).
- Setiono, K. (2011). *Psikologi Keluarga Bandung*. Bandung: PT Alumni
- Shdaifat, E., Jamama, A., & Amer, M. A. (2018). Stress and Coping Strategies Among Nursing Students. *GLobal Journal of Health Science*, 10(5). <https://doi.org/10.5539/gjhs.v10n5p33>
- Siswanto. (2007). *Kesehatan Mental-Konsep , Cakupan dan Perkembangannya*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Stuart, G.W& Laraia, M.T. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. (7 th Ed) St. Louis: Mosby
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

- Suminarsis, T. A., & Sudaryanto, A. (2009). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Keperawatan Menghadapi Praktek Belajar Lapangan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 149–154.
- Sumoked, A., Wowiling, F., & Rompas, S. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan pada Mahasiswa Semester III Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran yang Akan Mengikuti Praktek Klinik Keperawatan. *E-journal Keperawatan (e-Kp)*. 7 (1). 1-7. (Online) (<https://ejournal.unsrat.ac.id>).
- Suwartika, Ira, Agus Nurdin, Edi Ruhmadi. (2014). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stress Akademik Mahasiswa Reguler Program Studi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. Tasikmalaya : Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
- Syah, Iskandar, Riyadi. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelulusan Uji Kompetensi Mahasiswa Profesi Ners STIKES General Achmad Yani Yogyakarta. *Wacana Kesehatan* Vol. 2, No. 2. E-ISSN: 2541-6251.
- Tendean, A. F. (2020). Stress and Coping Mechanism among Profesi Ners Students Universitas Klabat. *Nutrix Journal* , 4 (1), 54-59.
- Vidiawati, D., Iskandar, S., & Agustian, D. (2018). Masalah kesehatan jiwa pada mahasiswa baru di sebuah universitas di Jakarta. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 5(1). <https://doi.org/10.23886/ejki.5.7399.27-33>
- Wahyudi, S. Andri. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Mitra Wacana Media. ISBN: 9786023181797
- Wibowo, Ahmad Mukaram. (2017). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Program Profesi Ners Di Stikes Insan Unggul Surabaya*. Undergraduate Thesis, Universitas Muhammadiyah Gresik.

- Widhiastuti, H. (2020). *Manajemen Stres Menggunakan Hypnoterapi*. Universitas Semarang Press. ISBN: 9786029019926
- World Health Organization. (2018). *WORLD HEALTH STATISTICS - MONITORING HEALTH FOR THE SDGs*. World Health Organization, 1.121. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- World Health Organization (WHO). (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID19) Situation Report – 84*. World Health Organization. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2633>
- Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T. P., & Sahebkar, A. (2017). The impact of stress on body function: A review. *EXCLI Journal*, 16, 1057–1072. <https://doi.org/10.17179/excli2017-480>
- Yesil, P., Oztunc, G., & Esklmez, Z. (2015). Personal characteristics and styles of coping with stress of nursing students of a university in turkey. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(5), 73-81. doi:10.5430/jnep.v5n5p73
- Yusuf, Ahmad Dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zaini, Mad. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa: Masalah Psikososial di Pelayanan Klinis dan Komunitas*. ISBN: 9786232095809



Lampiran 2

RENCANA ANGGARAN BIAYA

Judul : Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada
Mahasiswa Profesi Ners di Fakultas Keperawatan
Universitas Andalas Padang

Nama : Fadli Ilhami Harri Siregar

NIM : 1511311002

No	Kegiatan	Biaya
1.	Penyusunan proposal penelitian	Rp. 150.000,-
2.	Pengadaan proposal dan ujian proposal	Rp. 200.000,-
3.	Pelaksanaan penelitian	Rp. 100.000,-
4.	Penyusunan skripsi	Rp. 100.000,-
5.	Perbaikan laporan setelah ujian skripsi	Rp. 150.000,-
6.	Penyelesaian skripsi	Rp. 400.000,-
Total		Rp. 1.100.000,-

Lampiran 3

Padang, 2 Juni 2020

Hal : Permohonan pembuatan surat izin penelitian

Kepada Yth :
Ibu Dekan Fakultas Keperawatan
Cq. Wakil Dekan 1 Fak. Keperawatan Unand
Di
Padang

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat pengumuman dari Program Studi S1 Keperawatan tentang pengumuman pembimbing skripsi dan penulisan makalah ilmiah, dengan ini saya mengajukan permohonan pembuatan surat izin penelitian atas nama:

Nama	:	Fadli Ilhami Harri Siregar
NIM	:	1511311002
Fakultas	:	Keperawatan
Pembimbing 1	:	Ns. Feri Fernandes, M.Kep., Sp.Kep.J
Pembimbing 2	:	Ns. Dewi Eka Putri, M.Kep., Sp.Kep.J
Judul Penelitian	:	Hubungan Tingkat Stres dengan Mekansme Koping pada Mahasiswa Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Tahun 2021
Tujuan	:	Izin pengambilan data dan penelitian
Tembusan	:	Fakultas Keperawatan Unand

Sehubungan dengan kegiatan ini saya mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat menerbitkan Surat Izin Pengambilan Data Awal agar saya dapat melaksanakan kegiatan dimaksud sebagaimana mestinya

Demikianlah disampaikan kepada Bapak/Ibu atas bantuan kerja samanya diucapkan terimakasih.

Hormat saya,



Fadli Ilhami

Lampiran 4


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS ANDALAS**

 Kampus Limau Manis Padang 25163 Telp. (0751) 779233 Fax. (0751) 779233
 website : http : fkep.unand.ac.id / email : sekretariat@fkep.unand.ac.id

**KARTU BIMBINGAN / KONSULTASI
TUGAS AKHIR / SKRIPSI**

Foto 3 x 4	NAMA	: FADLI ILHAMI HARRI SIREGAR
	NO. BP.	: 1511311002
	PEMBIMBING	: Ns. FERI FERNANDES, M. Kep, Sp. Kep. J & Ns. DEWI EKA PUTRI, M. Kep, Sp. Kep. J
	JUDUL	: Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Profesi Ners di Fakultas Keperawatan

NO.	PERTEMUAN		TANDA TANGAN PEMBIMBING	
	TANGGAL	KEGIATAN / SARAN PEMBIMBING	I	II
	20/01/19	- Acc judul - Buat Bab I : sertakan referensi dan jurnal terbaru		
	25/01/19	- Perbaiki penulisan - Pertajam fenomena - Perbaiki manfaat penelitian		
	2/02/19	- Tambahkan data survei awal - Melakukan studi pendahuluan - Lanjutkan Bab 2		
	26/6/20	- Perbaiki sistematika penulisan - Gunakan sumber/referensi terbaru - Tambahkan teori stres & coping - Lanjutkan konsul dgn pembimbing 2		
	23/9/20	- Perbaiki bab 1 sesuai saran - cek kembali instrumen penelitian		
	7/4/21	- Perbaiki jenis & desain penelitian - Perbaiki kerangka konsep		
	15/4/21	- Perbaiki Bab 1 - 4 sesuai saran - revisi metode penelitian (pengambilan sampel)		
	20/4/21	Acc usian proposal		
	26/4/21	Acc usian proposal		

NO.	PERTEMUAN		TANDA TANGAN PEMBIMBING	
	TANGGAL	KEGIATAN / SARAN PEMBIMBING	I	II
	11/02/2022	Revisi proposal penelitian Langutkan penelitian		
	22/02/2022	Pengakuan Bab V		
	24/02/2022	Perbaiki Bab V - Menghapus teori yg ada di bab V - Penyusunan bagan hasil penelitian	-	
	03/03/2022	Pengakuan Bab V s VI		
	07/03/2022	Perbaiki Bab VI - Tambahkan materi pembahasan tingkat stres dan mekanisme coping		
	16/03/2022	Perbaiki Bab VI Langutkan kesimpulan dan saran Acc Semu teori Acc ujian Hasil		

Catatan :

- Lembar ini dibawa setiap kali konsultasi.
- Lembaran ini diserahkan saat mendaftar untuk ujian skripsi (salah satu syarat untuk ujian skripsi).

Lampiran 5**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth:

Saudara/i

Di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Andalas:

Nama: Fadli Ilhami Harri Siregar

No. BP: 1511311002

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang”.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Saudara/i menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan menandatangani lembaran persetujuan dan menjadi responden yang akan diteliti. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu sebagai responden saya ucapkan terimakasih.

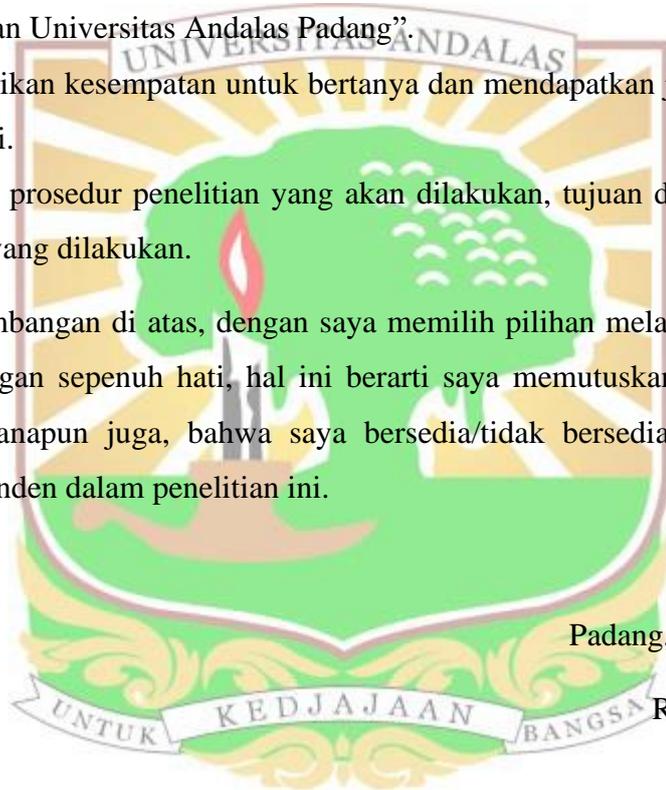
Peneliti

Lampiran 6**FORMULIR PERSETUJUAN RESPONDEN***(Informed Consent)*

Sebelum mengisi google form ini peneliti telah menjelaskan akan hal hal berikut ini:

1. Telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian “Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang”.
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban terbuka dari peneliti.
3. Memahami prosedur penelitian yang akan dilakukan, tujuan dan manfaat dari penelitian yang dilakukan.

Dengan pertimbangan di atas, dengan saya memilih pilihan melanjutkan mengisi kuesioner dengan sepenuh hati, hal ini berarti saya memutuskan tanpa paksaan dari pihak manapun juga, bahwa saya bersedia/tidak bersedia* berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.



Padang, Februari 2022

Responden

(.....)

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME
KOPING PADA MAHASISWA PROFESI NERS DI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG**



Kode Responden :

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah petunjuk pengisian dengan baik sebelum menjawab pertanyaan.
2. Isilah sesuai dengan keadaan yang saudara rasakan selama profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
3. Berilah tanda ceklist (√) pada kotak yang tersedia pada satu kolom yang menurut saudara sesuai dengan kenyataan yang saudara alami selama proses menyusun skripsi.
4. Pengisian kuesioner ini tidak akan berpengaruh negatif terhadap saudara.
5. Atas kesedian dan kerelaan untuk mengisi kuesioner ini diucapkan terima kasih

Tanggal pengisian :

Inisial :

Usia :

Jenis Kelamin :

A. Tingkat Stres

1. Berilah tanda ceklist (√) pada kolom pilihan yang sudah tersedia
2. Isilah sesuai dengan keadaan yang saudara rasakan selama profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
3. Mohon dengan memberikan jawaban dengan sejujur-jujurnya

No.	Pernyataan	Jawaban				
		Tidak pernah	Hampir tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Sangat sering
1	Merasa terganggu apabila sesuat terjadi diluar harapan					
2	Merasa tidak Mampu untuk mengontrol hal-hal yang penting dalam hidup					
3	Merasa gugup dan tertekan terhadap masalah yang dihadapi					
4	Merasa yakin terhadap kemampuan diri sendiri dalam mengatasi masalah-masalah pribadi yang muncul					
5	Merasakan bahwa hal-hal yang sedang terjadi saat ini merupakan takdir dari tuhan					
6	Merasa tidak sanggup untuk menanggulangi berbagai hal-hal yang sederhana yang seharusnya bisa diselesaikan sendiri					

7	Mampu untuk mengontrol kejengkelan yang terjadi dalam hidup					
8	Merasa berada pada posisi yang paling menguntungkan					
9	Merasa menjadi marah karena hal-hal terjadi diluar kendali					
10	Merasakan bahwa kesulitan-kesulitan yang muncul sudah memuncak sehingga tidak akan bisa diatasi lagi					



B. Kuesioner Mekanisme Koping (*Brief COPE Inventory*)

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pernyataan dengan teliti
2. Berilah tanda ceklist (√) pada kolom jawaban yang dipilih : Keterangan pilihan jawaban :
 Selalu : bila dilakukan terus-menerus
 Sering : bila sering dilakukan tapi sekali tidak
 Kadang-kadang : bila dilakukan sekali-sekali saja
 Tidak pernah : bila tidak dilakukan sama sekali

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Saya mengalihkan pikiran saya dari masalah dengan bekerja atau melakukan kegiatan lain				
2	Saya berusaha berkonsentrasi untuk melakukan sesuatu untuk mengatasi masalah				
3	Saya mendapatkan dukungan emosional dari orang lain				
4	Saya mengambil tindakan untuk mencoba membuat situasi menjadi lebih baik				
5	Saya berusaha untuk melihat masalah saat ini dengan pandangan yang positif				
6	Saya mendapatkan kenyamanan dan pengertian dari seseorang				
7	Saya sudah mencari sesuatu yang baik dalam apa yang terjadi pada diri saya				
8	Saya melakukan sesuatu untuk melupakan masalah saya seperti pergi jalan-jalan, belanja, menonton tv				
9	Saya menerima apa yang telah terjadi pada diri saya				
10	Saya mencoba mencari ketenangan dalam agama saya				
11	Saya berusaha untuk mendapatkan saran atau bantuan				

	dari orang lain tentang apa yang harus dilakukan untuk menghadapi situasi ini				
12	Saya belajar untuk hidup dengan masalah				
13	Saya berfikir keras tentang langkah apa yang harus saya ambil untuk menghadapi masalah				
14	Saya berdoa tentang apa yang terjadi pada saya				
15	Saya mengatakan pada diri saya sendiri bahwa keadaan ini tidak nyata				
16	Saya menggunakan alkohol untuk membuat diri saya lebih baik/tenang				
17	Saya menyerah berusaha untuk berurusan dengan masalah				
18	Saya menolak untuk percaya bahwa situasi ini terjadi pada saya				
19	Saya mengatakan hal-hal yang dapat membuat perasaan saya tidak menyenangkan				
20	Saya tidak memerlukan bantuan dan saran dari orang lain atas masalah saya				
21	Saya menggunakan obat lain untuk membantu saya melewati masalah				
22	Saya mengkritik diri saya sendiri atas masalah saya				
23	Saya tidak berusaha mencoba strategi lain dalam menghadapi masalah agar menjadi lebih baik				
24	Saya menyerah untuk mengatasi masalah saya				
25	Saya menganggap masalah saya tidak penting				
26	Saya mengungkapkan perasaan negatif saya atas masalah saya				
27	Saya menyalahkan diri sendiri atas apa yang terjadi pada diri saya saat ini				
28	Saya menganggap masalah saat ini merupakan hal yang tidak berarti apa-apa buat saya				

18	Ny. H	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	21	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	66	2		
19	Ny. R	1	1	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	28	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	3	1	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	68	1	
20	Ny. A	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	2	8	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	68	1		
21	Ny. J	1	1	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3	30	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	3	3	4	4	4	4	2	3	2	3	3	3	3	67	2		
22	Ny. D	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	28	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3	67	2	
23	Ny. S	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	2	11	1	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	68	1		
24	Ny. B	1	1	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	30	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	65	2	
25	Ny. L	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	24	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	69	1
26	Tn. J	1	2	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	9	1	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	68	1	
27	Ny. M	2	1	3	3	2	4	3	3	2	2	2	1	25	2	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	68	1	
28	Ny. N	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	69	1		
29	Ny. N	1	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	23	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	69	1	
30	Ny. T	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	2	8	1	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	72	1		
31	Ny. K	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	17	2	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	70	1		
32	Ny. Y	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	18	2	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	68	1	
33	Ny. D	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	25	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	72	1		
34	Ny. N	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	17	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	71	1	
35	Ny. R	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	14	2	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	68	1		
36	Ny. F	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	16	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	61	2	
37	Ny. Y	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	21	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	72	1		
38	Ny. J	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	70	1	
39	Ny. F	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	2	9	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	71	1	
40	Ny. J	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	1	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	68	1	
41	Ny. L	1	1	1	1	1	0	0	1	0	2	2	2	10	1	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	72	1		
42	Ny. Z	1	1	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	34	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	67	2	
43	Ny. R	1	1	2	2	3	3	0	1	2	1	1	1	16	2	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	71	1	
44	Ny. S	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	69	1		
45	Ny. Z	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	24	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	2	3	4	67	2

46	Ny. M	2	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	1	11	1	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	68	1
47	Ny. A	1	1	2	2	1	0	0	1	0	1	1	1	9	1	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	68	1

878

3219
68,489
Mean 3
Median 68

KET :
Tingkat Stres :

- 1 = Rendah
- 2 = Sedang
- 3 = Berat



- KET:
- 1 = Adaptif
 - 2 = Maladaptif

Lampiran 9

Hasil Analisis Data

Karakteristik Responden

a. Umur

umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22 tahun	39	83,0	83,0	83,0
	23 tahun	8	17,0	17,0	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

b. Jenis Kelamin

j.kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	45	95,7	95,7	95,7
	Laki-laki	2	4,3	4,3	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

1. Univariat

a. Tingkat Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	16	34,0	34,0	34,0
	Sedang	22	46,8	46,8	80,9
	Berat	9	19,1	19,2	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

b. Mekanisme Koping

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Adaptif	36	76,6	76,6	76,6
	Maladaptif	11	23,4	23,4	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

2. Bivariat

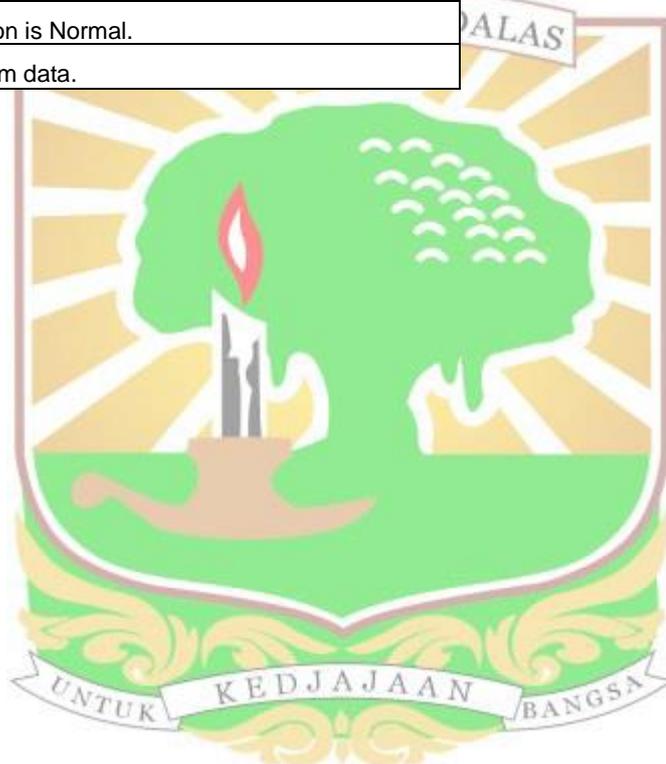
			Mekanisme Koping		Total
			Adaptif	Maladaptif	
Tingkat Stres	Ringan	Count	16	0	16
		Expected Count	12,3	3,7	16,0
		% within Tingkat Stres	100,0%	0,0%	100,0%
	Sedang	Count	19	3	22
		Expected Count	16,9	5,1	22,0
		% within Tingkat Stres	86,4%	13,6%	100,0%
	Berat	Count	1	8	9
		Expected Count	6,9	2,1	9,0
		% within Tingkat Stres	11,1%	88,9%	100,0%
Total		Count	36	11	47
		Expected Count	36,0	11,0	47,0
		% within Tstres	76,6%	23,4%	100,0%



Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	27,589 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	27,342	2	,000
Linear-by-Linear Association	21,170	1	,000
N of Valid Cases	47		

3. Uji Normalitas Data

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Koping
N		47
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	68.4894
	Std. Deviation	2.00946
Most Extreme Differences	Absolute	.171
	Positive	.171
	Negative	-.170
Kolmogorov-Smirnov Z		1.170
Asymp. Sig. (2-tailed)		.129
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		



Lampiran 10

Rekapitulasi Jawaban Atas Variabel Tingkat Stres

1. Responden tingkat stres ringan dengan mekanisme coping adaptif (n=16)

No	Pernyataan	Jawaban									
		SS	%	SR	%	K	%	HTP	%	TP	%
1. (negatif)	Merasa terganggu apabila sesuatu terjadi diluar harapan	0	0	0	0	12	75	4	25	0	0
2. (negatif)	Merasa tidak Mampu untuk mengontrol hal-hal yang penting dalam hidup	0	0	0	0	13	81,3	3	18,7	0	0
3. (negatif)	Merasa gugup dan tertekan terhadap masalah yang dihadapi	0	0	1	6,3	1	6,3	14	87,4	0	0
4.	Merasa yakin terhadap kemampuan diri sendiri dalam mengatasi masalah- masalah pribadi yang muncul	0	0	0	0	1	6,3	1	6,3	14	87,4
5.	Merasakan bahwa hal-hal yang sedang terjadi saat ini merupakan takdir dari tuhan	0	0	0	0	1	6,3	4	25	11	68,7
6. (negatif)	Merasa tidak sanggup untuk menanggulangi berbagai hal-hal yang sederhana yang seharusnya bisa diselesaikan sendiri	0	0	0	0	2	12,6	14	87,4	0	0
7.	Mampu untuk mengontrol kejengkelan yang terjadi dalam hidup	0	0	0	0	1	6,3	12	75	3	18,7
8.	Merasa berada pada posisi yang paling menguntungkan	0	0	0	0	1	6,3	6	37,5	9	56,2
9. (negatif)	Merasa menjadi marah karena hal-hal terjadi diluar kendali	0	0	0	0	2	12,6	14	87,4	0	0
10. (negatif)	Merasakan bahwa kesulitan-kesulitan yang muncul sudah memuncak sehingga tidak akan bisa diatasi lagi	0	0	0	0	8	50	8	50	0	0

2. Responden tingkat stres sedang dengan mekanisme koping adaptif (n=19)

No	Pernyataan	Jawaban									
		SS	%	SR	%	K	%	HTP	%	TP	%
1. (negatif)	Merasa terganggu apabila sesuatu terjadi diluar harapan	0	0	4	21	14	73,7	1	5,3	0	0
2. (negatif)	Merasa tidak Mampu untuk mengontrol hal-hal yang penting dalam hidup	0	0	5	26,3	12	63,2	2	10,5	0	0
3. (negatif)	Merasa gugup dan tertekan terhadap masalah yang dihadapi	0	0	8	42,1	9	47,4	2	10,5	0	0
4.	Merasa yakin terhadap kemampuan diri sendiri dalam mengatasi masalah- masalah pribadi yang muncul	1	5,3	2	10,5	9	47,4	7	36,8	0	0
5.	Merasakan bahwa hal-hal yang sedang terjadi saat ini merupakan takdir dari tuhan	0	0	3	15,8	6	31,6	9	47,4	1	5,2
6. (negatif)	Merasa tidak sanggup untuk menanggulangi berbagai hal-hal yang sederhana yang seharusnya bisa diselesaikan sendiri	0	0	2	10,5	14	73,7	3	15,8	0	0
7.	Mampu untuk mengontrol kejengkelan yang terjadi dalam hidup	0	0	3	15,8	8	42,1	8	42,1	3	15,8
8.	Merasa berada pada posisi yang paling menguntungkan	0	0	3	15,8	13	68,4	3	15,8	0	0
9. (negatif)	Merasa menjadi marah karena hal-hal terjadi diluar kendali	0	0	9	47,4	8	42,1	2	10,5	0	0
10. (negatif)	Merasakan bahwa kesulitan-kesulitan yang muncul sudah memuncak sehingga tidak akan bisa diatasi lagi	1	5,3	9	47,4	7	36,8	2	10,5	0	0

3. Responden tingkat stres sedang dengan mekanisme koping maladaptif (n=3)

No	Pernyataan	Jawaban									
		SS	%	SR	%	K	%	HTP	%	TP	%
1. (negatif)	Merasa terganggu apabila sesuatu terjadi diluar harapan	0	0	0	0	3	100	0	0	0	0
2. (negatif)	Merasa tidak Mampu untuk mengontrol hal-hal yang penting dalam hidup	0	0	0	0	3	100	0	0	0	0
3. (negatif)	Merasa gugup dan tertekan terhadap masalah yang dihadapi	0	0	0	0	3	100	0	0	0	0
4.	Merasa yakin terhadap kemampuan diri sendiri dalam mengatasi masalah- masalah pribadi yang muncul	0	0	0	0	1	33,3	2	66,7	0	0
5.	Merasakan bahwa hal-hal yang sedang terjadi saat ini merupakan takdir dari tuhan	0	0	1	33,3	0	0	2	66,7	0	0
6. (negatif)	Merasa tidak sanggup untuk menanggulangi berbagai hal-hal yang sederhana yang seharusnya bisa diselesaikan sendiri	0	0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	0
7.	Mampu untuk mengontrol kejengkelan yang terjadi dalam hidup	0	0	0	0	2	66,7	1	33,3	0	0
8.	Merasa berada pada posisi yang paling menguntungkan	0	0	1	33,3	2	66,7	0	0	0	0
9. (negatif)	Merasa menjadi marah karena hal-hal terjadi diluar kendali	0	0	0	0	2	66,7	1	33,3	0	0
10. (negatif)	Merasakan bahwa kesulitan-kesulitan yang muncul sudah memuncak sehingga tidak akan bisa diatasi lagi	0	0	2	66,7	1	33,3	0	0	0	0

4. Responden tingkat stres berat dengan mekanisme koping adaptif (n=1)

No	Pernyataan	Jawaban									
		SS	%	SR	%	K	%	HTP	%	TP	%
1. (negatif)	Merasa terganggu apabila sesuatu terjadi diluar harapan	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0
2. (negatif)	Merasa tidak Mampu untuk mengontrol hal-hal yang penting dalam hidup	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
3. (negatif)	Merasa gugup dan tertekan terhadap masalah yang dihadapi	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
4.	Merasa yakin terhadap kemampuan diri sendiri dalam mengatasi masalah- masalah pribadi yang muncul	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0
5.	Merasakan bahwa hal-hal yang sedang terjadi saat ini merupakan takdir dari tuhan	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0
6. (negatif)	Merasa tidak sanggup untuk menanggulangi berbagai hal-hal yang sederhana yang seharusnya bisa diselesaikan sendiri	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
7.	Mampu untuk mengontrol kejengkelan yang terjadi dalam hidup	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0
8.	Merasa berada pada posisi yang paling menguntungkan	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
9. (negatif)	Merasa menjadi marah karena hal-hal terjadi diluar kendali	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
10. (negatif)	Merasakan bahwa kesulitan-kesulitan yang muncul sudah memuncak sehingga tidak akan bisa diatasi lagi	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0

5. Responden tingkat stres berat dengan mekanisme koping maladaptive (n=8)

No	Pernyataan	Jawaban									
		SS	%	SR	%	K	%	HTP	%	TP	%
1. (negatif)	Merasa terganggu apabila sesuatu terjadi diluar harapan	0	0	6	75	2	25	0	0	0	0
2. (negatif)	Merasa tidak Mampu untuk mengontrol hal-hal yang penting dalam hidup	0	0	7	87,5	1	12,5	0	0	0	0
3. (negatif)	Merasa gugup dan tertekan terhadap masalah yang dihadapi	0	0	8	100	0	0	0	0	0	0
4.	Merasa yakin terhadap kemampuan diri sendiri dalam mengatasi masalah- masalah pribadi yang muncul	3	37,5	3	37,5	2	25	0	0	0	0
5.	Merasakan bahwa hal-hal yang sedang terjadi saat ini merupakan takdir dari tuhan	3	37,5	3	37,5	2	25	0	0	0	0
6. (negatif)	Merasa tidak sanggup untuk menanggulangi berbagai hal-hal yang sederhana yang seharusnya bisa diselesaikan sendiri	1	12,5	6	75	1	12,5	0	0	0	0
7.	Mampu untuk mengontrol kejengkelan yang terjadi dalam hidup	2	25	5	62,5	1	12,5	0	0	0	0
8.	Merasa berada pada posisi yang paling menguntungkan	2	25	5	62,5	1	12,5	0	0	0	0
9. (negatif)	Merasa menjadi marah karena hal-hal terjadi diluar kendali	3	37,5	4	50	1	12,5	0	0	0	0
10. (negatif)	Merasakan bahwa kesulitan-kesulitan yang muncul sudah memuncak sehingga tidak akan bisa diatasi lagi	3	37,5	5	62,5	0	0	0	0	0	0

Lampiran 11

Curriculum Vitae

A. Biodata Pribadi

Nama : Fadli Ilhami Harri Siregar
 Tempat/tanggal lahir : Padangsidempuan / 25 Agustus 1997
 Agama : Islam
 Daerah Asal : Padangsidempuan
 Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Keperawatan UNAND
 Status : Belum Menikah
 Nama Ayah : Drs. Ali Amson Siregar
 Nama Ibu : Harliana Nasution S.Pd
 Alamat : Puncak. Jawa Gadut.Limau Manis
 Email : fadlysiregar25@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. 2003-2009 : SDN 1 Padang Matinggi
2. 2009-2012 : SMPN 1 Padangsidempuan
3. 2012-2015 : SMAN 2 Padangsidempuan
4. 2015-sekarang : Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA MAHASISWA PROFESI NERS DI FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS ANDALAS PADANG

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	2%
2	Submitted to Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Student Paper	1%
3	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper	1%
4	Submitted to Poltekkes Kemenkes Riau Student Paper	1%
5	Submitted to KYUNG HEE UNIVERSITY Student Paper	1%
6	Submitted to Universitas Jember Student Paper	1%
7	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	1%
8	Submitted to Bellevue Public School Student Paper	1%

9

Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta

Student Paper

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off