

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA
MAHASISWA S1 KEPERAWATAN
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

SKRIPSI



Di susun Oleh :

Fakhrur razi aini
16.0371.706.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA
MAHASISWA S1 KEPERAWATAN
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana

(S.Kep)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2020

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING
PADA MAHASISWA SI KEPERAWATAN ITKES
WIYATA HUSADA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Fakhrur Razi Aini
16037170601

Telah diperlihatkan didepan dewan penguji
Pada tanggal 13 Agustus 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1106088901
2. Ns. Artes Abiyoga, S.Kep., M.Kep
NIDN. 812118602
3. Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep. Sp.Kep.Jiwa
NIDN. 8813970018



ITKES WHS

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.G
NIDN. 1128058801

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fakhrrur Razi Aini
NIM : 16.0371.706.01
Program Studi : S1 – Ilmu Keperawatan
Judul Laporan Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme
Koping Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Itkes
Wiyata Husada Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang di rujuk telah saya nyatakan dengan benar adanya.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat ALLAH SWT, karena berkat Rahmat dan bimbingan-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme koping pada Mahasiswa S1 Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda”. Penulisan skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program studi keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak Mujito Hadi, S.Pd., M.M, selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda
2. Dr.Eka Anantha Sidaharta, SE AK CA MM,CSRS,CSRA,CFrA., selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns.Kiki Hardiansyah Safitri,S.Kep.M.Kep,Sp K.MB, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda
4. Ns.Linda Novial Safitri, Sp.Kep.Jiwa, selaku dosen pembimbing I yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberi masukan-masukan yang sangat membantu serta dengan ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik dan telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns.Rusdi,S.Kep,M.Kep, selaku dosen pembimbing II yang penuh semangat dan sabar membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Segenap Dosen dan Tenaga Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
7. Terimakasih untuk teman terdekat yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan skripsi.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, ...23 Juni 2020

FAKHRUR RAZI AINI



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fakhrur Razi Aini
NIM : 16.0371.706.01
Program Studi : S1 – Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa S1 Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 20 Agustus 2020

Yang menyatakan,

Fakhrur razi aini
NIM: 16.0371.706.01

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Fakhrur razi aini¹, Linda Novial Safitri², Rusdi³,
Fakhrurraziaini601@student.stikeswhs.ac.id¹, linda_dnf@yahoo.com², Rusdi@stikeswhs.ac.id³

ABSTRAK

Latar Belakang Mahasiswa merupakan individu yang sedang dalam proses menuntut ilmu disuatu perguruan tinggi dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu perguruan tinggi ITKes Wiyata Husada Samarinda Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping pada mahasiswa S1 keperawatan Di ITKes Wiyata Husada Samarinda. **Metode** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan tingkat 3 dengan jumlah sampel 90 orang. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling*. **Hasil penelitian ini** menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat stress sedang yang berjumlah 83 Mahasiswa (92.2 %), mekanisme koping mayoritas yaitu Problem focused coping berjumlah 71 Mahasiswa (78.9 %) dan hasil analisis hubungan antara tingkat stress dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan di intitut teknologi kesehatan & sains wiyata husada samarinda dengan hasil uji Fisher's Exact diperoleh p value $0.160 < 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan **Kesimpulan** walaupun hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara namun ada beberapa hal yang diperoleh dari fenomena itu sehingga terdapat dari hasil uji fisher's Exact p value $0,160 < 0,05$

Kata Kunci : Tingkat stress, mekanisme koping, mahasiswa.

1. Mahasiswa program studi keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda
2. Dosen program studi keperawatan Civitas ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Dosen program studi keperawatan Civitas ITKES Wiyata Husada Samarinda



**RELATIONSHIP OF STRESS LEVEL WITH THE KOPING
MECHANISM IN NURSING STUDENTS OF ITKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

Fakhrur razi aini¹, Linda Novial Safitri², Rusdi³,
Fakhrurraziaini601@student.stikeswhs.ac.id¹, linda_dnf@yahoo.com²,
Rusdi@stikeswhs.ac.id³

ABSTRACT

Background Students are individuals who are in the process of studying at a tertiary institution and are registered at one of the ITKes Wiayata Husada Samarinda colleges. **The purpose** of this study was to identify the relationship between stress levels and coping mechanisms in undergraduate nursing students at ITKes Wiayata Husada Samarinda. This research **method** is a quantitative study with a cross sectional approach. The sample in this study were nursing students level 3 with a sample size of 90 people. The sampling technique used was total sampling. **The results** of this study indicate that the majority of respondents experienced moderate stress levels, amounting to 83 students (92.2%), the majority coping mechanism, namely Problem focused coping, amounting to 71 students (78.9%) and the results of the analysis of the relationship between stress levels and coping mechanisms in nursing students at the technology institute. health & science wiyata husada samarinda with Fisher's Exact test results obtained p value $0.160 < 0.05$ which means there is no relationship **Conclusion** although the results of this study have no relationship between but there are several things obtained from this phenomenon so that there are results from the Fisher's Exact test p value $0.160 < 0.05$

Keywords: Stress level, coping mechanism, students.

1. Student of nursing study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda
2. Lecturer of the Nursing Study Program of the ITKES Community of Wiyata Husada Samarinda
3. Lecturer of the Nursing Study Program of the ITKES Community of Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN.....	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR SKEMA	
DAFTAR LAMPIRAN.....	
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	
B. Rumusan Masalah	
C. Tujuan Penelitian	
D. Manfaat Penelitian.....	
E. Penelitian Terkait.....	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.....	
1. mahasiswa	
2. stres.....	
3. mekanisme koping.....	
B. Kerangka Teori	
C. Hipotesis Penelitian.....	
BAB III METODE PENELITIAN.....	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	
C. Populasi dan Sampel	
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	
F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian	

G. Uji Instrumen
H. Prosedur Pengumpulan Data.....
I. Analisa Data.....
J. Etika Penelitian
K. Alur Penelitian

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Definisi Operasional
Tabel 1.2 Kuesioner Tingkat Stres
Tabel 1.3 Kuesioner Mekanisme koping



DAFTAR SKEMA

Skema 1.1 Konsep Teori
Skema 1.2 Kerangka Konsep
Skema 1.3 Alur Penelitian.....



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Inform Consent
- Lampiran 2 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 3 : Hasil Uji Validitas
- Lampiran 4 : Surat Izin Menggunakan Kuesioner
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Bukti Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mahasiswa merupakan individu yang sedang dalam proses menuntut ilmu di suatu perguruan tinggi dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu perguruan tinggi (Uswatun, 2017). Masalah yang dihadapi mahasiswa dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa yaitu perubahan gaya belajar dari sekolah menengah ke pendidikan tinggi, tugas-tugas perkuliahan, target pencapaian nilai, prestasi akademik, dan kebutuhan untuk mengatur diri sendiri dan mengembangkan kemampuan berpikir yang lebih baik. Stres mampu mempengaruhi minat belajar mahasiswa. Minat belajar alat untuk memicu motivasi belajar mahasiswa sehingga ada beberapa faktor yang dapat mengoptimalkan motivasi belajar yaitu cita-cita, kemampuan belajar, kondisi siswa, kondisi lingkungan, unsur-unsur dinamis dalam belajar. Banyak kejadian tersebut menyebabkan diantara mereka untuk tidak melanjutkan kuliah, tidak semangat belajar dan lain-lain Twincardo (2015), Namun Musradinur (2016) menjelaskan bahwa stres dalam hidup sehari-hari dapat memberikan rasa kurang/tidak nyaman, tetapi dapat pula justru memberikan rasa nyaman.

Populasi remaja usia dibawah 25 tahun memiliki jumlah terbesar dari keseluruhan populasi penduduk dunia yaitu sebanyak 42% atau lebih dari 3 miliar jiwa. Sekitar 1,3 miliar dari jumlah remaja ini berumur antara 10-19 tahun (WHO, 2018). Sementara jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta jiwa atau sekitar 18% dari jumlah penduduk Indonesia, proses perkembangan dari masa anak menjadi dewasa menyebabkan cara pikir anak-anak dan orang dewasa. Perbedaan-perbedaan inilah yang mempengaruhi timbulnya tekanan atau stressor pada remaja (Morgan dalam Rahmawati Teti, 2019). Siswanto dalam Masithoh Rosiana Anny, 2018) menyatakan bahwa 50-70% penyakit fisik sebenarnya disebabkan oleh stres. Tingkat yang tinggi di tunjukkan dengan berbagai tanda seperti timbulnya perasaan cemas, tidak yakin, dan sulit tidur.

Penelitian WHO di berbagai negara menunjukkan sebesar 20-30% pasien yang datang ke pelayanan kesehatan dasar menunjukkan gejala gangguan jiwa. Bentuk yang paling sering adalah kecemasan, stres, dan depresi. Hal ini sering tidak dipahami orang yang bersangkutan dan lingkungannya. Koping dipandang sebagai suatu faktor penyeimbang yang dapat membantu individu beradaptasi dengan kondisi yang menekan dan dapat menimbulkan depresi.

Stres merupakan kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara seseorang dengan lingkungan yang bersumber pada sistem biologis, psikologis, dan sosial dari seseorang. Sedangkan stres merupakan keseluruhan proses yang meliputi stimulasi, kejadian, peristiwa, dan respon interpretasi seseorang yang menimbulkan ketegangan di luar kemampuan seseorang untuk mengatasi (Uswatun, 2017). Stres merupakan suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Rahmat, dalam Yuwono Podo, 2019). Menurut Sarafino dalam Matsihoh Rosiana Anny, 2018) Stres merupakan pengalaman subjektif, sehingga setiap individu dapat memiliki respon yang berbeda-beda terhadap stres. Stres dapat berdampak secara fisik maupun psikologis. Stres yang dialami oleh individu biasanya disertai dengan ketegangan emosi dan ketegangan fisik yang menyebabkan ketidaknyamanan. Situasi seperti ini membuat individu termotivasi untuk melakukan suatu tindakan yang bisa meredakan stress. Tindakan yang dilakukan adalah koping.

Mekanisme koping merupakan suatu mekanisme yang dapat memodifikasi stres sehingga kemungkinan proses adaptasi dapat dipermudah. Pendekatan individu dalam menanggulangi stres yaitu koping berfokus pada emosi dan koping berfokus pada masalah. Stres yang dialami mahasiswa dapat mempengaruhi strategi koping yang dilakukan mahasiswa (Hasannah Uswatun, 2017). Mekanisme koping merupakan cara mengatasi stress dan kecemasan dengan memperdayakan diri. Individu biasanya menghadapi kecemasan menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada masalah, mekanisme koping yang berfokus pada kognitif, dan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Koping dapat diidentifikasi melalui respon manifestai (tanda dan gejala) koping dapat dikaji melalui beberapa aspek yaitu fisiologis

dan psikologis koping yang efektif menghasilkan adaptif sedangkan yang tidak efektif menyebabkan maladaptif (Stuart dalam Sumoked, 2019). Mekanisme koping dapat dipelajari sejak awal timbulnya masalah atau stressor, sehingga individu tersebut menyadari dampak dari stressor tersebut. Kemampuan koping individu tergantung dari tempramen, persepsi, dan kognitif serta latar belakang budaya atau norma dia dibesarkan. Mekanisme koping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat. Belajar yang dimaksud merupakan kemampuan menyesuaikan diri (adaptasi) pada pengaruh faktor internal dan eksternal (Nursalam dalam Musoffa Muna, 2017).

Dampak stres yang dialami mahasiswa memberikan sisi yang negatif pada kondisi fisik dan psikis seseorang. Dampak tersebut dapat berupa gejala fisiologis, emosional, kognitif, hubungan interpersonal dan organisasional. Selain itu, dampak stres yang dapat dialami mahasiswa seringkali berupa tingkah laku yang negatif seperti merokok, minum minuman keras, mengonsumsi *junk food*, bahkan sampai bunuh diri. Berbagai dampak stres tersebut dapat mengganggu mahasiswa dalam menjalani proses studinya sehingga membutuhkan mekanisme koping yang tepat. Untuk dapat memodifikasi stres dibutuhkan mekanisme koping yang adaptif (Uswatun, 2017). Dampak stres itu bisa berdampak positif atau negatif. Stres bisa berdampak positif ketika tekanan itu tidak melebihi toleransi stresnya atau tidak melebihi kemampuan dan kapasitas dirinya. Dampak positif stres terhadap mahasiswa diantaranya tertantang untuk mengembangkan diri dan menumbuhkan kreativitas. Dampak negatif dari stres bisa berupa sulit memusatkan perhatian (konsentrasi) selama perkuliahan termasuk saat mengikuti proses bimbingan skripsi dengan dosen pembimbingnya, menurunnya minat terhadap hal-hal yang biasa dikerjakan, menurunnya motivasi bahkan memengaruhi perilaku menjadi kurang adaptif (Abdulghani dalam Gamayanti Witrin, 2018).

Gejala stres yang muncul umumnya dibagi ke dalam tiga aspek, pertama gejala fisik berupa gangguan tidur (tidak bisa tidur atau terbangun tengah malam dan tidak bisa melanjutkan tidurnya) dan berubahnya selera makan. Gejala emosional berupa perubahan suasana hati, merasa gelisah, cemas dan

tidak memiliki semangat dalam melakukan aktivitas (malas). Gejala berupa tidak bisa fokus dalam berpikir, pikiran menjadi kacau dan berpikir negatif menjadi meningkat dan pikiran menjadi kacau (Rini, Kartika, & Qurroyzhin dalam Gamayanti Witrin, 2018).

Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 8 Juni 2020 terhadap 2 mahasiswa laki-laki dan 8 mahasiswa perempuan yang sedang menjalani pendidikan akademik didapatkan hasil yaitu 8 dari 10 mahasiswa yang mengalami stres ringan, 2 orang yang mengalami stres sedang. Untuk mekanisme kopingnya 7 dari 10 mahasiswa yang berfokus masalah lebih besar, 3 dari 10 orang yang berfokus pada masalah lebih kecil dari pada emosi. Sehingga sebagian dari mereka yang mengalami stres yang dialami oleh individu biasanya dikarenakan banyaknya tugas dan ujian praktek. Kadang membuat kepikiran karena banyaknya tugas dan susah tidur gelisah. Sehingga membuat tidak nyaman kemudian makan juga kadang tidak nafsu karena harus menyelesaikan tugas. Situasi seperti ini membuat individu termotivasi untuk melakukan suatu tindakan yang bisa meredakan stress. Melakukan mekanisme koping pada mahasiswa dengan cara pergi ke kantin sama teman teman dan mendengarkan lagu, jalan-jalan, karaokean, mengerjakan tugas bersama teman teman dan menonton. Hal tersebut dapat meredakan stres meskipun kadang hanya sebentar saja dan harus lanjut menyelesaikan tugas tetapi tidak terlalu memikirkan karena stress nya berkurang. Berdasarkan fenomena-fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa S1 Keperawatan di ITkes Wiayata Husada Samarinda

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Mengetahui hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa S1 Keperawatan Di ITKes Wiayata Husada Samarinda.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan tingkat stress dengan mekanisme coping pada mahasiswa S1 keperawatan Di ITKes Wiayata Husada Samarinda

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi tingkat stress pada mahasiswa S1 keperawatan ITKes Wiayata Husada Samarinda
- b. Teridentifikasi mekanisme coping pada mahasiswa S1 keperawatan ITKes Wiayata Husada Samarinda
- c. Teranalisis hubungan tingkat stres dengan mekanisme coping pada mahasiswa S1 keperawatan ITKes Wiayata Husada Samarinda

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dibidang keperawatan jiwa.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti
penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan peneliti dalam melakukan penelitian serta sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian berikutnya.
- b. Bagi Mahasiswa
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi agar mahasiswa keperawatan lebih minat untuk melakukan penelitian.
- c. Bagi Peneliti selanjutnya
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan pertimbangan dan acuan bagi peneliti selanjutnya dengan topik yang berkaitan.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian oleh Bania & Dwi (2018) dengan judul “*Derajat Stres Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Ditinjau Dari Tingkat*

Penyesuaian Diri Terhadap Tuntutan Akademik” penelitian ini menggunakan responden berjumlah 49 orang dengan metode penelitian kuantitatif yang bersifat korelasional, Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara tingkat penyesuaian diri terhadap tuntutan akademik dengan tingkat stres pada mahasiswa baru dengan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dan nilai r sebesar -0,697. Dari hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat perbedaan berupa tempat penelitian, Perbedaannya adalah terdapat pada tempat penelitian ini dilakukan di fakultas kedokteran Universitas Islam Sedangkan penelitian yang diteliti di ITKES Wiyata Husada Samarinda . penelitian menggunakan teknik total sampling, sedangkan penelitian ini menggunakan Teknik sampling dengan cara *simple total sampling* dan jumlah responden dalam penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu sebanyak 118 responden.

2. Penelitian oleh Uswatun (2017) dengan judul “*Hubungan Antara Stres Dengan Strategi Koping Mahasiswa Tahun Pertama Akademik Keperawatan*” Mahasiswa merupakan individu yang sedang dalam proses menuntut ilmu dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu perguruan tinggi. Mahasiswa baru adalah status yang disandang mahasiswa pada tahun pertama kuliahnya. Stres yang dialami mahasiswa pada tahun pertama memberikan dampak yang negatif pada kondisi fisik dan psikis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stres dengan strategi koping. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu dilakukan pengambilan sampel dalam waktu bersamaan. Uji statistic yang digunakan adalah uji Chi-Square. Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 81 mahasiswa (69,23%) dengan tingkat stres ringan, 77 mahasiswa (95,1%) menggunakan strategi koping adaptif dan diantara 36 mahasiswa yang mengalami stres sedang terdapat 30 mahasiswa (8,3%) dengan strategi koping maladaptif. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan strategi koping

yang adaptif dibutuhkan untuk dapat memodifikasi stres. perbedaannya adalah terdapat pada tempat penelitian ini dilakukan di fakultas kedokteran perguruan tinggi sumatra utara sedangkan penelitian yang diteliti di ITKES Wiayata Husada Samarinda. Penelitian menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasi dengan teknik total sampling, sedangkan penelitian ini menggunakan dengan cara simple total sampling dengan teknik pengambilan sampel yakni total sampling dan jumlah responden dalam penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu sebanyak 118 responden.

3. Penelitian oleh Witrin (2018) dengan judul “*Self Disclosure* dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi” Mahasiswa seringkali mengalami stres yang bersumber dari aktivitas akademiknya. Bagi mahasiswa tingkat akhir, yang sering menjadi *stressor* adalah menyelesaikan skripsi. Gejala stres pada mahasiswa yaitu merasa lelah, cemas, tidak bersemangat atau ingin berhenti mengerjakan skripsi. Dampaknya adalah pengerjaan skripsi ditunda-tunda dan memilih melupakannya, menghindari dosen pembimbing, mengeluh di media sosial mengenai kesulitan yang dihadapi dan pada akhirnya tertundanya masa studi. Ketika mengalami stres mahasiswa suka berbagi permasalahan kepada orang terdekat untuk mendapatkan solusi atau sekedar untuk melegakan perasaannya, yang disebut dengan *self disclosure* yang artinya membagi informasi tentang diri sendiri kepada orang lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *self disclosure* terhadap tingkat stres pada mahasiswa. Penelitian menggunakan metode korelasional dengan analisis regresi linier sederhana. Alat ukur menggunakan *Revised Self Disclosure Scale* dan *Student-Life Stress Inventory*. Jumlah subjek 49 mahasiswa Fakultas Psikologi UIN SGD Bandung yang sedang mengerjakan skripsi. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat pengaruh *self disclosure* terhadap tingkat stres. Sedangkan penelitian yang akan saya teliti di ITKES Wiayata Husada Samarinda. Penelitian menggunakan teknik total sampling, perbedaannya adalah terdapat pada tempat penelitian ini

dilakukan di fakultas psikologi UIN SGD bandung sedangkan penelitian yang diteliti di ITKES Wiayata Husada Samarinda. Penelitian menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasi dengan teknik total sampling, sedangkan penelitian ini menggunakan dengan cara *simple total sampling* dengan teknik pengambilan sampel yakni total sampling dan jumlah responden dalam penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu sebanyak 118 responden.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep mahasiswa keperawatan

1. Pengertian mahasiswa

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), mahasiswa adalah mereka yang sedang belajar di perguruan tinggi. Mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi (Siswoyo, 2007). Mahasiswa merupakan sekelompok orang yang mudah mengalami stres. Stres pada mahasiswa dapat memberi berbagai dampak negatif baik dampak kognitif, dampak emosional maupun dampak fisiologis. Stres akan memunculkan dampak perilaku antara lain tidak semangat kuliah, malas mengerjakan tugas kuliah, menyalahgunakan obat terlarang maupun alkohol serta terlibat pada kesenangan yang berlebihan (Mahfar dalam Amiruddin, 2017).

2. Kondisi Mahasiswa

Mahasiswa merupakan makhluk yang terdiri dari kesatuan psikofisik, sehingga kondisi mahasiswa yang mempengaruhi motivasi belajar berkaitan dengan kondisi fisik dan kondisi psikologis. Akan tetapi dalam kehidupan sehari-hari biasanya tenaga pengajar lebih cepat melihat kondisi fisik, hal itu terjadi karena kondisi fisik lebih jelas menunjukkan gejala dibandingkan kondisi psikologis. Misalnya mahasiswa yang kelihatan lesu dan mengantuk kemungkinan besar karena mahasiswa begadang pada malam harinya atau juga sakit (Mahfar dalam Amiruddin, 2017).

3. Mahasiswa Keperawatan

Definisi mahasiswa keperawatan Mahasiswa keperawatan adalah seseorang yang dipersiapkan untuk dijadikan perawat profesional di masa yang akan datang. Perawat profesional wajib memiliki rasa tanggung jawab atau akuntabilitas pada dirinya, akuntabilitas merupakan hal utama dalam praktik keperawatan yang profesional dimana hal tersebut wajib ada pada diri mahasiswa keperawatan sebagai perawat di masa mendatang (Black, 2014). Seorang mahasiswa merupakan golongan akademis dengan intelektual yang terdidik dengan segala potensi yang dimiliki untuk berada di dalam suatu lingkungan sebagai agen perubahan. Mahasiswa mempunyai tanggung jawab yang besar untuk dapat memecahkan masalah dalam bangsanya, maka dari itu mahasiswa bertanggung jawab dan mempunyai tugas dalam hal akademis ataupun organisasi (Oharella, 2011).

Tingkat pendidikan mahasiswa keperawatan Menurut UU nomor 38 tahun 2014 pasal 9 pendidikan tinggi keperawatan dapat diselenggarakan oleh perguruan tinggi yang memiliki legalitas sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pendidikan yang dimaksud berupa universitas, institut, sekolah tinggi, politeknik atau akademi yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan guna menunjang pendidikan dan melakukan berkolaborasi dengan organisasi dan profesi perawat. Pendidikan tinggi keperawatan itu sendiri dalam UU no.38 tahun 2014 dalam pasal 5-8 terdiri atas:

- a. Pendidikan vokasi, adalah pendidikan diploma dan merupakan pendidikan paling rendah dalam keperawatan.
- b. Pendidikan akademik diantaranya sarjana keperawatan, magister keperawatan, dan doktor keperawatan.
- c. Pendidikan profesi terdiri atas profesi umum dan program keperawatan spesialis.

Mahasiswa mendapat kesempatan beradaptasi pada perannya sebagai perawat profesional dalam masyarakat dan lingkungan pelayanan/asuhan keperawatan. Melalui pendidikan program profesi diharapkan dapat terbentuk kemampuan akademik dan professional serta kemampuan mengembangkan keterampilan dalam memberikan pelayan/asuhan keperawatan profesional dan

dapat bersosialisasi dengan peran profesionalnya. Praktik klinik adalah bagian penting dalam pendidikan keperawatan. Praktik klinik ini memungkinkan mahasiswa memiliki kesempatan untuk menghubungkan teori dengan praktik merawat klien. Praktik klinik juga dapat mengembangkan kompetensi Mahasiswa keperawatan, dan praktik klinik memberikan wawasan yang lebih untuk mengembangkan strategi mengajar klinik yang efektif dalam pendidikan keperawatan. Praktik klinik dikatakan sebagai kunci dalam pembentukan mahasiswa keperawatan karena mahasiswa dapat menerapkan teori pengetahuan dan mengembangkan keterampilan untuk memberikan perawatan kepada pasien mereka secara langsung. Dalam memberikan perawatan kepada pasien, mahasiswa praktik klinik seringkali menghadapi situasi sulit, penderitaan, kecacatan, dan kematian pasien.

praktik klinik merupakan stresor bagi mereka, dan mahasiswa mengatakan bahwa pertama kali masuk praktik klinik mahasiswa merasa khawatir, faktor stres yang sering kali mahasiswa rasakan yaitu mahasiswa merasa stres jika tidak bisa memberi perawat yang baik dan benar kepada pasien dan merasa khawatir jika tidak bisa menjawab pertanyaan pasien, merasa stres dengan tugas-tugas dan beban kerja, stres dengan sifat perawat dan pembimbing klinis, stres karena lingkungan yang berpindah-pindah menjadi stres ketika mahasiswa belum mengenal lingkungan baru dan membutuhkan waktu untuk beradaptasi. Hal ini adalah faktor membuat mahasiswa profesi ners mengalami stres (Nicholas, et, al, 2013).

B. Konsep Stres

1. Pengertian stress

Stres adalah segala hal yang dapat mengganggu kondisi homeostasis atau keseimbangan tubuh (Wilkinson, Treas, Barnett, & smith, dalam Mushoffa Muna, 2017). Stres adalah kondisi ketika individu mengalami perubahan dari keadaan seimbang yang disebabkan oleh beragam stressor yaitu stimulus yang menyebabkan individu mengalami stres (Berman, Shril, & Frandsen dalam Mushoffa Muna, 2017).

Stres dalam pendidikan keperawatan diakui sebagai salah satu isu yang paling penting dalam dunia modern. Stres psikososial sebagai hubungan tertentu antara orang dan lingkungan yang dinilai oleh orang

sebagai ancaman atau lebihnya sumber bahaya. Ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan dan sumber daya yang dimiliki individu untuk memenuhi tuntutan mereka. Jika tuntutan melebihi sumber daya, stres dapat terjadi pada individu. Stres sekunder terjadi ketika seorang individu menentukan kapasitas mereka untuk mengelola tuntutan lingkungan (Lazarus dan Folkman dalam Murniati, 2018).

2. Sumber stres

Stimulus yang mengakibatkan terjadinya stres disebut dengan stressor. Stressor bisa muncul dari lingkungan internal maupun eksternal. Sebagai contoh dari stressor internal jika seseorang sering makan terlambat dan tubuh tidak mendapatkan pasokan nutrisi yang adekuat. Kemudian ditambah dengan waktu tidur yang kurang tiap malam maka kondisi ini dapat mengakibatkan individu menjadi mudah tersinggung, tidak sanggup untuk konsentrasi didalam kelas sehingga sering mengantuk saat pelajaran. Sedangkan contoh eksternal yaitu ketika individu yang sama berangkat ke kampus pada keesokan harinya tanpa persiapan. Dosen memanggil mahasiswa tersebut untuk bergabung dalam tim dan mempelajari materi yang akan dipraktikkan dalam ruangan. Kemudian mahasiswa tersebut tidak tahu informasi yang disampaikan sehingga muncul respon fisiknya terhadap stres seperti bibir kering, keringat dingin, dan peningkatan denyut nadi (Fortinash & Worret dalam Aris, 2015).

Menurut Varcolis & Halter dalam Aris, 2015) mendefinisikan bahwa stressor merupakan stimulus fisik atau psikologis yang bertentangan dengan fungsi yang seharusnya dan adaptasi yang diperlukan. Pendapat lain dikemukakan oleh Scheid & Brown dalam Aris, 2015) yang berpendapat bahwa stressor mungkin tidak selalu bersifat mengancam terhadap seseorang seperti yang lainnya, karena mereka telah memiliki pengalaman menghadapi stressor yang sama sebelumnya. Stres tidak berlanjut kepada distress karena disebabkan mereka memiliki dukungan sosial positif yang tinggi atau sudah terlibat aktif dalam usaha untuk mengatasi stressor yang ada. Secara umum stressor dibagi menjadi 2 kategori yaitu; a) Stressor fisik, meliputi trauma, suhu dingin yang ekstrim

atau suhu panas yang berlebihan, sama halnya dengan kondisi tubuh seperti infeksi, perdarahan, kelaparan dan nyeri. b) Stressor psikologis, seperti perceraian, kehilangan pekerjaan, tidak mampu menanggulangi banyaknya pinjaman, kematian seseorang, kelelahan dan ketakutan terhadap serangan. Kemudian juga bisa dikaitkan dengan kondisi yang positif seperti menghadapi pernikahan, menunggu kelahiran bayi, dan juga kesuksesan yang datang diluar prediksi (Varcarolis & Haller dalam Aris , 2015).

3. Tipe stres

Menurut Fortinash & Worret dalam Aris , 2015) ada 2 tipe stres yaitu;

a) Distress merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan. Distress dirasakan sebagai suatu keadaan dimana individu mengalami rasa cemas, ketakutan, khawatir atau gelisah. Sehingga individu mengalami keadaan psikologis yang negatif (Rice, 1992).

b) Eustress merupakan respons terhadap stres yang bersifat sehat, positif, dan konstruktif (bersifat membangun) yang dapat menyebabkan tubuh memiliki kemampuan untuk beradaptasi dan meningkatkan produktivitas individu, sedangkan distress merupakan hasil dari respons terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negatif, dan destruktif (bersifat merusak) yang dapat menyebabkan individu sakit (Quick et al., 1990).

4. Bentuk-bentuk reaksi stres

Apabila seseorang merasa mampu mengatasi stres, seseorang tersebut berorientasi pada masalah yang tujuan utamanya merupakan cenderung mengatasi tuntutan keadaan. Jika kemampuan seseorang terancam oleh situasi stres, reaksinya akan cenderung berorientasi pada pembelaan ego dengan maksud melindungi diri dari evaluasi diri serta meredakan ketegangan serta ansietas yang menyakitkan. Menurut Maramis (2005) ada beberapa bentuk reaksi stres, diantaranya yaitu; a) Reaksi Berorientasi, Tugas Reaksi ini bertujuan untuk memenuhi secara realistis tuntutan-tuntutan situasi stres. Cara ini berdasarkan kesadaran objektif tentang keadaan, bersifat konstruktif (membangun) berdasarkan nalar dan langsung secara sadar. Tugas tersebut berupa pemenuhan tuntutan yang

berasal dari dalam, luar, atau keduanya, yang diwujudkan dalam bentuk melakukan perubahan pada diri sendiri, pada lingkungan, atau keduanya apapun keadaannya. b) Reaksi menyerang, Dengan menyerang, seseorang mencoba untuk melenyapkan atau mengatasi hambatan dalam memuaskan kebutuhannya. Cara ini berdasarkan kecenderungan dasar seseorang hidup saat mengalami hambatan. Teknik menyerang bisa dalam bentuk serangan fisik atau mempelajari ketrampilan baru sampai pada cara-cara yang lunak seperti kesabaran atau pertahanan. Bentuk menyerang yang paling khas yaitu sikap marah atau bermusuhan yang ditujukan langsung pada objek atau orang yang dipandang sebagai penghalang. Sebelum muncul sikap marah tersebut, biasanya didahului dengan peningkatan aktivitas sampai suatu saat mencapai puncak emosinya. c) Mekanisme Pembelaan Ego, Ego merupakan inti kesatuan manusia. Ego merupakan organ pelaksana (executive) dari jiwa dan mengontrol pergerakan, persepsi, kontak dengan kenyataan, dan melalui mekanisme pertahanan yang ada padanya, memperlambat dan memodifikasi dorongan ekspresi. Fungsi ego sangat berhubungan erat dengan pertimbangan, yang melibatkan kemampuan menghadapi akibat dari tindakan seseorang.

5. Gejala stres

Gejala atau respon tubuh yang muncul terhadap stres dapat berupa fisik, emosional, psikologis dan kognitif (Treas dan Berman dalam Mushoffa Muna, 2017).

a. Gejala Fisik

Tanda-tanda yang muncul dari segi antara lain dilatasi pupil, tegang otot, kaku leher, sakit kepala atau pusing, kulit pucat, telapak tangan keringat dingin, mulut kering, perubahan nafsu makan, meningkatnya tekanan darah, meningkatnya hitungan nadi, disritmia jantung, meningkatnya frekuensi berkemih.

b. Gejala psikologis

Gejala psikologis yang muncul antara lain cemas, ketakutan, depresi, marah, merasa tidak berdaya, percaya diri rendah dan kurang motivasi.

c. Gejala kognitif

Indikasi kognitif dari stress merupakan respon berpikir mencakup kemampuan memecahkan masalah (*Problem solving*), menyusun atau merencanakan (*structuring*), kontrol diri dan fantasi (*daydreaming*). *Problem solving* mencakup berpikir terhadap situasi mengancam menggunakan cara spesifik untuk mendapatkan solusi. *Structuring* yaitu menyusun atau memanipulasi situasi mengancam agar tidak terjadi. Sebagai contoh seorang peneliti menyusun atau mengontrol wawancara dengan responden untuk menanyakan hal secara langsung menggunakan pertanyaan tertutup sehingga jawaban respinden tidak menyebar ke lain.

d. Tingkatan stres

Menurut Stuart & Sundeen dalam Mushoffa Muna, (2017) membedakan stres menjadi tiga tingkatan yaitu stres tingkat ringan, sedang dan berat. Berikut penjelasannya; 1) Stres tingkat ringan, merupakan kejadian pada kehidupan sehari-hari dan kondisi ini merangsang individu untuk bersikap waspada dan antisipasi terhadap kemungkinan yang terjadi. 2) Stres tingkat sedang, menyebabkan seseorang focus pada hal penting saat ini dan mengesampingkan yang lain sehingga lapang persepsi menyempit. 3) stres tingkat berat, menjadikan lapang persepsi seseorang sangat menurun dan cenderung terfokus pada hal yang bukan sebagai masalah utama.

Hal demikian sangat dipengaruhi oleh tingkat kedewasaan, kematangan emosional, kematangan spiritual, dan kemampuan seseorang untuk menangani dan merespon stresor. (Rasmun, 2004).

Gangguan stres biasanya timbul secara lamban, tidak jelas kapan mulainya dan sering kita tidak menyadari. Berikut adalah keempat tingkatan stres.

1. *Too little stress*

Dalam kondisi ini, individu belum mengalami tantangan yang berat dalam memenuhi kebutuhan pribadinya. Seluruh kemampuan belum sampai dimanfaatkan, serta kurangnya stimulasi mengakibatkan munculnya kebosanan dan kurangnya makna dalam tujuan hidup.

2. *Optimum stress*

Individu mengalami kehidupan yang seimbang pada situasi "atas" maupun "bawah" akibat proses manajemen yang baik pada dirinya. Kepuasan dan perasaan mampu individu dalam meraih prestasi menyebabkan individu mampu menjalani kehidupan dan pekerjaan sehari-hari tanpa menghadapi masalah terlalu banyak atau rasa lelah yang berlebihan.

3. *Too much stress*

Dalam kondisi ini, individu merasa telah melakukan pekerjaan yang terlalu banyak setiap hari. Dia mengalami kelelahan fisik maupun emosional, serta tidak mampu menyediakan waktu untuk beristirahat dan bermain. Kondisi ini dialami terus-menerus tanpa memperoleh hasil yang diharapkan.

4. *Breakdown stress*

Ketika pada tahap too much stress individu tetap meneruskan usahanya pada kondisi yang statis, kondisi akan berkembang menjadi adanya kecenderungan neurotis yang kronis atau munculnya rasa sakit psikomatis. Misalnya pada individu yang memiliki perilaku merokok atau kecanduan minuman keras, konsumsi obat tidur, dan terjadinya kecelakaan kerja. Ketika individu tetap meneruskan usahanya ketika mengalami kelelahan, ia akan cenderung mengalami breakdown baik secara fisik maupun psikis. (Rasmun, 2004).

C. Manajemen Stres

Hal termudah untuk dapat memajemen stres adalah dengan cara berpikir positif. Cara yang sangat mudah ini ternyata sudah lama ditemukan. Sumber lain memberikan cara yang berbeda dalam mengatasi atau mengurangi dampak stres dan cara itu adalah sebagai berikut. (Donsu D.T.D. 2019)

1. Apabila stresor memiliki komponen psikologis, individu didorong untuk membicarakan tentang kekhawatirannya dengan keluarga, teman, atau ahli terapi. Penelitian menunjukkan bahwa memiliki walau hanya satu orang

untuk bergantung dan berbicara dapat mengurangi efek stres akut atau stres yang berkepanjangan pada kesehatan.

2. Apabila stresornya adalah fisik, intervensi untuk mengurangi nyeri dan mencegah infeksi sangat penting. Nyeri dan infeksi (gangguan pada fisik) adalah stresor itu sendiri tanpa penghentian atau peredaan nyeri dan infeksi itu dapat memperburuk efek stimulus awal. Untuk stresor fisik atau fisiologis, teknik relaksasi, biofeedback, dan terapi visualisasi dapat membantu individu mengurangi dampak stresor yang dialami. Olah raga teratur diketahui meningkatkan pelepasan endorfin yang dapat mengurangi dampak stresor.
3. Cara lain yang dapat digunakan adalah dengan menilai stresor mana yang potensial dalam hidup. Dalam hal ini adalah kebutuhan yang paling prioritas. Bagi stresor potensial yang tidak dapat disingkirkan, Anda dapat menggunakan berbagai teknik efektif untuk berurusan dengan stresor tersebut. Anda akan mendapat keuntungan paling banyak dengan melatih keterampilan-keterampilan setiap hari. Pertama-tama Anda harus mengikuti petunjuk untuk latihan-latihan relaksasi, bernapas, dan visualisasi secara ketat. Setelah beberapa minggu Anda akan semakin rileks menjawab stres dengan percaya diri dan ketenangan yang lebih besar. Anda juga akan mampu mengubah pandangan Anda tentang dunia sebagai hasil menangani stres.
4. Relaksasi progresif merupakan suatu teknik yang berfokus pada relaksasi otot yang dikembangkan semula oleh Dr. Edmund Jacobson. Teknik itu menyediakan cara yang terbukti sistematis bagi Anda untuk mengontrol ketegangan otot. Relaksasi progresif dapat dilakukan dengan cara telentang di tempat tidur atau bersandar pada kursi yang nyaman, tipe kursi yang dapat menyangga kepala Anda, dll.
5. Meneliti. Adalah suatu teknik yang cukup sederhana untuk memeriksa daerah-daerah tubuh yang diganggu oleh ketegangan otot. Langkah-langkah yang dapat ditempuh adalah sebagai berikut.
 - a. Tarik napas selagi Anda meneliti suatu daerah tubuh yang mengalami ketegangan.

- b. Ketika Anda mengembuskan napas, buat daerah itu menjadi rileks.
 - c. Lanjutkan untuk meneliti masing-masing area tubuh Anda bergantian, buat masing-masing bergantian menjadi santai saat Anda mengembuskan napas.
 - d. Dengan meneliti secara teratur, Anda akan dapat membebaskan diri Anda dari stres yang menimpa Anda.
6. Sikap yang positif gaya hidup sehat yang termasuk di dalamnya tiduryang cukup, diet yang cukup, buah-buahan dan sayur-sayuran.
 7. Tingkatkan manajemen waktu. Bekerja melebihi waktu adalah suatu hal yang dapat menyebabkan timbulnya stres. Anda tidak akan mampu mengerjakan pekerjaan yang begitu banyak, namun Anda dapat memamanajemen waktu agar lebih efisien dalam mengerjakan tugas dan Anda dapat semakin rileks dalam mengerjakannya.
 8. Set realistic goals. Tentukan harapan yang ingin Anda capai dan tentukan batas waktu untuk mengerjakannya, lalu buat review kemajuan yang telah dicapai.
 9. Make a priority list. Siapkan daftar kegiatan dan urutkan berdasarkan prioritas. Setiap hari lihat jadwal Anda dan kerjakan berdasarkan prioritas yang telah ditentukan. Protect your time. Jika ada pekerjaan yang khusus atau susah, tentukan waktu yang mana Anda dapat mengerjakan pekerjaan tersebut tanpa gangguan. Tetaplah perspektif. Ketika pekerjaan Anda membuat Anda merasa stres, ini akan membuat Anda merasa menghabiskan waktu, Cobalah untuk tetap perspektif.
 6. Dampak stres

Stres dapat berakibat fisik, emosional, sosial maupun spiritual. Biasanya dampak timbul bersama dan bercampur karena stres dapat memengaruhi tubuh seseorang secara keseluruhan. secara fisik, stres dapat mengancam mekanisme fisiologis, secara emosional stres menimbulkan perasaan negatif terhadap diri sendiri. secara intelektual stres memengaruhi persepsi dan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah. Secara sosial, stres mengubah hubungan seseorang dengan yang lainnya. Dan secara spiritual stres menguji kepercayaan dan keyakinan

seseorang (Stuart & Berman dalam Mushoffa Muna, 2017). Stres mampu mempengaruhi minat belajar mahasiswa. Minat belajar alat untuk memicu motivasi belajar mahasiswa sehingga ada beberapa faktor yang dapat mengoptimalkan motivasi belajar yaitu cita-cita, kemampuan belajar, kondisi siswa, kondisi lingkungan, unsur-unsur dinamis dalam belajar. Banyak kejadian tersebut menyebabkan diantara mereka untuk tidak melanjutkan kuliah, tidak semangat belajar dan lain-lain Twincardo dalam Kalalo Flora, 2018).

7. Pengukuran tingkat stres

Tingkat stres diukur dengan menggunakan alat ukur yaitu *Perceived Stres Scale-14* (PSS-14). Instrumennya dibuat dalam bentuk pernyataan yang terdiri dari 14 item mengacu pada alat ukur yang dikembangkan oleh Dr. Cohen. Pengukuran ini dilakukan berdasarkan skala likert yaitu mulai dari angka terendah 0 sampai 4 sehingga rentang skornya yaitu 0-56

Kriteria penilaiannya sebagai berikut;

- | | |
|------------------------|-----|
| a. Tidak pernah | = 0 |
| b. Hampir tidak pernah | = 1 |
| c. Kadang – kadang | = 2 |
| d. Sering | = 3 |
| e. Sangat sering | = 4 |

Alat ukur yang digunakan sudah valid dan sudah di uji reabilitas dengan skala 0,885. Tingkat stres dikategorikan menjadi 3 level yaitu stres ringan, sedang dan berat. Dikatakan stres ringan apabila skor yang diperoleh kecil 49%, stres sedang jika skor berada diantara 50%-74%. Dan stres berat apabila skor lebih dari 75%. Skor bisa diperoleh dengan mengisi kuesioner dengan cara meceklis pada kolom yang dianggap sesuai dengan apa yang dirasakan (Katsarou dalam Aris Y, 2015).

C. Konsep mekanisme koping

1. Pengertian mekanisme koping

Koping merupakan cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku. Koping sebagai proses seseorang dalam mengelola cara mereka menerima ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan mereka dalam situasi stres (Nasir & Muhith, dalam Yuwono Podo, 2019).

Menurut Kelliat (1999), mekanisme koping ada dua, yaitu koping adaptif dan maladaptif.

- a. Mekanisme koping adaptif adalah suatu usaha yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah akibat adanya stresor atau tekanan yang bersifat positif, rasional dan konstruktif.

Mekanisme koping adaptif antara lain adalah berbicara dengan orang lain tentang masalah yang sedang dihadapi, mencoba mencari informasi lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi, berdoa, melakukan latihan fisik untuk mengurangi ketegangan masalah, membuat berbagai alternatif tindakan untuk mengurangi situasi, dan merasa yakin bahwa semua akan kembali stabil, mengambil pelajaran dari peristiwa atau pengalaman masa lalu.

- b. Mekanisme koping Maladaptif

Adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecahkan pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. kategorinya adalah makan berlebihan/tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar.

Perilaku maladaptif antara lain : perilaku agresif dan menarik diri. Perilaku agresif dimana individu menyerang obyek, apabila dengan ini individu mendapat kepuasan, maka individu akan menggunakan agresi. Perilaku agresi (menyerang) terhadap sasaran atau obyek dapat merupakan benda, barang atau orang atau bahkan terhadap dirinya sendiri. Adapun perilaku menarik diri dimana perilaku menunjukkan pengasingan diri dari lingkungan dan orang lain, jadi secara fisik dan

psikologis individu secara sadar pergi meninggalkan lingkungan yang menjadi sumber stressor misalnya ; individu melarikan diri dari sumber stress. Sedangkan reaksi psikologis individu menampilkan diri seperti apatis, pendiam dan munculnya perasaan tidak berminat yang menetap pada individu. Perilaku yang dapat dilakukan adalah menggunakan alcohol atau obat-obatan, melamun dan fantasi, banyak tidur, menangis, beralih pada aktifitas lain agar dapat melupakan masalah.

Mekanisme koping berfokus pada masalah adalah koping yang merujuk pada pemecahan masalah dan menghentikan stres. Sedangkan mekanisme koping berfokus pada emosi adalah koping yang digunakan untuk meredakan emosi individu yang ditimbulkan stres, tanpa berusaha untuk mengubah suatu situasi yang menjadi sumber stres secara langsung (Sarafino & Smith dalam Yuwono Podo, 2019). Mekanisme koping merupakan cara mengatasi stress dan kecemasan dengan memperdayakan diri. Individu biasanya menghadapi kecemasan menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada masalah, mekanisme koping yang berfokus pada kognitif, dan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Koping dapat diidentifikasi melalui respon manifestasi (tanda dan gejala) koping dapat dikaji melalui beberapa aspek yaitu fisiologis dan psikologis koping yang efektif menghasilkan adaptif sedangkan yang tidak efektif menyebabkan maladaptive (Stuart dalam Sumoked Adelina, 2019).

2. Strategi koping

Strategi koping yang dimaksudkan merupakan suatu kondisi ketika seseorang berupaya untuk melawan sumber dari stres dan mengatasi masalah yang ada dengan menghapuskannya atau merubah efek yang terjadi juga dapat merubah hubungan seseorang dengan lingkungannya.

- a. Strategi koping yang berfokus pada masalah yaitu 1) *Confrontative 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 analitis (Lazarus dan Folkman dalam Aris Y, 2015).

- b. Strategi koping yang berfokus pada emosi yaitu; 1) *Self control*, usaha untuk mengatur perasaan ketiak menghadapi situasi yang menekan. 2) *Distancing*, usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan, seperti menghindari permasalahan, seakan tidak terjadi apa-apa atau menciptakan pandangan-pandangan yang positif, seperti menganggap masalah sebagai lelucon. 3) *Positif reappraisal*, usaha mencari makna positif dari permasalahan dengan berfokus pada pengembangan diri, biasanya juga melibatkan hal-hal yang bersifat religious. 4) *Accepting responsibility*, usaha untuk menyadari tanggung jawab diri sendiri dalam permasalahan yang dihadapinya dan mencoba menerimanya untuk membuat semua menjadi lebih baik.

3. Sumber koping

Menurut Stuart dalam Aris (2015) mengatakan sumber koping merupakan pilihan atau strategi untuk menentukan apa yang bisa diselesaikan atau sebaliknya apa yang bisa dipertaruhkan. Kita bisa memilih koping yang ada dan kesempatan yang diberikan untuk memilih bisa berhasil dan kemungkinannya orang akan menggunakan strategi utama dengan efektif. Sumber koping merupakan faktor pelindung. Faktor-faktor tersebut meliputi asset ekonomi, kemampuan dan keahlian, dukungan sosial, dan motivasi. Sumber koping lain yaitu kesehatan dan energi, dukungan spiritual, kepercayaan yang positif, *problem solving*, keahlian berinteraksi dengan orang lain, sumber materi dan sosial, dan kesejahteraan fisik. Berikut pembahasan mengenai sumber koping tersebut;

- a) *Spiritual belief*, sumber koping yang bisa menjadi dasar dari sebuah pengharapan dan mampu menyokong usaha koping seseorang yang berada dibawah lingkungan yang buruk.
- b) *Problem solving skill*, termasuk didalamnya tentang kemampuan mencari dan mengumpulkan informasi, mengidentifikasi masalah,

mengkaji beberapa alternative yang tersedia dan mengimplementasikan rencana yang sudah dibuat.

- c) *Social skill*, membantu mengatasi berbagai masalah dengan melibatkan orang lain. meningkatkan peluang untuk mendapatkan kerja sama atau dukungan dari orang lain, dan berikan kepada individu kontrol social yang terbaik.
 - d) *Material assets*, mengacu kepada uang dan barang-barang serta pelayanan-pelayanan yang bisa dibeli dengan uang.
 - e) *Knowledge and intelligence*, merupakan sumber coping yang kemungkinan orang untuk mengidentifikasi cara-cara yang lain agar beradaptasi dengan stres.
4. Hasil coping

Lazarus & Folkman dalam Aris (2015) menyatakan coping yang efektif yaitu coping yang membantu seseorang untuk menoleransi dan menerima situasi menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang dapat dikuasainya. Sesuai dengan pernyataan tersebut, Chohen dan Lazarus dalam Aris (2015), mengemukakan agar coping dilakukan dengan efektif, maka strategi coping perlu mengacu pada lima fungsi tugas coping yang dikenal dengan istilah *coping task*, yaitu sebagai berikut; a) Mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya dan meningkatkan prospek untuk memperbaikinya. b) menoleransi atau menyesuaikan diri dengan kenyataan yang negatif. c) mempertahankan gambaran diri yang positif, d) mempertahankan keseimbangan emosional. d) melanjutkan kepuasan terhadap hubungannya dengan orang lain.

Menurut Taylor dalam Aris (2015), efektivitas coping bergantung pada keberhasilan pemenuhan coping task. Individu tidak harus memenuhi semua coping task untuk dinyatakan berhasil melakukan coping dengan baik. Setelah coping dapat memenuhi sebagian atau semua fungsi tugas tersebut, maka dapat terlihat bagaimana coping outcome yang dialami tiap individu. hasil coping (*coping outcome*) merupakan kriteria hasil coping untuk menentukan keberhasilan coping. Beberapa kriteria dari coping outcome sebagai berikut; a) Ukuran fungsi fisiologis, yaitu coping

dinyatakan berhasil bisa koping yang dilakukan dapat mengurangi indikator dan membangkitkan stres seperti menurunnya tekanan darah, detak jantung, detak nadi, dan sistem pernapasan. b) Mengetahui apakah individu mampu kembali kepada keadaan seperti sebelumnya dengan cepat. Koping dinyatakan berhasil apabila koping yang dilakukan dapat membawa individu kembali pada keadaan semua seperti sebelum mengalami stres. c) Efektivitas dalam mengurangi stres psikologis. Koping dinyatakan berhasil apabila koping tersebut dapat mengurangi rasa cemas dan depresi pada individu.

5. Pengukuran koping

Pengukuran koping diukur dengan menggunakan Adolescent Coping Orientation for Problem Experiences (ACOPE) yaitu instrument yang digunakan untuk melihat melihat strategi koping yang dipergunakan oleh mahasiswa dalam mengatasi stres. instrument ini berisi sejumlah pernyataan mengacu pada alat ukur yang dikembangkan oleh Patterson & Cubbin. Pengukuran ini sudah lulus uji reabilitas dengan skala 0,85. Pernyataan dibagi menjadi dua yaitu yang berfokus kepada masalah sebanyak 20 item dan berfokus pada emosi sebanyak 34 item sehingga semua pernyataan berjumlah 54 item (Aris, 2015).

No	Fokus Pada Koping	Jenis Koping dan Contoh
1	Fokus pada masalah	<p><i>a. Confrontative coping</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatakan maksud dari hal-hal tertentu kepada orang lain dengan sinis 2. Bersumpah untuk meyakinkan hal yang dianggap benar 3. Melepaskan kekesalan dengan komplek terhadap teman 4. Marah dan berteriak kepada orang lain 5. Melepaskan kekesalan dengan

		<p>komplen terhadap keluarga</p> <p>6. Menyalahkan orang lain terhadap apa yang sedang terjadi.</p> <p><i>b. Seeking social support</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Curhat kepada teman 2. Mengatakan kepada orang tua tentang masalah yang mengganggu anda 3. Mencoba menyampaikan alasan kepada orang tua dan berbicara tentang hal-hal yang lain dan berkompromi 4. Curhat kepada saudara laki-laki atau perempuan terhadap apa yang sedang anda rasakan 5. Berteman dekat dengan seseorang yang kamu sayangi 6. Selalu bersama dengan yang dicintai atau sayangi <p><i>c. Planful problem solving</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menemukan pekerjaan dan bekerja keras 2. Meminta maaf kepada orang lain 3. Bertanya kepada pemuka agama 4. Mendapatkan konseling dari ahlinya 5. Menyampaikan kepada konselor di kampus tentang apa yang kamu rasakan 6. Mencoba untuk mengatasi masalah yang dihadapi dengan cara sendiri
--	--	--

		7. Mengucapkan kata-kata yang baik kepada orang lain.
2.	Fokus pada emosi	<p><i>a. Self control</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menangis 2. Tidur 3. Berkhayal tentang sesuatu yang menyenangkan 4. Katakana pada diri sendiri bahwa masalah-masalah yang muncul tidak penting 5. Mencoba untuk membantu menyelesaikan permasalahan orang lain. <p><i>b. Distancing</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencoba untuk menjaga hubungan baik atau mencari teman baru 2. Bercanda dan memiliki jiwa humoris 3. Mencoba untuk tampil lucu dan membuat segalanya jadi lebih ringan. <p><i>c. Positive reappraisal</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca bacaan yang disukai 2. Menyalurkan hobi 3. Mencoba berfikir tentang hal-hal yang positif 4. Melibatkan diri dalam kegiatan kamous 5. Pergi ke tempat ibadah 6. Beribadah

		<ol style="list-style-type: none"> 7. Mencoba untuk melihat hal-hal yang baik 8. Menyibukkan diri dengan aktivitas-aktivitas fisik (jogging, bersepeda, dll) 9. Mencoba untuk mengembangkan diri menjadi lebih baik (membentuk tubuh yang bagus, memperoleh nilai yang baik, dll) 10. Bekerja keras dalam menyelesaikan tugas-tugas kampus (ikut penelitian yang dibiayai kampus, student exchange program, dll) <p><i>d. Accepting responsibility</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencoba untuk membuat keputusan sendiri 2. Mengatur kehidupan sendiri tentang apa yang harus dilakukan 3. Memenuhi permintaan orang tua 4. Bekerja bersama-sama dengan keluarga. <p><i>e. Escape/avoidance</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergi ke bioskop 2. Bermain video games 3. Menggunakan obat-obatan 4. Mendengarkan music atau radio 5. Pergi shopping dan membeli apa yang diinginkan 6. Menonton TV 7. Makan makanan kesukaan 8. Pergi berkeliling dengan
--	---	--

		<p>mengendarai motor atau mobil</p> <p>9. Meminum obat yang diresepkan oleh dokter</p> <p>10. Mencoba untuk menjauh dari rumah sesering mungkin.</p>
--	--	--

D. Teori Keperawatan

Model adaptasi Roy untuk keperawatan merupakan suatu teori yang diturunkan dari teori yang sebelumnya, diantaranya teori Harry Helson mengenai psikofisika yang diperluas menjadi ilmu sosial dan perilaku. Pada teori adaptasi Helson, proses adaptasi merupakan fungsi dari stimulus yang datang dan ingkat adaptif. Setelah mengembangkan modelnya, Roy menyajikannya sebagai kerangka kerja praktik, penelitian dan pendidikan keperawatan. Roy menyatakan bahwa lebih dari 1500 pengajar dan siswa telah berkontribusi pada perkembangan teoritis model adaptasinya. Ia menyajikan teori ini sebagai kerangka kerja kurikulum pada sejumlah besar audiens pada konferensi pendidikan keperawatan di Chicago pada tahun 1977 (Alligood, 2017).

Dalam buku *Introductio to Nursing: An Adaptation Model*, mendiskusikan tentang konsep diri dan mode identitas kelompok. Ia dan kolaboratorinya mengutip karya Coombs mengenai konsistensi diri dan konsep utama yang mempengaruhi konsep diri. Model identitas konsep diri adalah satu dari tiga mode psikososial yang berfokus pada aspek psikologis dan spiritual sistem manusia. Kebutuhan dasar yang mendasari mode konsep diri individu telah diidentifikasi sebagai identitas psikospiritual atau kebutuhan untuk mengetahui diri sendiri sehingga seseorang dapat menjadi atau merasakan keberadaan yang utuh, bermakna, dan bermanfaat di alam semesta ini. Konsep diri dapat diidentifikasi sebagai kumpulan kepercayaan dan perasaan tentang diri pada waktu tertentu yang terbentuk dari persepsi internal dan persepsi diri dari orang lain. Komponen konsep diri yang pertama adalah fisik diri termasuk di dalamnya sensasi dan citra tubuh, yang kedua personal diri yang mencakup konsistensi diri, ideal diri atau harapan

diri, dan moraletika-spiritual diri (Nursalam, 2015). Model roy berfokus pada konsep adaptasi manusia. Konsep-konsepnya mengenai keperawatan manusia, kesehatan dan lingkungan yang saling berhubungan dengan adaptasi sebagai konsep sentralnya. Pada akhirnya, manusia memberikan respon dan adaptasi pun terjadi. Respon ini dapat berupa respon adaptif ataupun inefektif. Respon adaptif meningkatkan integritas dan membantu manusia dalam mencapai tujuan adaptasi, yaitu untuk bertahan hidup, tumbuh, berkembang biak, menguasai, serta transformasi seseorang dan lingkungannya yang membawanya menuju sehat. Disisi lain respon inefektif gagal mencapai tujuan tersebut atau bahkan mengancam pencapaian tujuan sehingga mengakibatkan terganggunya integritas seseorang. Terdapat dua subsistem yang saling berhubungan dengan model Roy. Subsistem proses primer, fungsional, atau kontrol terdiri dari regulator dan kognator. Sedangkan subsistem sekunder dan efektor terdiri dari empat mode adaptasi berikut: kebutuhan fisiologis, kebutuhan konsep diri, fungsi peran dan interpedensi (Nursalam, 2015).

Roy memandang regulator dan kognator sebagai metode koping subsistem regulator adalah proses koping utama yang melibatkan sistem 37 syaraf, kimiawi, dan hormonal. Sedangkan subsistem kognator adalah proses koping utama yang melibatkan empat saluran kognitif-emosi, proses persepsi dan informasi, belajar, menilai dan emosi. Subsistem koping regulator, dengan metode adaptasi fisiologis berespon secara otomatis melalui proses koping neurologis, kimiawi dan endokrin. Subsistem koping kognator, dengan metode adaptif konsep diri, interpedensi dan fungsi peran, berepon melalui empat saluran kognitifemosi yaitu; pemrosesan informasi yang diterima, pembelajaran, penilaian, dan emosi. Persepsi adalah proses interpretasi dari suatu stimulus. Persepsi menghubungkan regulator dengan kognator dalam hal input terhadap regulator diubah menjadi persepsi. Persepsi adalah proses dari kognator. Respon-respon yang mengikuti suatu persepsi adalah umpan balik bagi kognator maupun regulator. Dalam teori roy memiliki perubahan yang membuat individu harus mempertahankan integritas dirinya yaitu beradaptasi secara kontinue (Nursalam, 2015)

1. Input : sistem adaptasi mempunyai input yang berasal dari internal individu, Roy mengidentifikasi input sebagai suatu stimulus. Stimulus merupakan suatu unit informasi, kejadian atau energi yang berasal dari lingkungan. Sejalan dengan adanya stimulus, tingkat adaptasi individu direspon sebagai suatu input dalam system adaptasi. Tingkat adaptasi tersebut tergantung dari stimulus yang didapat berdasarkan kemampuan individu. Tingkat respon antar individu sangat unik dan bervariasi bergantung pada pengalaman yang didapatkan sebelumnya, status kesehatan individu, dan stressor yang diberikan (Nursalam, 2015).

2. Proses

- a. Roy menggunakan istilah mekanisme koping untuk menjelaskan proses kontrol dari individu sebagai suatu sistem adaptasi. Beberapa mekanisme koping dipengaruhi oleh faktor kemampuan genetik dan mekanisme lainnya dengan cara dipelajari. Roy menekankan ilmu keperawatan yang unik untuk 38 mengontrol mekanisme koping. Mekanisme tersebut dinamakan regulator dan kognator (Nursalam, 2015).
- b. Subsistem regulator mempunyai sistem komponen input, proses internal, dan output. Stimulasi input berasal dari dalam atau luar individu. Perantara system regulator berupa kimiawi, saraf, atau endokrin. Proses regulator terjadi ketika stimulus eksternal divisualisasikan dan ditransfer melalui saraf mata menuju pusat saraf otak dan bagian bawah pusat saraf otonomi. Stimulus kognator juga berasal dari faktor internal dan eksternal. Perilaku output subsistem kognator. Proses control kognator berhubungan dengan fungsi otak yang tinggi terhadap persepsi atau proses informasi, pengambilan keputusan dan emosi. Dalam memperahankan integritas seseorang, kognator dan regulator bekerja secara bersamaan (Nursalam, 2015).

3. Efektor

Sistem adaptasi proses internal yang terjadi pada individu didefinisikan Roy sebagai system efektor. Empat efektor atau model

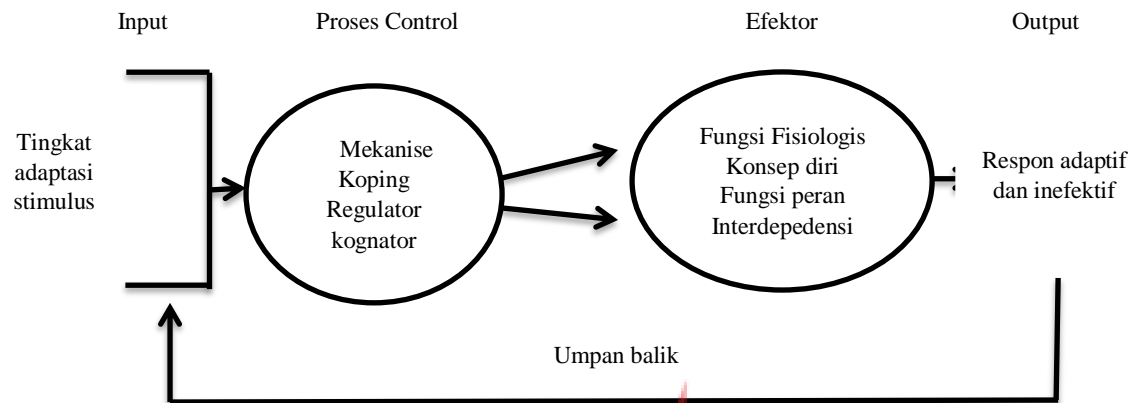
adaptasi tersebut meliputi : (1) Fisiologi; (2) konsep diri; (3) fungsi peran; (4) ketergantungan (Nursalam, 2015).

4. Output

Perilaku seseorang berhubungan dengan metode adaptasi.koping yang tidak efektif berdampak terhadap respon sakit (maladaptif). Jika klien masuk pada zona maladaptif maka klien mempunyai masalah keperawatan (Nursalam, 2015)



Skema 2.1 Model Konsep Teori menurut Sister Callistar Roy



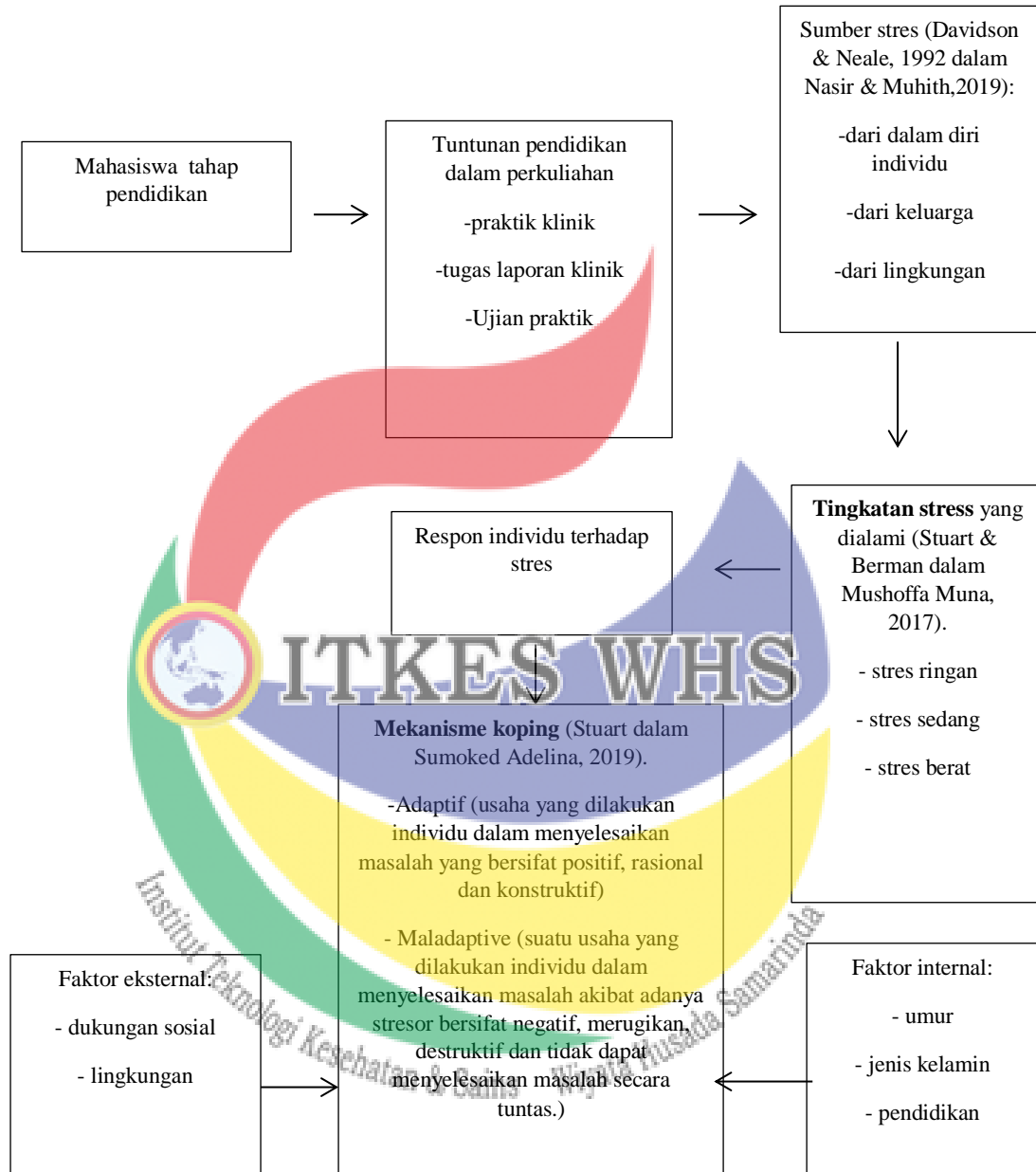
Gambar 2.1. Model Konsep Adaptasi Roy

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa manusia sebagai adaptif yang selalu mendapatkan input sebagai proses kontrol. Proses kontrol merupakan mekanisme koping yang terdiri dari regulator dan kognator, yang akan menghasilkan respon koping adaptif.



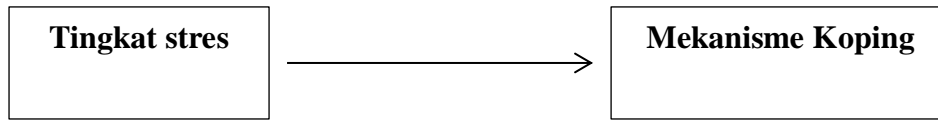
E. Kerangka teori



Proses terjadinya hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan berdasarkan model teori Callista Roy



Simbol dan kata yang bercetak tebal adalah variabel yang akan dilakukan penelitian.

Skema 2.1 Kerangka teori adaptasi hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan

F. Kerangka Konsep**Variabel Independent****Variabel Dependent****Keterangan :**

-  : Variabel
-  : Arah Hubungan



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini berjenis kuantitatif, dengan rancangan penelitian deskriptif korelasi yang dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat stres dengan mekanisme coping pada mahasiswa S1 Keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda, dengan pengambilan data yang dilakukan secara bersamaan pada mahasiswa tingkat 3 di ITKes Wiyata Husada Samarinda (Nursalam, 2017).

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan unit analisis yang karakteristiknya akan diduga (Sumantri, 2013). Berdasarkan Notoatmodjo (2012) mengatakan populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut. Adapun populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa tingkat 3 S1 keperawatan reguler ITKes Wiyata Husada Samarinda angkatan tahun 2017 yang masih aktif dalam perkuliahan berjumlah 118 orang mahasiswa dimana data tersebut didapatkan dari biro administrasi akademik dan yang aktif dalam perkuliahan hanya 118 mahasiswa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang ciri-cirinya diselidiki atau diukur (Sumantri, 2013). Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misal karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang dapat diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2011).

Berdasarkan sampel yang diambil dapat dihitung ini menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 &= \frac{N}{d \sqrt{1 + \left(\frac{N}{d}\right)^2}} \\
 &= \frac{118}{\sqrt{1 + 118(0,05)^2}} \\
 &= \frac{118}{\sqrt{1 + (118 \times 0,0025)}} \\
 &= \frac{118}{1,295} \\
 &= 90
 \end{aligned}$$

Dimana :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi (118 orang)

d = Tingkat Signifikan (0,1) (Nursalam, 2008)

Berdasarkan rumus di atas didapatkan jumlah sampel sebanyak 90 orang.

Kriteria Inklusi :

- a. Mahasiswa tingkat 3 S1 keperawatan reguler ITKes Wiyata Husada Samarinda yang sedang pendidikan akademik.
- b. Bersedia menjadi responden.

Kriteria Eksklusi :

- a. Tidak bersedia menjadi responden.

3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan Teknik sampling dengan cara *simple total sampling*, yaitu sebanyak 118 responden.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Adapun Variabel Independent yakni tingkat stress dan variabel Dependent yakni mekanisme coping

2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen	Respon yang menunjukkan perasaan dan pikiran yang mengganggu dan dirasakan oleh mahasiswa S1 Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda dalam menjalani pendidikan akademik.	Kuesioner perceived Stres Scale (PSS-14)	1. Stres ringan, jika skor $\leq 49\%$. 2. stres sedang, jika skor 50%-74% 3. Stres berat, Jika skor $\geq 75\%$	Ordinal

Dependent	Yaitu suatu keinginan atau dorongan dari diri seperti motivasi intrinsik dan ekstrinsik mahasiswa S1 Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda dalam pendidikan akademik.	Kuesioner Adolescent Orientation problem Es (ACOPE)	Berfokus pada masalah lebih besar dari Skor = 0-80	Nominal
-----------	---	---	---	---------

YUNI ARIS
(2015)

Berfokus

pada

emosi

Skor =

0-136

YUNI ARIS

(2015)

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Tempat yang menjadi lokasi penelitian ini dilakukan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dikerjakan pada bulan Juli Di ITKes Wiyata Husada Samarinda.

E. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

Sumber data penelitian ini menggunakan sekunder dan primer adalah sumber data yang langsung memberikan kepada pengumpul data atau peneliti melalui wawancara, angket, observasi atau gabungan ketiganya (Sugiyono, 2014). Data sekundernya di penelitian ini didapatkan dari mahasiswa dan peneliti menggunakan bahan-bahan perpustakaan sebagai landasan teori.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2009), Data primer ini adalah lembar jawaban responden atau koesioner yang diberikan saat penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia (Azwar, 2009).

2. Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan lembar kuesioner sebagai alat pengumpulan data semua daftar pertanyaan yang ada pada kuesioner bersifat baku dan sudah lulus uji kelayakan. Lembar kuesioner terdiri dari 4 instrumen yaitu A. instrument tingkat Stres Scale-14 (PSS-14) yaitu instrumen yang

digunakan untuk mengukur tingkat stres pada mahasiswa dalam bentuk daftar pernyataan yang terdiri dari 14 item mengacu pada alat ukur yang dikembangkan oleh Dr.Cohen. Pengukuran ini dilakukan berdasarkan skala likert yaitu mulai dari angka terendah 0 sampai 4 sehingga rentang skornya adalah 0-56. Kriteria

penilaiannya adalah sebagai berikut:

- Tidak pernah = 0
- Hampir tidak pernah = 1
- Kadang-kadang = 2
- Sering = 3
- Sangat sering = 4

Alat ukur yang digunakan sudah valid dan sudah lulus uji reliabilitas dengan skala 0.85, jadi instrument ini tidak perlu di lakukan uji validitas kembali, karna telah di uji validitas oleh peneliti sebelumnya

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Mekanisme Koping

Skala <i>Adolescent-Coping Orientation for problem experience</i>	Nomor item		Total Item
	Positif	Negatif	
<i>Problem focused coping</i>	1,4,6,10,12,13,15,18,25,27,30,31,32,33,34,35,39,40,41,45,47,50,52	19, 26, 28, 49	27
<i>Emotional focused coping</i>	2, 3, 5, 9, 11,14,16,17,20,21,22,23,29,36,37,38,43,44,48,51,53,54	7,8,24,42,46	27
Total	45	9	54

2. Instrumen *Adolescent-Coping Orientation for problem experience*

Instrumen penelitian ini sudah baku dan peneliti tidak merubah apapun sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas. Instrumen ini sebelumnya telah diuji validitasnya oleh Hastuti (2013) terdiri dari 54 item pertanyaan mekanisme koping yang sudah valid.

Hasil uji reliabilitas dilakukan untuk membandingkan antara r tabel dengan r hasil (nilai Alpha). Instrumen dikatakan reliabel jika r hasil (nilai Alpha) $>$ r tabel. Instrumen ini menunjukkan nilai Alpha Cronbach (α) sebesar ($>$) maka dapat dinyatakan bahwa kuisisioner mekanisme koping reliabel dan dapat digunakan untuk pengumpulan data

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar valid dalam melakukan pengukuran apa yang diukur (Saryono, 2008). Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan pengukuran serta untuk mengetahui apakah ada pertanyaan dalam kuesioner yang harus di buang atau diganti karena dianggap tidak relevan. Uji validitas pada kuesioner penelitian ini dilakukan pada tanggal 4 oktober 2018 diujikan pada 15 orang dan ada 3 pertanyaan yang tidak valid. Kemudian peneliti melakukan pengujian ulang pada tanggal 6 oktober 2018 ke 15 responden dan kesemua pertanyaan dinyatakan valid. Uji validitas ini menggunakan SPSS for windows versi 22 dengan menggunakan metode Alpha-Cronbach, dengan membandingkan nilai r hitung dengan r table dengan tingkat kepercayaan 95% atau tingkat signifikansi 5%. Besar r table ditentukan sesuai jumlah responden yang diuji dengan tingkat signifikansi 5% (0,05) yaitu 0,4821. Item instrument dianggap valid atau relevan jika r hitung $>$ r table yang telah ditentukan.

2. Adolescent Coping Orientation for Problem Experiences (ACOPE) yaitu instrumen yang digunakan untuk melihat strategi koping yang dipergunakan oleh mahasiswa dalam mengatasi stres. Instrumen ini berisi sejumlah pernyataan mengacu pada alat ukur yang dikembangkan oleh Patterson & Cubbin. Instrumen ini terdiri dari 54 item pernyataan yang dibagi menjadi dua kategori yaitu strategi koping yang berorientasi pada masalah sebanyak 20 item dan strategi koping yang berfokus pada emosi sebanyak 34 item.

Pengukuran ini sudah lulus uji reliabilitas dengan skala 0.85. Penilaiannya menggunakan skala likert dengan rentang nilai 0-4 dengan kriteria sebagai

berikut:

- Tidak pernah = 0
- Hampir tidak pernah = 1
- Kadang-kadang = 2
- Sering = 3
- Sangat sering = 4

jadi instrument ini tidak perlu di lakukan uji validitas kembali, karna telah di uji validitas oleh peneliti sebelumnya.

A. Kuesioner Mekanisme Koping

Penelitian ini menggunakan instrument mekanisme koping yaitu instrument A-COPE (Adolescent- Coping Orientation for problem experience) yang dikembangkan patterson dan MeCubbing (1987) dalam Hastuti, 2013). Pada instrument A-COPE memiliki koefisien alpha untuk 12 subskala berkisar dari 0,50 sampai 0,75. Pada instrument A-COPE terdapat 54 pertanyaan yang terdiri dari 12 subskala perilaku koping, kemudian dipilih oleh peneliti menjadi 27 skala problem focused coping dan 27 emotional focused coping dengan interpretasi hasil jika skor problem focused coping > emotional focused coping maka mekanisme koping cenderung ke problem focused coping, jika skor problem focused coping > emotional focused coping, jika skor problem focused coping = emotional focused coping maka mekanisme koping cenderung kedua-duanya. Instrument ini menggunakan skala likert diberikan empat alternative pilihan problem focused coping atau pertanyaan negatif Tidak pernah = 1, jarang = 2, kadang-kadang = 3, sering = 4, selalu = 5, untuk pilihan emotional problem coping atau pertanyaan negatif Tidak pernah = 5, jarang = 4, kadang-kadang = 3, sering = 2, selalu = 1

G. Teknik Pengambilan Data

1. Penyebaran Kuesioner

Cara penyebaran kuesioner dalam penelitian ini yaitu Penyebaran kuesioner melalui google form melalui pembagian link. Penyebaran google form ini dibantu oleh kating A dan B mahasiswa tingkat 3 S1 Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda, dimana link tersebut disebar melalui group WhatsApp angkatan. Jumlah responden yang diambil dari google form ini nantinya yaitu sebanyak 118 tanggapan/responden.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan pengambilan data primer yang dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden. Kuesioner yaitu seperangkat pertanyaan/ Pernyataan yang telah disusun sebelumnya. Kuesioner merupakan mekanisme pengumpulan data yang efisien namun tetap memiliki kekurangan dan kelebihan.

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan penelitian

- a. Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan.
- b. Peneliti mengurus surat izin studi pendahuluan di ITKes Wiyata Husada Samarinda.
- c. Peneliti meinformasi lewat media google form mahasiswa tingkat 3 S1 keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda. Selanjutnya, peneliti melakukan studi pendahuluan kepada 10 mahasiswa, dan mencatat hasilnya untuk dijadikan latar belakang pada BAB I.
- d. Peneliti menyebarkan link penelitian google form yaitu kepada mahasiswa tingkat 3 S1 Keperawatan untuk meminta kesediannya atas partisipasi dalam penelitian yang dilakukan yaitu dengan membagikan lembar persetujuan (Informed Consent) dan kuesioner melalui google form. Apabila ada kuesioner yang belum lengkap, peneliti menghubungi kembali untuk melengkapi.

I. Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoatmojdo (2012) data yang terkumpul dalam tahap pengelompokkan data perlu diolah dahulu. Tujuannya adalah untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul, menyajikannya dalam susunan yang baik dan rapi. Pengolahan data dalam penelitian dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

a. *Editing* (memeriksa)

Kuesioner dari penelitian harus dilakukan pemeriksaan (*editing*) terlebih dahulu yaitu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner penelitian. Dilakukan *editing* dengan melakukan pengecekan ulang apakah sudah lengkap atau belum, jika belum perbaiki kembali untuk mengisi yang belum terisi.

b. *Coding* (memberi kode)

Setelah semua kuesioner di edit atau di periksa, selanjutnya dilakukan pengkodean atau memberikan kode, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c. *Data Entry* (memasukkan data)

Data jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau bilangan) dimasukkan ke dalam program komputer.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Apabila dari semua data setiap sumber atau responden selesai dimasukkan, maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi.

2. Analisa Data

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data kemudian akan diolah menggunakan program computer, kemudian di analisis sebagai berikut:

a. Analisis univariat

Menurut Notoatodjo (2010) menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Variabel yang analisis dari penelitian ini adalah variabel independen Tingkat stres dan Variabel dependen Mekanisme coping dengan menggunakan computer.

Rumus yang digunakan :

a) Presentase

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi

n = Jumlah sampel

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Data yang diperoleh melalui kuesioner diproses dan diolah sehingga dapat memberi makna guna menyimpulkan masalah penelitian. Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui bentuk hubungan kedua variabel (Independen dan dependen)

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

$$df = (b-1)(k-1)$$

Keterangan

χ^2 = chi-square yang dicari (hubungan antara variabel dependen dengan independen)

O = frekuensi observasi

Σ = frekuensi yang diharapkan

df = banyaknya kategori dikurang 1

b = jumlah baris

k = jumlah kolom

Syarat-syarat uji Chi Square :

- 1) Skala berupa kategorik dengan kategorik
- 2) Satu kali pengukuran

- 3) Katagorik tidak berpasangan tabel 2x2
- 4) Katagorik mencari hubungan variabel katagorik dan katagorik
- 5) Tidak berpasangan karena tidak memenuhi kriteria variabel yang sama diambil dari subjek yang sama atau dianggap sama.

Apabila ditemukan suatu masalah, teknik yang dianggap dapat menanggulangi nilai dari sel yang kecil dengan sel lainnya (mangellaps). Artinya kategori dari variabel dikurangi sehingga katagori yang nilai harapannya kecil dapat digabung ke katagorik lain, maka solusinya adalah uji “Fisher Exact”

J. Etika Penelitian

Menurut Dahlan (2014) etika penelitian menjelaskan masalah etika penelitian yang merupakan hal penting dalam suatu penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan :

1. *Informed consent*

Sebelum melakukan penelitian responden diberikan informasi tentang hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa S1 Keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Jika responden bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika responden menolak untuk diteliti oleh peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. Responden yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan, pada penelitian ini ada responden yang menolak untuk diteliti.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Kerahasiaan responden akan tetap terjaga, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya berupa inisial dari nama responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh

peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010).

Adapun status hubungan dalam antara peneliti dan orang yang diteliti masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus diakui dan dihargai. Hak dan kewajiban bagi peneliti dan orang yang diteliti adalah :

a) Hak kewajiban responden

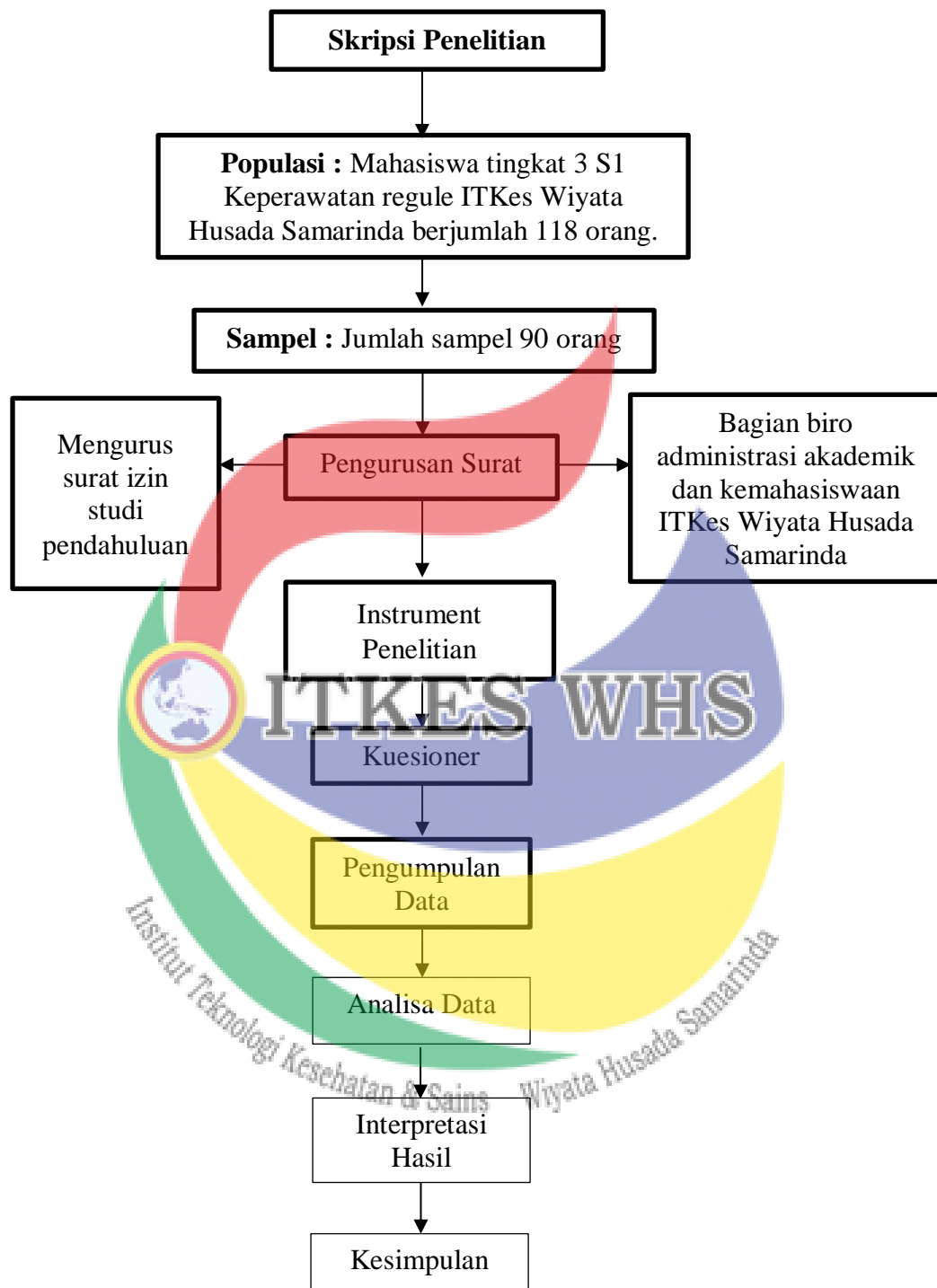
Hak-hak responden antara lain: hak untuk dihargai *privacy*, hak merahasiakan informasi yang diberikan, hak memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan akibat dari informasi yang diberikan. Kewajiban bagi responden adalah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti setelah adanya persetujuan *inform consent*.

b) Hak kewajiban peneliti

Peneliti banyak memperoleh informasi yang diperlukan sejujurnya dan selengkap-lengkapnnya dari responden. Kewajiban peneliti adalah menjaga *privacy* responden.



K. Alur Penelitian



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Yang Menjalani Pendidikan Di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan tingkat III dan jumlah sebanyak 118 responden mahasiswa keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda.

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda. Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda merupakan Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan yang terletak di Jl. Kadrieoening Gg. Monalisa No.77 Samarinda, Kalimantan Timur. Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda merupakan sekolah tinggi ilmu Kesehatan yang mempunyai Motto “Pertama Menuju Tebaik”.

Penelitian ini dilakukan menggunakan media google form sebagai alat untuk mengumpulkan data penelitian dengan jumlah populasi 118 responden. Populasi pada penelitian ini merupakan mahasiswa keperawatan dari tingkat III dan jumlah sampling dalam penelitian ini sebanyak 90 responden. Penelitian ini dilakukan dari bulan Juli 2020

B. Hasil Uji Univariat

1. Karakteristik tingkat stres mahasiswa keperawat

Gambaran frekuensi gambaran tingkat stres pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda yang dapat dilihat pada table 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4.1 Frekuensi Tingkat Stres Pada Mahasiswa Keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (n=90)

Tingkat Stres	Frekuensi	Presentase (%)
Stres Berat	5	5.6
Stres Ringan	7	7.7
Stres Sedang	78	86.7
Total	90	100

Sumber : Data Primer 2020

Hasil penelitian pada table 4.1 didapatkan hasil tingkat stres pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda paling tinggi dengan stres sedang 78 Mahasiswa dengan presentase (86.7 %), stres pada mahasiswa ini terjadi karena mahasiswa keperawatan tidak bisa membagi waktu antara pekerjaan rumah dan perkuliahan.

2. Karakteristik mekanisme koping mahasiswa keperawatan

Gambaran frekuensi gambaran mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda yang dapat dilihat pada table 4.2 sebagai berikut :

Tabel 4.2 Frekuensi mekanisme koping Pada Mahasiswa Keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (n=90)

Mekanisme Koping	Frekuensi	Presentase (%)
Emotion focused coping	15	16.7
Problem dan Emotion focused coping	3	3.3
Problem focused coping	72	70.0
Total	90	100

Sumber : Data Primer 2020

Hasil penelitian pada table 4.2 didapatkan hasil tingkat stres pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata

Husada Samarinda dengan Problem focused coping 72 Mahasiswa dengan presentase (70.0 %), hal ini terjadi karena mahasiswa membawa masalah yang didapat kan dirumah atau diluar kampus dan masalah tersebut dibawa ke dalam proses pembelajaran.

C. Uji Bivariat

Analisa bivariate dalam penelitian ini menggunakan Chi Square bertujuan untuk menganalisa apakah terdapat hubungan antara variabel independen yaitu Tingkat Stres Mahasiswa dengan variabel dependen yaitu mekanisme koping mahasiswa SI-Ilmu keperawatan.

Tabel 4.3 Analisa Bivariat Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Instirur Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda (n=90)

		Mekanisme Koping				Total	%	Nilai p
		Emotion focused coping		Problem focused coping				
Tingkat Stres		N	%	N	%			
Stres ringan		3	3.3	4	4.4	7	7.8	0.160
Stres Sedang		16	17.8	67	74.4	83	92.2	
Total		19	21.1	71	78.9	90	100	

Berdasarkan table 4.3 dengan analisis hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa SI-Ilmu keperawatan di Instirur Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda, diperoleh dari data Stres sedang pada mekanisme koping emotion focused coping dengan 16 mahasiswa mempunyai presentase (17.8%) dan Problem focused coping dan emotion focused coping dengan 67 mahasiswa mempunyai presentase (74.4 %), Berdasarkan hasil uji dalam penelitian ini menggunakan Fisher's Exact dengan diperoleh p value dengan hasil 0.160, dengan demikian p value lebih besar dari nilai alpha 0.05 maka Ho artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping mahasiswa SI-Ilmu Keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda

D. Pembahasan

Hasil pengolahan data pada penelitian ini akan dibahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengidentifikasi tingkat stress dengan mekanisme coping pada mahasiswa keperawatan dan analisis menggunakan bivariat untuk menganalisis hubungan tingkat stress dengan mekanisme coping pada mahasiswa keperawatan.

1. Analisa Univariat

a. Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian diatas didapatkan hasil tingkat stres pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda dengan stres tingkat stres tertinggi pada Stres sedang berjumlah 78 Mahasiswa dengan presentase (86.7 %). Asumsi peneliti bahwa mahasiswa keperawatan mengalami stres sedang dikarenakan tuntutan perkuliahan dan beban yang ditanggung oleh mahasiswa untuk membagi waktu antara pekerjaan rumah dan tugas perkuliahan.

Penelitian yang dilakuakn oleh Uswantun Hasanah (2017) dengan hasil stres yang biasa dihadapi oleh mahasiswa berupa kesulitan mahasiswa keperawatan dalam membagi waktu antara kebutuhan rumah dan kuliah, tekanan waktu, keuangan, jarak yang terbntuk antara mahasiswa dengan staf pengajar, ketidak siapan dalam menghadapi perkuliahan, perasaan tidak memiliki keahlian yang memadai dalam bidangnya. Sumber stres pada mahasiswa yang menyebabkan mahasiswa stres dapam perkuliahan yaitu masalah akademik seperti ujian dan evaluasi, ketakutan atau kegagalan saat pelatihan, beban tugas yang terlalu berat, ada juga masalah yang diahadapi mahasiswa perawat di area klinik seperti takut akan membuat masalah, dan yang terahir yaitu masalah pribadi atau sosial yang dialami mahasiswa perawat seperti malsalah ekonomi, ketidakseimbangan antara tugas dan kegiatan dirumah (Landa, & Zafra, 2011)

Perubahan eksternal dan internal yang dialami mahasiswa memerlukan penyesuaian diri yang tepat dimana mahasiswa memerlukan adaptasi dengan lingkungan jika mahasiswa tidak bisa melakukan penyesuaian terhadap lingkungan maka mahasiswa tersebut akan mendapatkan masalah, berdasarkan penelitian terhadap 607 mahasiswa yang memasuki tahun pengajaran baru di perguruan tinggi Latvia didapatkan hasil bahwa 52,6 persen mahasiswa mengalami kesulitan dalam membentuk hubungan baru (Voitkane, S. 2001). Tubuh perlu melakukan penyesuaian terhadap stresor. Jika tubuh tidak mampu menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan, maka dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan tubuh, sama halnya dengan rasa sakit kepala yang dialami oleh mahasiswa (Smeltzer & Bare . 2008). Sehingga tingkat stres akademik pada mahasiswa termasuk sumber-sumber stres akademik perlu mendapat perhatian untuk meminimalisir dampak negatif dari stres karena semakin meningkat stres yang dialami mahasiswa secara bertahap, maka akan menurunkan energi dan respon adaptif.

b. Mekanisme Koping Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian diatas didapatkan hasil mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda dengan mekanisme koping tertinggi pada Problem focused coping berjumlah 72 Mahasiswa dengan presentase (70.0 %). Asumsi peneliti bahwa mahasiswa untuk mengatasi stres dengan cara berfokus pada masalah apa yang dihadapinya mahasiswa dalam perkuliahan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Anggunan, 2017) Sebagian besar mahasiswa baru tergolong kedalam remaja akhir. Golongan ini lebih banyak menggunakan mekanisme koping konstruktif atau positif yakni *problem solving focused coping*. Berdasarkan tugas perkembangan, remaja akhir sudah mendapatkan kebebasan emosional dari orang tua dan meninggalkan tingkah anak-anak.

Problem Solving Focused Coping merupakan strategi yang mencakup tindakan secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari situasi yang relevan dengan situasi masalah. Seseorang dapat memfokuskan masalah atau situasi spesifik yang telah terjadi sambil menemukan cara untuk mengubahnya di kemudian hari. Strategi untuk memecahkan masalah antara lain menentukan masalah, menciptakan pemecahan alternatif, memilih salah satunya, dan mengimplementasikan alternatif yang dipilih. Salah satu Contohnya berupa mencari tahu penyebab datangnya suatu hambatan, bertanya kepada teman yang pernah mengalami hambatan serupa untuk mencari alternatif pemecahan masalah yang berbeda. Kemampuan individu menerapkan strategi ini tergantung kepada pengalamannya dan kapasitasnya untuk mengendalikan diri (Dayfiventy, Y. 2012).

2. Hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan

Berdasarkan table 4.3 dengan analisis hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa SI-Ilmu keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda, diperoleh dari data Stres sedang pada mekanisme koping emotion focused coping dengan 16 mahasiswa mempunyai presentase (17.8 %) dan Problem focused coping dan emotion focused coping dengan 67 mahasiswa mempunyai presentase (74.4 %). Berdasarkan hasil uji dalam penelitian ini menggunakan Fisher's Exact dengan diperoleh p value dengan hasil 0.160, dengan demikian p value lebih besar dari nilai alpha 0.05 maka H_0 artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping mahasiswa SI-Ilmu Keperawatan di Instirur Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tyas Ardi Suminarsis, 2009) Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat stres mahasiswa dengan mekanisme koping pada mahasiswa UMS yang sedang melaksanakan praktik belajar lapangan di

rumah sakit, Menurut analisa peneliti, Strategi koping yang digunakan mahasiswa tidak selalu ditentukan oleh tingkat stres itu sendiri. Orang yang mengalami stres ringan tidak selalu menggunakan strategi koping yang berfokus pada masalah dan begitu juga sebaliknya orang yang mengalami stres berat juga tidak selalu menggunakan strategi koping yang berfokus pada emosi bahkan mungkin bisa menggunakan kombinasi diantara keduanya. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Yuni Aris, 2015) dengan hasil Hasil uji chi-square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara stres dengan strategi koping.

Seorang remaja dapat meredam stresnya dengan berada dekat dengan kerabat akrabnya. Seorang remaja yang memiliki hubungan yang dekat dengan ibu dapat lebih efektif dalam mengatasi stres. Dukungan besar yang lain, berupa dukungan teman-teman sebaya. Orang-orang yang memberikan dukungan dan keyakinan kepada remaja untuk dapat menyelesaikan masalah secara efektif, kemudian remaja yang mendapat dukungan akan merasa dicintai dan berharga karena mengetahui orang di sekitarnya begitu peduli padanya (Santrock, 2011) dalam (Puspita, 2017).

Hasil penelitian (Livana dkk, 2020) menunjukkan bahwa terdapat penyebab stres mahasiswa salah satu penyebab stres mahasiswa banyak diungkapkan responden adalah tugas perkuliahan dan mahasiswa merasa bosan karena berada dirumah saja.

Kesimpulan dari peneliti ini bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat stres pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda dengan stres tingkat stres tertinggi pada Stres sedang berjumlah 83 Mahasiswa dengan presentase (92.2 %), mekanisme koping tertinggi pada Problem focused coping berjumlah 71 Mahasiswa dengan presentase (78.9 %) dan hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan di intitut teknologi kesehatan & sains wiyata husada samarinda dengan hasil uji Fisher's Exact diperoleh p value dengan hasil 0.160, dengan demikian p value lebih besar dari nilai alpha 0.05 maka Ho artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping mahasiswa SI-Ilmu Keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Institute Pendidikan khususnya program studi keperawatan diharapkan lebih memperhatikan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan
2. Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian secara kualitatif membahas tentang stres dan mekanisme koping pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldi Setia. (2019). Hubungan tingkat stres dengan strategi koping pada mahasiswa tingkat pertama Di Fakultas kedokteran Univerista lampung. *JURNAL KEDOKTERAN*, 12
- Donsu D.T.D. (2019). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: PT Pustaka Baru
- Sumoked, A. (2019). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Mahasiswa Semester II Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Yang Akan Mengikuti Praktek Klinik Keperawatan*.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/22897/22593>
- Teti, R. (2019). *Hubungan Pengetahuan Stress Dengan Mekanisme Koping Remaja*.
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/517/434>
- Yuwono, P. (2019). *Gambaran Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa dalam Mengerjakan Skripsi di STIKES Muhammadiyah Gombong Tahun 2019*.
<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/700/683>
- Ekawarna, (2018) Manajemen konflik dan stress; ed. Bunga Sari Fatmawati. Cet. 1. Jakarta; Bumi Aksara, 2018, Halaman: 37 & 41
- Gamayanti, W. (2018). *Self Disclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi*.
[file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/2282-7107-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/2282-7107-1-PB%20(3).pdf)
- Kalalo, F. (2018). *Hubungan Stres Dengan Motivasi Belajar Pada Mahasiswa Semester V Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas SAM Ratulangi Manado*.
[file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/19467-39368-1-SM%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/19467-39368-1-SM%20(2).pdf)
- Masithoh, R. A. (2018). *Hubungan Optimisme Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKES Muhammadiyah Kudus Dalam Menghadapi Skripsi*. [file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/409-1180-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/409-1180-1-PB%20(2).pdf)
- Maulina, B. (2018). *Derajat Stres Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Ditinjau Dari Tingkat Penyesuaian Diri Terhadap Tuntutan Akademik*.
[file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/4753-16688-4-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/4753-16688-4-PB%20(2).pdf)
- Amiruddin. (2017). *Analisa Faktor-faktor Penyebab Tingkat Kejadian Stres Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2015*.
http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NWYzZWQ3YzAwNTUxNmEzZDIwYTA3MzE3YTM0OGFjODAzYjQ0MzQ5OQ==.pdf

- Hassanah, U. (2017). *Hubungan Antara Stres Dengan Strategi Koping Mahasiswa Tahun Pertama Akademi Keperawatan*.
<http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/44/15>
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mushofa, M. (2017). *Sumber Stres Dan Mekanisme Koping Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta Dalam Pembelajaran Klinik*.
- Musradinur. (2016). *Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Persepektif Psikologi*.
<file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/815-1569-1-SM.pdf>
- Aris, Y. (2015). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Strategi Koping Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Andalas Padang Tahun 2015*.
https://www.academia.edu/27595800/HUBUNGAN_TINGKAT_STRES_DENGAN_STRATEGI_KOPING_PADA_MAHASISWA_KEPERAWATAN_UNIVERSITAS_ANDALAS
- Yuni Aris, (2015) *Stress Pada Mahasiswa Keperawatan Dan Strategi Koping Yang Digunakan*. Volume 14, No. 2. *Jurnal Keperawatan*
- Dayfiventy, Y. (2012). *Gambaran Stressor Dan Koping Mahasiswa Pembelajaran Kurikulum Berbasis Kompetensi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*. Skripsi Strata Satu Universitas Sumatera Utara.
- Landa, A. J. M., Martos, P. M., & Zafra, L. E. (2010). *Does Perceived Emotional Intelligence And Optimism/Pessimism Predict Psychological Well-Being?. Journal Happiness Study*.
- Tyas Ardi Suminarsis, (2009) *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Keperawatan Menghadapi Praktek Belajar Lapangan Di Rumah Sakit*
- Smeltzer & Bare . (2008). *Textbook Of Medical Surgical Nursing Vol.2*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Voitkane, S. (2001). *First Year Students' Social Adjustment To University*.
<Http://Www.Ispaweb.Org/En/Colloquium/Nyborg%20presentation/Voitkane.Htm>. Down Loaded Pada 5 Juni 2005.





Institut Teknologi Kesehatan dan Sains (ITKES)

Wiyata Husada Samarinda

Jl. Kaderie Oening No.77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431

www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

BIODATA PENELITI

A. Data Pribadi

1. Nama : fakhrur razi aini
2. Jenis kelamin : Laki-laki
3. Tempat tanggal lahir : Tenggarong kutaikartanegara, 8 september 1998
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Gunung payang, tenggarong kota , Kel. Loa ipuh
Kec. Kutai kartenegara, Kab. tenggarong
6. No. Hp : 081256550371
7. Email : fakhrurraziaini@gmail.com
fakhrurraziaini601@student.stikeswhs.ac.id
8. Program studi : S1-Ilmu Keperawatan
9. NIM : 16.0371.706.01
10. Judul skripsi : Hubungan tingkat stres dengan mekanisme coping pada mahasiswa S1 keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda
11. Dosen pembimbing : 1. Ns. Linda Novial Safitri, M.Kep., Sp.Kep.Jiwa
2. Ns. Rusdi, S.Kep.M,Kep

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN 035 Tenggarong kutaikartanegara
2. SLTP : SMP Negeri 3 Tenggarong kutaikartanegara
3. SLTA : SMA Negeri 2 Tenggarong kutaikartanegara

Samarinda, 5 Mei 2020

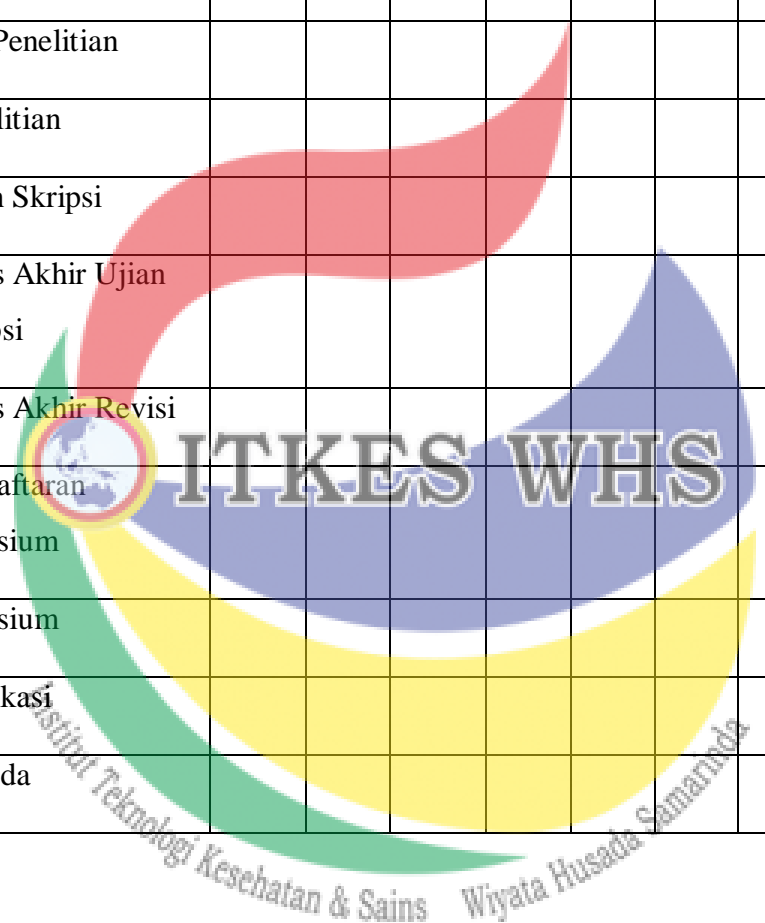
Peneliti

Fakhrur razi aini

16.0371.706.01

**PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK
2019/2020**

No	Keterangan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep
1	Bimbingan Proposal									
2	Ujian Proposal									
3	Revisi Proposal									
4	Izin Penelitian									
5	Penelitian									
6	Ujian Skripsi									
7	Batas Akhir Ujian Skripsi									
8	Batas Akhir Revisi									
9	Pendaftaran Yudisium									
10	Yudisium									
11	Publikasi									
12	Wisuda									





**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

itkeswhs

itkeswhs

www.itkeswhs.ac.id

info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1469 /ITKES-WHS/LT/2020

10 Juli 2020

Perihal : Pemberian ijin

Yth. Sdr. **FAKHRUR RAZI AINI**
Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda
di _____

Tempat _____

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara perihal Permohonan ijin studi pendahuluan, uji validitas, dan penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengizinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan kelentuan peneliti harus taat dan patuh terhadap tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



"Hold The Future Now"

LEMBAR PERSTUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :
Bapak/ Ibu Responden
Ditempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa ITkes Wiayata Husada Samarinda yang bermaksud akan melakukan penelitian.

Nama : fakhrur razi aini
NIM :16.0371.706.01

Akan mengadakan penelitian tentang **“Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa S 1 Keperawatan ITkes Wiayata Husada Samarinda”**, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan Mekanisme koping pada mahasiswa S1 keperawatan ITkes Wiayata Husada Samarinda. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila bapak/ibu menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang diajukan. Atas perhatian dan kesediaan saudara/i sebagai responden saya ucapkan terima kasih.



Institut Teknologi Kesehatan & Sains
Wiyata Husada Samarinda

Peneliti

(Fakhrur razi aini)

**LEMBARAN PERSETUJUAN
(Informed Consent)**

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara :

Nama : Fakhrur razi aini
NIM : 16.0371.706.01

^Mahasiswa S 1 Keperawatan ITkes Wiyata Husada Samarinda dengan Judul “**Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa S 1 Keperawatan ITkes Wiyata Husada Samarinda**

Persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari siapapun.



Samarinda, juni 2020

Responden

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA
MAHASISWA S 1 KEPERAWATAN ITKES WIAYATA HUSADA
SAMARINDA

Kode responden :

Pentunjuk pengisian :

1. Bacalah petunjuk pengisian dengan baik sebelum menjawab pertanyaan
2. Isilah sesuai dengan keadaan saudara rasakan selama satu bulan terakhir
3. Berilah tanda ceklist (\checkmark) pada kotak yang tersedia pada salah satu kolom yang menurut anda sesuai dengan kenyataan yang anda alami satu bulan terakhir
4. Pengisian kuesioner ini tidak akan berpengaruh negatif terhadap saudara.
5. Atas kesediaan dan kerelaan untuk mengisi kuesioner ini di ucapkan terima kasih

A. Karakteristik Responden

1. Tanggal pengisian :
2. Insial :
3. Usia :
4. Jenis kelamin : () 1. Laki laki
: () 2. Perempuan
5. Tempat tinggal : () 1. Kost
: () 2. Rumah sendiri
6. Pilihan fakultas/jurusan : () 1. (pilihan pertama)
: () 2. (pilihan kedua)
: () 3. (pilihan ketiga)

B. Tingkat stress

1. Berilah tanda ceklist (\checkmark) pada kolom pilihan yang sudah tersedia.
2. Isilah sesuai dengan keadaan yang saudara rasakan selama satu bulan terakhir
3. Mohon agar memberikan jawaban dengan sejujur-jujurnya.

NO	PERTANYAAN	JAWABAN				
		TIDAK PERNAH	HAMPIR TIDAK PERNAH	KADANG-KADANG	SERING	SANGAT SERING
1	Merasa terganggu apabila terjadi diluar harapan					
2	Merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam hidup					
3	Merasa gugup dan tertekan terhadap masalah yang dihadapi					
4	Sanggup mengatasi berbagai masalah dan gangguan yang terjadi setiap hari					
5	Merasa memiliki kemampuan untuk mengatasi berbagai macam perubahan yang terjadi dalam kehidupan					
6	Merasa yakin terhadap kemampuan diri sendiri mengatasi masalah-masalah					

	pribadi yang muncul					
7	Merasakan bahwa hal-hal yang sedang terjadi saat ini merupakan takdir dari Tuhan					
8	Merasa tidak sanggup untuk menanggulangi berbagai hal-hal yang sederhana yang seharusnya bisa diselesaikan sendiri					
9	Mampu untuk mengontrol kejengkelan terjadi dalam hidup					
10	Merasa berada pada posisi yang paling menguntungkan dalam segala hal					
11	Menjadi marah banyak hal yang terjadi diluar kendali					
12	Memikirkan secara seksama tentang hal-hal yang harus diselesaikan					
13	Mampu mengontrol cara memanfaatkan waktu sebaik mungkin					
14	Merasakan bahwa kesulitan – kesulitan yang muncul sudah memuncak sehingga tidak akan diatasi lagi					

C. Strategi koping

1. Berilah tanda Ceklist (\checkmark) pada kolom yang sudah tersedia
2. Mohon agar memberikan jawaban dengan sebenarnya sesuai dengan kondisi yang anda rasakan dalam satu bulan terakhir

NO	PERTANYAAN	JAWABAN				
		TIDAK PERNAH	HAMPIR TIDAK PERNAH	KADANG-KADANG	SERING	HAMPIR SELALU
1	Problem fokus koping Mengatakan maksud dari hal-hal tertentu kepada orang lain dengan sinis					
2	Bersumpah untuk menyakinkan hal yang dianggap benar					
3	Melepaskan kekesalan dengan komplek terhadap teman					
4	Marah dan berteriak kepada orang lain					
5	Melepaskan kesesalan dengan komplek terhadap keluarga					
6	Menyalahkan orang lain terhadap apa yang sedang terjadi					

7	Curhat kepada teman					
8	Mengatakan kepada ayah anda tentang masalah yang mengganggu anda					
9	Mencoba menyampaikan alasan kepada orang tua dan berbicara tentang hal-hal yang lain dan berkompromi					
10	Curhat kepada saudara laki-laki atau perempuan terhadap apa yang sedang anda rasakan					
11	Berteman dekat dengan seseorang yang kamu sayangi					
12	Selalu bersama dengan yang dicintai atau disayangi					
13	Menemukan pekerjaan dan berkerja keras					
14	Meminta maaf kepada orang lain					
15	Bertanya kepada pemuka agama					
16	Mendapatkan konseling dari					

	ahlinya					
17	Menyampaikan kepada konselor di kampus tentang apa yang kamu rasakan					
18	Mencoba untuk mengatasi masalah yang dihadapi dengan cara sendiri					
19	Mengucapkan kata-kata yang baik kepada orang lain					
20	Menemukan pekerjaan dan bekerja keras					
21	Emotion focus coping Menangis					
22	Tidur					
23	Berkhayal tentang suatu yang menyenangkan					
24	Katakan pada diri anda sendiri bahwa masalah-masalah yang muncul tidak penting					
25	Mencoba untuk membantu menyelesaikan permasalahan orang lain					

26	Mencoba untuk menjaga hubungan baik atau mencari teman baru					
27	Bercanda dan memiliki jiwa humoris					
28	Mencoba untuk tampil lucu dan membuat segalanya jadi lebih ringan					
29	Membaca bacaan yang disukai					
30	Menyalurkan hobi					
31	Mencoba berfikir tentang hal-hal yang positif					
32	Melibatkan diri dalam kegiatan kampus					
33	Pergi ketempat ibadah					
34	Beribadah					
35	Mencoba untuk melihat hal-hal yang baik					
36	Menyibukkan diri dengan aktivitas-aktivitas fisik (jogging,bersepeda,dll)					
37	Mencoba untuk mengembangkan diri menjadi lebih					

	baik (membentuk tubuh yang bagus, memperoleh nilai yang baik, dll)					
38	Bekerja keras dalam menyelesaikan tugas-tugas kampus dan projek-projek kampus (ikut penelitian yang dibiayai kampus student exechange program, dll)					
39	Mencoba untuk membuat keputusan sendiri					
40	Mengatur kehidupan sendiri tentang apa yang harus dilakukan					
41	Memenuhi permintaan orang tua					
42	Bekerja bersama-sama dengan keluarga					
43	Mencoba untuk membuat keputusan sendiri					
44	Pergi ke bioskop					
45	Bermain video games					
46	Menggunakan					

	obat-obatan					
47	Mendengarkan musik atau radio					
48	Pergi shopping dan membeli apa yang diinginkan					
49	Menonton TV					
50	Makan makanan kesukaan					
51	Pergi berkeliling dengan mengendarai motor atau mobil					
52	Merokok					
53	Meminum obat yang diresepkan oleh dokter					
54	Minuman beralkohol					



Samarinda, 8 juni 2020

Nomor : -

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth,

Wakil Rektor I ITKES Wiyata Husada Samarinda

di -

Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah - Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Fakhur razi aini

NIM : 16.0371.706.01

Semester : VIII A

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : **Hubungan Tingkat stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa S-1 Keperawatan Di ITKes Wiyata Husada Samarinda**

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa,

Fakhur razi
aini



Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Tingkat stres

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Jumlah	%	Kategori
R1	2	2	3	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	42	75%	stres berat
R2	3	2	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	35	63%	stres sedang
R3	3	1	3	3	2	2	4	3	2	1	2	2	2	2	32	57%	stres sedang
R4	2	2	4	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	37	66%	stres sedang
R5	2	2	3	3	3	2	3	1	3	1	0	2	2	2	29	52%	stres sedang
R6	2	0	3	0	0	4	0	1	4	3	2	4	4	0	27	48%	stres ringan
R7	2	2	3	4	3	2	4	3	3	0	0	2	2	0	30	54%	stres sedang
R8	3	0	3	4	4	3	0	1	3	2	2	4	4	0	33	59%	stres sedang
R9	2	1	3	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	1	31	55%	stres sedang
R10	2	2	3	4	3	3	0	2	3	2	1	3	3	1	32	57%	stres sedang
R11	3	1	3	4	4	3	0	2	2	2	2	3	2	2	33	59%	stres sedang
R12	2	2	3	3	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	31	55%	stres sedang
R13	3	2	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	41	73%	stres sedang
R14	2	1	2	4	4	3	4	2	2	2	2	2	2	1	33	59%	stres sedang
R15	2	0	4	4	4	2	0	3	4	3	2	4	3	0	35	63%	stres sedang
R16	2	1	3	4	3	2	4	2	3	2	2	3	2	2	35	63%	stres sedang
R17	0	2	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	33	59%	stres sedang
R18	0	2	3	3	3	2	4	4	2	1	3	2	2	2	33	59%	stres sedang
R19	3	2	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	4	0	44	79%	stres berat
R20	2	1	3	3	3	2	4	2	4	2	1	3	3	1	34	61%	stres sedang
R21	3	2	4	4	4	2	4	3	3	2	2	3	2	2	40	71%	stres sedang
R22	2	0	3	4	4	3	4	2	4	2	1	3	4	0	36	64%	stres sedang
R23	2	2	3	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	33	59%	stres sedang
R24	2	1	3	4	3	2	4	3	3	1	1	3	2	1	33	59%	stres sedang
R25	2	0	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	31	55%	stres sedang
R26	2	2	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	40	71%	stres sedang
R27	2	1	1	4	4	3	0	1	3	4	2	3	3	1	32	57%	stres sedang
R28	0	0	3	4	4	3	4	2	3	3	1	4	4	0	35	63%	stres sedang
R29	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	33	59%	stres sedang
R30	2	2	2	4	4	2	0	1	3	2	2	3	1	1	29	52%	stres sedang
R31	2	2	4	3	4	3	4	2	2	2	2	3	2	1	36	64%	stres sedang
R32	2	1	4	3	4	2	0	2	2	2	2	3	2	1	30	54%	stres sedang
R33	2	2	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	34	61%	stres sedang
R34	2	2	4	3	3	2	0	1	2	2	3	4	3	0	31	55%	stres sedang
R35	2	2	4	4	3	3	4	3	3	0	2	3	3	2	38	68%	stres sedang
R36	2	2	2	3	4	3	1	1	2	0	2	0	3	2	27	48%	stres ringan
R37	2	0	3	0	4	3	3	2	3	2	1	3	2	1	29	52%	stres sedang
R38	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	35	63%	stres sedang
R39	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	33	59%	stres sedang

R40	2	0	3	4	3	2	4	1	2	2	2	3	3	0	31	55%	stres sedang
R41	1	0	2	2	3	2	0	3	1	2	0	2	2	0	20	36%	stres ringan
R42	1	2	2	3	3	0	3	3	3	2	3	3	2	0	30	54%	stres sedang
R43	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	2	2	39	70%	stres sedang
R44	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	0	37	66%	stres sedang
R45	2	3	3	4	4	2	0	3	3	3	2	3	2	1	35	63%	stres sedang
R46	2	3	3	4	3	2	0	4	3	2	3	3	3	3	38	68%	stres sedang
R47	2	2	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	41	73%	stres sedang
R48	0	0	1	4	4	3	4	1	3	2	0	3	3	0	28	50%	stres sedang
R49	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	47	84%	stres berat
R50	2	2	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	4	2	42	75%	stres berat
R51	2	0	3	4	0	4	0	2	4	3	3	3	4	1	33	59%	stres sedang
R52	2	2	4	4	3	3	4	3	2	2	2	4	3	2	40	71%	stres sedang
R53	0	2	3	3	3	2	4	4	2	1	3	2	2	2	33	63%	stres sedang
R54	2	1	3	0	3	4	0	3	3	3	3	4	4	2	35	63%	stres sedang
R55	2	0	3	4	3	3	4	1	3	1	2	3	3	2	34	61%	stres sedang
R56	3	3	4	4	4	3	0	4	3	3	3	4	4	3	45	80%	stres berat
R57	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	3	2	1	39	70%	stres sedang
R58	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	33	59%	stres sedang
R59	2	2	3	4	4	3	4	3	2	2	3	2	3	2	39	70%	stres sedang
R60	0	0	3	4	4	3	4	2	3	3	1	4	4	0	35	63%	stres sedang
R61	2	1	3	4	3	2	4	3	2	2	1	3	3	1	34	61%	stres sedang
R62	2	2	3	4	4	3	4	1	2	2	2	3	3	1	36	64%	stres sedang
R63	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	33	59%	stres sedang
R64	2	1	2	4	4	3	4	2	2	2	2	2	2	1	33	59%	stres sedang
R65	3	2	4	4	4	2	4	3	2	3	2	3	3	2	41	73%	stres sedang
R66	2	2	4	3	3	2	0	1	2	2	3	4	3	0	31	55%	stres sedang
R67	3	2	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	35	63%	stres sedang
R68	2	2	3	3	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	31	55%	stres sedang
R69	2	2	4	3	3	2	0	4	3	2	2	4	3	0	34	61%	stres sedang
R70	2	1	4	3	4	2	0	2	2	2	2	3	2	1	30	54%	stres sedang
R71	2	2	4	3	3	2	0	1	1	2	2	2	3	2	29	52%	stres sedang
R72	2	0	3	4	3	2	1	1	3	2	2	3	3	2	31	55%	stres sedang
R73	0	0	1	0	0	2	4	1	0	4	2	2	4	2	22	39%	stres ringan
R74	0	2	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	33	59%	stres sedang
R75	2	0	3	3	3	2	3	1	3	3	0	2	2	0	27	48%	stres ringan
R76	0	2	1	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	27	48%	stres ringan
R77	2	2	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	2	41	73%	stres sedang
R78	2	2	4	4	3	2	4	4	3	2	3	3	3	2	41	73%	stres sedang
R79	2	2	3	3	4	3	4	3	3	2	2	2	3	3	39	70%	stres sedang
R80	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	33	59%	stres sedang
R81	2	2	3	4	4	3	4	3	3	2	2	4	3	2	41	73%	stres sedang
R82	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	33	59%	stres sedang

R83	2	2	3	3	3	2	4	3	2	2	1	2	2	1	32	57%	stres sedang
R84	2	0	3	1	4	3	0	3	3	2	2	3	3	0	29	52%	stres sedang
R85	3	2	4	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	38	68%	stres sedang
R86	2	2	3	4	4	3	3	1	4	2	1	4	4	1	38	68%	stres sedang
R87	1	2	3	4	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	33	59%	stres sedang
R88	2	1	2	0	0	3	0	1	2	2	1	3	2	1	20	36%	stres ringan
R89	2	2	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	35	63%	stres sedang
R90	2	2	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	39	70%	stres sedang



	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	p39	p40	p41	p42	p43	p44	p45	p46	p47	p48	p49	p50	p51	p52	p53	p54	Jumlah	Kategori		
r1	0	3	2	2	2	1	0	4	3	2	4	4	4	4	4	4	2	3	0	4	3	4	4	0	4	0	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	3	1	4	4	1	4	4	0	0	0	152	Problem dan Emotion focused coping			
r2	1	2	2	2	1	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	2	3	2	3	1	1	3	2	4	4	3	1	2	2	3	3	3	4	3	2	1	1	4	2	4	3	3	0	2	0	127	Problem focused coping		
r3	2	1	2	2	2	2	0	3	2	2	1	1	3	4	0	0	0	4	4	3	4	2	4	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	4	2	3	3	2	3	3	1	4	1	4	1	2	2	3	0	0	1	120	Problem focused coping		
r4	2	2	3	2	2	2	4	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	3	0	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	4	4	3	2	3	2	2	3	4	0	3	2	2	1	4	2	0	4	4	0	2	0	133	Problem focused coping		
r5	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	4	3	2	2	3	3	3	3	4	3	1	2	2	2	2	3	3	2	0	2	0	122	Problem focused coping		
r6	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3	2	3	4	1	2	1	4	0	3	2	3	3	1	3	4	3	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	2	1	4	2	3	3	2	0	0	0	125	Problem focused coping	
r7	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2	3	3	2	3	0	0	0	2	3	2	0	3	2	1	0	3	2	3	2	2	3	0	2	2	2	3	2	2	0	2	3	3	0	2	2	1	3	2	4	2	2	0	0	0	90	Problem focused coping		
r8	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	4	3	3	3	2	1	0	4	4	3	4	0	4	3	2	0	3	4	3	3	3	1	3	3	3	3	4	1	2	3	4	0	3	4	4	1	4	4	0	4	4	0	0	0	119	Problem focused coping		
r9	2	2	2	1	1	1	4	3	3	0	3	2	2	3	2	2	1	3	4	2	2	3	2	4	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	2	1	1	2	2	3	3	2	0	2	0	121	Emotion focused coping		
r10	1	2	1	1	2	0	3	1	2	0	3	3	2	3	2	1	0	4	4	2	3	3	1	2	3	3	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	0	1	1	129	Problem focused coping		
r11	2	2	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	4	3	2	3	2	4	2	3	3	4	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	3	2	0	0	0	133	Problem focused coping			
r12	2	2	2	2	0	1	3	2	2	3	3	2	3	4	2	2	0	3	0	2	0	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	2	2	1	4	2	3	2	3	0	2	0	122	Problem focused coping			
r13	2	2	2	1	1	0	4	3	3	0	3	2	3	4	3	2	1	3	0	3	2	4	3	3	2	3	4	0	3	3	4	2	4	4	4	4	4	3	2	4	3	3	4	3	4	2	1	4	2	4	3	4	0	2	0	139	Emotion focused coping	
r14	1	2	1	0	1	1	2	2	1	0	2	2	2	2	0	0	0	3	4	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	0	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	1	0	1	0	98	Problem focused coping
r15	0	0	2	0	2	0	4	1	4	4	3	3	3	4	2	0	0	4	4	3	3	3	4	1	2	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	3	2	3	3	4	4	4	2	0	1	4	2	4	3	4	0	0	0	139	Problem focused coping		
r16	2	1	2	0	1	0	3	1	2	0	3	2	0	3	1	1	0	3	4	0	3	3	2	3	4	3	2	4	2	3	3	2	3	3	4	2	2	2	2	3	4	3	2	2	3	3	3	4	3	3	0	2	0	118	Problem focused coping			
r17	1	1	0	0	0	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	0	0	0	4	2	3	3	2	2	2	4	3	4	0	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	2	3	2	1	3	2	3	2	3	0	2	0	117	Problem focused coping	
r18	1	3	1	2	2	2	0	3	2	1	4	4	2	3	2	0	0	0	1	0	3	3	3	3	2	3	2	4	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	3	1	4	3	3	3	4	0	3	0	117	Problem focused coping	
r19	3	2	0	0	1	2	0	3	4	3	4	2	4	4	4	1	4	4	0	4	4	4	4	4	2	0	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	0	2	0	156	Problem focused coping
r20	1	2	1	0	0	0	3	2	2	1	3	4	3	3	1	0	2	4	0	3	4	3	2	3	2	0	4	4	2	2	3	1	2	4	3	2	2	2	3	4	2	4	3	3	1	2	2	3	2	2	0	0	0	114	Problem focused coping			
r21	2	3	1	2	1	2	3	2	2	0	2	2	2	3	2	3	0	4	4	2	3	2	2	3	2	3	2	4	2	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	1	2	2	2	2	0	1	0	126	Problem focused coping		
r22	0	3	0	0	0	0	1	3	2	2	3	3	4	3	0	0	0	4	0	4	4	2	2	3	2	4	2	3	3	3	4	2	4	4	4	2	3	4	4	4	4	0	4	2	0	1	2	2	4	4	2	0	0	0	120	Problem focused coping		
r23	2	2	2	1	1	0	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	3	2	2	0	2	0	107	Problem focused coping	
r24	1	1	2	0	0	0	4	3	3	0	3	0	2	3	3	2	1	3	4	2	3	3	2	3	2	4	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	4	3	2	1	1	1	2	4	3	3	0	1	0	117	Emotion focused coping		
r25	2	0	2	3	2	2	3	3	2	0	3	3	0	3	2	2	2	2	4	0	2	3	3	4	0	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	2	1	2	3	3	3	0	0	0	124	Problem focused coping		

Tingkat Stress

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stres berat	5	5.6	5.6
	stres ringan	7	7.7	13.2
	stres sedang	78	86.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0

Mekanisme koping

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Emotion focused coping	15	16.7	16.7
	Problem dan Emotion focused coping	3	3.3	20.0
	Problem focused coping	72	80.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0

tingkat_stres * Mekanisme_koping Crosstabulation

		Mekanisme_koping		Total	
		Emotion focused coping	Problem focused coping		
tingkat_stres	Count	3	4	7	
	Expected Count	1.5	5.5	7.0	
	stres ringan	% within tingkat_stres	42.9%	57.1%	100.0%
		% within Mekanisme_koping	15.8%	5.6%	7.8%
		% of Total	3.3%	4.4%	7.8%
	Count	16	67	83	
	Expected Count	17.5	65.5	83.0	
	stres sedang	% within tingkat_stres	19.3%	80.7%	100.0%
		% within Mekanisme_koping	84.2%	94.4%	92.2%
		% of Total	17.8%	74.4%	92.2%
Total	Count	19	71	90	
	Expected Count	19.0	71.0	90.0	
	% within tingkat_stres	21.1%	78.9%	100.0%	
	% within Mekanisme_koping	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	21.1%	78.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.155 ^a	1	.142		
Continuity Correction ^b	.972	1	.324		
Likelihood Ratio	1.840	1	.175		
Fisher's Exact Test				.160	.160
N of Valid Cases	90				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.48.

b. Computed only for a 2x2 table



HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Fakhrur razi aini¹, Linda Novial Safitri², Rusdi³,
Fakhrurraziaini601@student.stikeswhs.ac.id¹, linda_dnf@yahoo.com², Rusdi@stikeswhs.ac.id³

ABSTRAK

Latar Belakang Mahasiswa merupakan individu yang sedang dalam proses menuntut ilmu disuatu perguruan tinggi dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu perguruan tinggi ITKes Wiyata Husada Samarinda Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan tingkat stress dengan mekanisme coping pada mahasiswa S1 keperawatan Di ITKes Wiyata Husada Samarinda. **Metode** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan tingkat 3 dengan jumlah sampel 90 orang. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling*. **Hasil penelitian ini** menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat stres sedang yang berjumlah 83 Mahasiswa (92.2 %), mekanisme coping mayoritas yaitu Problem focused coping berjumlah 71 Mahasiswa (78.9 %) dan hasil analisis hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme coping pada mahasiswa keperawatan di intitut teknologi kesehatan & sains wiyata husada samarinda dengan hasil uji Fisher's Exact diperoleh p value $0.160 < 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan **Kesimpulan** walaupun hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara namun ada beberapa hal yang diperoleh dari fenomena itu sehingga terdapat dari hasil uji fisher's Exact p value $0,160 < 0,05$

Kata Kunci : Tingkat stress, mekanisme coping, mahasiswa.

¹Mahasiswa program studi keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen program studi keperawatan Civitas ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen program studi keperawatan Civitas ITKES Wiyata Husada Samarinda



Pendahuluan

Mahasiswa merupakan individu yang sedang dalam proses menuntut ilmu disuatu perguruan tinggi dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu perguruan tinggi (Uswatun, 2017). Masalah yang dihadapi mahasiswa dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa yaitu perubahan gaya belajar dari sekolah menengah ke pendidikan tinggi, tugas-tugas perkuliahan, target pencapaian nilai, prestasi akademik, dan kebutuhan untuk mengatur diri sendiri dan mengembangkan kemampuan berpikir yang lebih baik. Stres mampu mempengaruhi minat belajar mahasiswa. Minat belajar alat untuk memicu motivasi belajar mahasiswa sehingga ada beberapa faktor yang dapat mengoptimalkan motivasi belajar yaitu cita-cita, kemampuan belajar, kondisi siswa, kondisi lingkungan, unsur-unsur dinamis dalam belajar. Banyak kejadian tersebut menyebabkan diantara mereka untuk tidak melanjutkan kuliah, tidak semangat belajar dan lain-lain Twincardo (2015), Namun Musradinur (2016) menjelaskan bahwa stres dalam hidup sehari-hari dapat memberikan rasa kurang/tidak nyaman, tetapi dapat pula justru memberikan rasa nyaman.

Stres merupakan kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara seseorang dengan lingkungan yang bersumber pada sistem biologis, psikologis, dan sosial dari seseorang. Sedangkan stres merupakan keseluruhan proses yang meliputi stimulasi, kejadian, peristiwa, dan respon interpretasi seseorang yang menimbulkan ketegangan di luar kemampuan seseorang untuk mengatasi (Uswatun, 2017). Stres merupakan suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Rahmat, dalam Yuwono Podo, 2019). Menurut Sarafino dalam Matsihoh Rosiana Anny, (2018) Stres merupakan pengalaman subjektif, sehingga setiap individu dapat memiliki respon yang berbeda-beda terhadap

stres. Stres dapat berdampak secara fisik maupun psikologis. Stres yang dialami oleh individu biasanya disertai dengan ketegangan emosi dan ketegangan fisik yang menyebabkan ketidaknyamanan. Situasi seperti ini membuat individu termotivasi untuk melakukan suatu tindakan yang bisa meredakan stress. Tindakan yang dilakukan adalah koping.

Mekanisme koping merupakan suatu mekanisme yang dapat memodifikasi stres sehingga kemungkinan proses adaptasi dapat dipermudah. Pendekatan individu dalam menanggulangi stres yaitu koping berfokus pada emosi dan koping berfokus pada masalah. Stres yang dialami mahasiswa dapat mempengaruhi strategi koping yang dilakukan mahasiswa (Hasannah Uswatun, 2017). Mekanisme koping merupakan cara mengatasi stress dan kecemasan dengan memperdayakan diri. Individu biasanya menghadapi kecemasan menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada masalah, mekanisme koping yang berfokus pada kognitif, dan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Koping dapat diidentifikasi melalui respon manifestasi (tanda dan gejala) koping dapat dikaji melalui beberapa aspek yaitu fisiologis dan psikologis koping yang efektif menghasilkan adaptif sedangkan yang tidak efektif menyebabkan maladaptif (Stuart dalam Sumoked, 2019). Mekanisme koping dapat dipelajari sejak awal timbulnya masalah atau stressor, sehingga individu tersebut menyadari dampak dari stressor tersebut. Kemampuan koping individu tergantung dari tempramen, persepsi, dan kognitif serta latar belakang budaya atau norma dia dibesarkan. Mekanisme koping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat. Belajar yang dimaksud merupakan kemampuan menyesuaikan diri (adaptasi) pada pengaruh faktor internal dan eksternal (Nursalam dalam Musoffa Muna, 2017).

Populasi remaja usia dibawah 25 tahun memiliki jumlah terbesar dari keseluruhan populasi penduduk dunia

yaitu sebanyak 42% atau lebih dari 3 miliar jiwa. Sekitar 1,3 miliar dari jumlah remaja ini berumur antara 10-19 tahun (WHO, 2018). Sementara jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta jiwa atau sekitar 18% dari jumlah penduduk Indonesia, proses perkembangan dari masa anak menjadi dewasa menyebabkan cara pikir anak-anak dan orang dewasa. Perbedaan-perbedaan inilah yang mempengaruhi timbulnya tekanan atau stressor pada remaja (Morgan dalam Rahmawati Teti, 2019). Siswanto dalam Masithoh Rosiana Anny, (2018) menyatakan bahwa 50-70% penyakit fisik sebenarnya disebabkan oleh stres. Tingkat yang tinggi di tunjukkan dengan berbagai tanda seperti timbulnya perasaan cemas, tidak yakin, dan sulit tidur. Penelitian WHO di berbagai negara menunjukkan sebesar 20-30% pasien yang datang ke pelayanan kesehatan dasar menunjukkan gejala gangguan jiwa. Bentuk yang paling sering adalah kecemasan, stres, dan depresi. Hal ini sering tidak dipahami orang yang bersangkutan dan lingkungannya. Koping dipandang sebagai suatu faktor penyeimbang yang dapat membantu individu beradaptasi dengan kondisi yang menekan dan dapat menimbulkan depresi.

Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 8 Juni 2020 terhadap 2 mahasiswa laki-laki dan 8 mahasiswa perempuan yang sedang menjalani pendidikan akademik didapatkan hasil yaitu 8 dari 10 mahasiswa yang mengalami stres ringan, 2 orang yang mengalami stres sedang. Untuk mekanisme kopingnya 7 dari 10 mahasiswa yang berfokus masalah lebih besar, 3 dari 10 orang yang berfokus pada masalah lebih kecil dari pada emosi. Sehingga sebagian dari mereka yang mengalami Stres yang dialami oleh individu biasanya dikarenakan banyaknya tugas dan ujian praktek. Kadang membuat kepikiran karena banyaknya tugas dan susah tidur

gelisah. Sehingga membuat tidak nyaman kemudian makan juga kadang tidak nafsu karena harus menyelesaikan tugas. Situasi seperti ini membuat individu termotivasi untuk melakukan suatu tindakan yang bisa meredakan stress. Melakukan mekanisme koping pada mahasiswa dengan cara pergi ke kantin sama teman teman dan mendengarkan lagu, jalan-jalan, karaokean, mengerjakan tugas bersama teman teman dan menonton. Hal tersebut dapat meredakan stres meskipun kadang hanya sebentar saja dan harus lanjut menyelesaikan tugas tetapi tidak terlalu memikirkan karena stresnya berkurang. Berdasarkan fenomena-fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa S1 Keperawatan di ITkes Wiayata Husada Samarinda

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa S1 keperawatan itkes wiayata husada samarinda

Metode

Penelitian ini berjenis kuantitatif, dengan rancangan penelitian deskriptif korelasi yang dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan tingkat III ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan jumlah sampel 90 orang. Teknik sampling yang digunakan *total sampling*.

Hasil Dari Penelitian

Hasil dari penelitian yang berjudul hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa S1 keperawatan itkes wiayata husada samarinda. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan tingkat III ITKES wiyata Husada Samarinda dengan jumlah responden 118 yang diketahui, dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sampel 90 responden mahasiswa keperawatan

tingkat III ITKES wiyata Husada Samarinda.

3. Karakteristik tingkat stres mahasiswa keperawatan

Tabel 4.1 Frekuensi Tingkat Stres Pada Mahasiswa Keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (n=90)

Tingkat Stres	Frekuensi	Presentase (%)
Stres Berat	5	5.6
Stres Ringan	7	7.7
Stres Sedang	78	86.7
Total	90	100

Sumber : Data Primer 2020

Hasil penelitian pada table 4.1 didapatkan hasil tingkat stres pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda paling tinggi dengan stres sedang 78 Mahasiswa dengan presentase (86.7 %), stes pada mahasiswa ini terjadi karena mahasiswa keperawatan tidak bisa membagi waktu antara pekerjaan rumah dan perkuliahan.

4. Karakteristik mekanisme koping mahasiswa keperawatan

Tabel 4.2 Frekuensi mekanisme koping Pada Mahasiswa Keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (n=90)

Mekanisme Koping	Frekuensi	Presentase (%)
Emotion focused coping	15	16.7
Problem dan Emotion focused coping	3	3.3
Problem focused coping	72	70.0
Total	90	100

Sumber : Data Primer 2020

Hasil penelitian pada table 4.2 didapatkan hasil tingkat stres pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda dengan Problem focused coping 72 Mahasiswa dengan presentase (70.0 %), hal ini terjadi karena mahasiswa membawa masalah yang didapat kan dirumah atau diluar kampus dan masalah tersebut dibawa ke dalam proses pembelajaran.

Tabel 4.3 Analisa Bivariat Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Instirur Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda (n=90)

	Tingkat Stres	Mekanisme Koping		Total	%	Nilai p
		Emotion focused coping	Problem focused coping			
	Stres ringan	3	4	7	7.8	0.160
	Stres Sedang	16	67	83	92.2	
	Total	19	71	90	100	

Berdasarkan table 4.3 dengan analisis hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa SI-Ilmu keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda, diperoleh dari data Stres sedang pada mekanisme koping emotion focused coping dengan 16 mahasiswa mempunyai presentase (17.8 %) dan Problem focused coping dan emotion focused coping dengan 67 mahasiswa mempunyai presentase (74.4 %), Berdasarkan hasil uji dalam penelitian ini menggunakan Fisher's Exact dengan diperoleh p value dengan hasil 0.160, dengan demikian p value lebih besar dari nilai alpha 0.05 maka Ho artinya tidak ada hubungan antara tingkat

stres dengan mekanisme coping mahasiswa SI-Ilmu Keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Pembahasan

Hasil pengolahan data pada penelitian ini akan dibahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengidentifikasi tingkat stress dengan mekanisme coping pada mahasiswa keperawatan dan analisis menggunakan bivariat untuk menganalisis hubungan tingkat stress dengan mekanisme coping pada mahasiswa keperawatan.

3. Analisa Univariat

c. Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian diatas didapatkan hasil tingkat stres pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda dengan stres tingkat stres tertinggi pada Stres sedang berjumlah 78 Mahasiswa dengan presentase (86.7 %). Asumsi peneliti bahwa mahasiswa keperawatan mengalami stres sedang dikarenakan tuntutan perkuliahan dan beban yang ditanggung oleh mahasiswa untuk membagi waktu antara pekerjaan rumah dan tugas perkuliahan.

Penelitian yang dilakuakn oleh Uswantun Hasanah (2017) dengan hasil stres yang biasa dihadapi oleh mahasiswa berupa kesulitan mahasiswa keperawatan dalam membagi waktu antara kebutuhan rumah dan kuliah, tekanan waktu, keuangan, jarak yang terbntuk antara mahasiswa dengan staf pengajar, ketidak siapan dalam menghadapi perkuliahan, perasaan tidak memiliki keahlian yang memadai dalam bidangnya. Sumber stres pada mahasiswa yang menyebabkan

mahasiswa stres dapam perkuliahan yaitu masalah akademik seperti ujian dan evaluasi, ketakutan atau kegagalan saat pelatihan, beban tugas yang terlalu berat, ada juga masalah yang diahadapi mahasiswa perawat di area klinik seperti takut akan membuat masalah, dan yang terahir yaitu masalah pribadi atau sosial yang dialami mahasiswa perawat seperti malsalah ekonomi, ketidakseimbangan antara tugas dan kegiatan dirumah (Landa, & Zafra, 2011)

Perubahan eksternal dan internal yang dialami mahasiswa memerlukan penyesuaian diri yang tepat dimana mahasiswa memerlukan adaptasi dengan lingkungan jika mahasiswa tidak bisa melakukan penyesuaian terhadap lingkungan maka maasiswa tersebut akan mendapatkan masalah, berdasarkan penelitian terhadap 607 mahasiswa yang memasuki tahun pengajaran baru di perguruan tinggi Latvia didapatkan hasil bahwa 52,6 persen mahasiswa mengalami kesulitan dalam membentuk hubungan baru (Voitkane, S. 2001). Tubuh perlu melakukan penyesuaian terhadap stresor. Jika tubuh tidak mampu menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan, maka dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan tubuh, sama halnya dengan rasa sakit kepala yang dialami oleh mahasiswa (Smeltzer & Bare . 2008). Sehingga tingkat stres akademik pada mahasiswa termasuk sumber-sumber stres akademik perlu mendapat perhatian untuk meminimalisir dampak negatif

dari stres karena semakin meningkat stres yang dialami mahasiswa secara bertahap, maka akan menurunkan energi dan respon adaptif.

d. Mekanisme Koping Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian diatas didapatkan hasil mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda dengan mekanisme koping tertinggi pada Problem focused coping berjumlah 72 Mahasiswa dengan presentase (70.0 %). Asumsi peneliti bahwa mahasiswa untuk mengatasi stres dengan cara berfokus pada masalah apa yang dihadapinya mahasiswa dalam perkuliahan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Anggunan, 2017) Sebagian besar mahasiswa baru tergolong kedalam remaja akhir. Golongan ini lebih banyak menggunakan mekanisme koping konstruktif atau positif yakni *problem solving focused coping*. Berdasarkan tugas perkembangan, remaja akhir sudah mendapatkan kebebasan emosional dari orang tua dan meninggalkan tingkah anak-anak.

Problem Solving Focused Coping merupakan strategi yang mencakup tindakan secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari situasi yang relevan dengan situasi masalah. Seseorang dapat memfokuskan masalah atau situasi spesifik yang telah terjadi sambil menemukan cara untuk mengubahnya di kemudian hari. Strategi untuk memecahkan masalah antara lain menentukan masalah,

menciptakan pemecahan alternatif, memilih salah satunya, dan mengimplementasikan alternatif yang dipilih. Salah satu Contohnya berupa mencari tahu penyebab datangnya suatu hambatan, bertanya kepada teman yang pernah mengalami hambatan serupa untuk mencari alternatif pemecahan masalah yang berbeda. Kemampuan individu menerapkan strategi ini tergantung kepada pengalamannya dan kapasitasnya untuk mengendalikan diri (Dayfiventy, Y. 2012).

4. Hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan

Berdasarkan table 4.3 dengan analisis hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa SI-Ilmu keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda, diperoleh dari data Stres sedang pada mekanisme koping emotion focused coping dengan 16 mahasiswa mempunyai presentase (17.8 %) dan Problem focused coping dan emotion focused coping dengan 67 mahasiswa mempunyai presentase (74.4 %). Berdasarkan hasil uji dalam penelitian ini menggunakan Fisher's Exact dengan diperoleh p value dengan hasil 0.160, dengan demikian p value lebih besar dari nilai alpha 0.05 maka H_0 artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping mahasiswa SI-Ilmu Keperawatan di Instirur Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda

Hasil penilitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dialkukan oleh (Tyas Ardi Suminarsis, 2009) Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat stres mahasiswa

dengan mekanisme koping pada mahasiswa UMS yang sedang melaksanakan praktik belajar lapangan di rumah sakit, Menurut analisa peneliti, Strategi koping yang digunakan mahasiswa tidak selalu ditentukan oleh tingkat stres itu sendiri. Orang yang mengalami stres ringan tidak selalu menggunakan strategi koping yang berfokus pada masalah dan begitu juga sebaliknya orang yang mengalami stres berat juga tidak selalu menggunakan strategi koping yang berfokus pada emosi bahkan mungkin bisa menggunakan kombinasi diantara keduanya. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Yuni Aris, 2015) dengan hasil Hasil uji chi-square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara stres dengan strategi koping.

Seorang remaja dapat meredakan stresnya dengan berada dekat dengan kerabat akrabnya. Seorang remaja yang memiliki hubungan yang dekat dengan ibu dapat lebih efektif dalam mengatasi stres. Dukungan besar yang lain, berupa dukungan teman-teman sebaya. Orang-orang yang memberikan dukungan dan keyakinan kepada remaja untuk dapat menyelesaikan masalah secara efektif, kemudian remaja yang mendapat dukungan akan merasa dicintai dan berharga karena mengetahui orang di sekitarnya begitu peduli padanya (Santrock, 2011) dalam (Pusphita, 2017).

Hasil penelitian (Livana dkk, 2020) menunjukkan bahwa terdapat penyebab stres mahasiswa salah satu penyebab stres mahasiswa banyak diungkapkan responden adalah tugas perkuliahan dan mahasiswa merasa bosan karena berada dirumah saja.

Kesimpulan dari peneliti ini bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa

keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat stres pada mahasiswa keperawatan di Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda dengan stres tingkat stres tertinggi pada Stres sedang berjumlah 83 Mahasiswa dengan presentase (92.2 %), mekanisme koping tertinggi pada Problem focused coping berjumlah 71 Mahasiswa dengan presentase (78.9 %) dan hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan di intitut teknologi kesehatan & sains wiyata husada samarinda dengan hasil uji Fisher's Exact diperoleh p value dengan hasil 0,160, dengan demikian p value lebih besar dari nilai alpha 0.05 maka Ho artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping mahasiswa SI-Ilmu Keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Saints Wiyata Husada Samarinda

Daftar Pustaka

Aldi S. (2019). Hubungan tingkat stres dengan strategi koping pada mahasiswa tingkat pertama Di Fakultas kedokteran Univerista lampung. *JURNAL KEDOKTERAN*, 12

Donsu D.T.D. (2019). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: PT Pustaka Baru

Sumoked, A. (2019). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Mahasiswa Semester II Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Yang Akan Mengikuti Praktek Klinik Keperawatan.*
<https://ejournal.unsrat.ac.id/in>

- dex.php/jkp/article/view/22897/22593
- Teti, R. (2019). *Hubungan Pengetahuan Stress Dengan Mekanisme Koping Remaja*. <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/517/434>
- Yuwono, P. (2019). *Gambaran Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa dalam Mengerjakan Skripsi di STIKES Muhammadiyah Gombong Tahun 2019*. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/700/683>
- Ekawarna, (2018) *Manajemen konflik dan stress*; ed. Bunga Sari Fatmawati. Cet.1. Jakarta: Bumi Aksara, 2018. Halaman; 37 & 41
- Gamayanti, W. (2018). *Self Disclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi*. [file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/2282-7107-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/2282-7107-1-PB%20(3).pdf)
- Kalalo, F. (2018). *Hubungan Stres Dengan Motivasi Belajar Pada Mahasiswa Semester V Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas SAM Ratulangi Manado*. [file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/19467-39368-1-SM%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/19467-39368-1-SM%20(2).pdf)
- Masithoh, R. A. (2018). *Hubungan Optimisme Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di*
- STIKES Muhammadiyah Kudus Dalam Menghadapi Skripsi*. [file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/409-1180-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/409-1180-1-PB%20(2).pdf)
- Maulina, B. (2018). *Derajat Stres Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Ditinjau Dari Tingkat Penyesuaian Diri Terhadap Tuntutan Akademik*. [file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/4753-16688-4-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/4753-16688-4-PB%20(2).pdf)
- Amiruddin. (2017). *Analisa Faktor-faktor Penyebab Tingkat Kejadian Stres Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2015*. http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NWYzZWQ3YzAwNTUxNmEzZDIwYTA3MzE3YTM0OGFjODAzYjQ0MzQ5OQ==.pdf
- Hassanah, U. (2017). *Hubungan Antara Stres Dengan Strategi Koping Mahasiswa Tahun Pertama Akademi Keperawatan*. <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/44/15>
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mushofa, M. (2017). *Sumber Stres Dan Mekanisme Koping Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif*

- Hidayatullah Jakarta Dalam Pembelajaran Klinik.*
- Musradinur. (2016). *Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Persepektif Psikologi.*
<file:///C:/Users/RE14022015/Downloads/815-1569-1-SM.pdf>
- Aris, Y. (2015). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Strategi Koping Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Andalas Padang Tahun 2015.*
https://www.academia.edu/27595800/HUBUNGAN_TINGKAT_STRES_DENGAN_STRATEGI_KOPING_PADA_MAHASISWA_KEPERAWATAN_UNIVERSITAS_ANDALAS
- Yuni Aris, (2015) Stress Pada Mahasiswa Keperawatan Dan Strategi Koping Yang Digunakan. Volume 14, No. 2. Jurnal Keperawatan
- Dayfiventy, Y. (2012). *Gambaran Stressor Dan Koping Mahasiswa Pembelajaran Kurikulum Berbasis Kompetensi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.* Skripsi Strata Satu Universitas Sumatera Utara.
- Landa, A. J. M., Martos, P. M., & Zafra, L. E. (2010). Does Perceived Emotional Intelligence And Optimism/Pessimism Predict Psychological Well-Being?. *Journal Happiness Study.*
- Tyas Ardi Suminarsis, (2009) Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Keperawatan Menghadapi Praktek Belajar Lapangan Di Rumah Sakit
- Smeltzer & Bare . (2008). *Textbook Of Medical Surgical Nursing Vol.2.* Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Voitkane, S. (2001). *First Year Students' Social Adjustment To University.*
[Http://Www.Ispaweb.Org/En/Colloquium/Nyborg%20presentation/Voitkane.Htm](http://www.ispaweb.org/en/colloquium/Nyborg%20presentation/Voitkane.Htm). Down Loaded Pada 5 Juni 2005.
- 