

**HUBUNGAN ANTARA MEKANISME KOPING DENGAN
TINGKAT STRES MAHASISWA DALAM MENYUSUN
SKRIPSI DI PROGRAM STUDI SARJANA
KEPERAWATAN UNIVERSITAS
BHAKTI KENCANA
BANDUNG**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai
Gelar Sarjana Keperawatan

**RESA MADANIAH
NIM.AK.1.16.096**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS
BHAKTI KENCANA
2020**

1144

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : HUBUNGAN ANTARA MEKANISME KOPING DENGAN
TINGKAT STRES MAHASISWA DALAM MENYUSUN
SKRIPSI DI PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG**

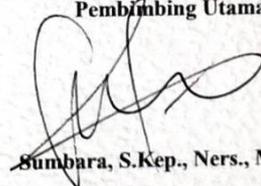
NAMA : RESA MADANIAH

NIM : AK.1.16.096

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana

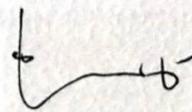
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Sumbara, S.Kep., Ners., M.Kep

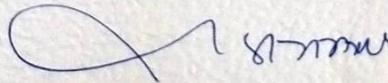
Pembimbing Pendamping



R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep

Program Studi Sarjana Keperawatn

Ketua



Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : HUBUNGAN ANTARA MEKANISME KOPING DENGAN
TINGKAT STRES MAHASISWA DALAM MENYUSUN
SKRIPSI DI PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
UNIVERAITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG**

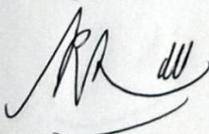
NAMA : RESA MADANIAH

NIM : AK.1.16.096

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan
Dewan Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
Pada tanggal 19 Agustus 2020

Mengesahkan
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



Rizki Muliani, S.Kep., Ners., MM

Penguji II



Nur Intan Hayati H.K, S.Kep., Ners., M.Kep

Fakultas Keperawatan
Dekan



R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Resa Madaniah
NPM : AK.1.16.096
Fakultas : Keperawatan
Prodi : Sarjana Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul:

“Hubungan Antara Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

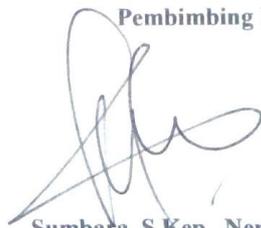
Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 05 September 2020



Pembimbing I



Sumbara, S.Kep., Ners., M.Kep

Pembimbing II



R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Resa Madaniah
NIM : AK.1.16.096
Judul Skripsi : Hubungan Antara Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung

Menyatakan bahwa :

1. Penelitian saya dalam skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.Kep) di Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
2. Penelitian dalam skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Bhakti Kencana.

Bandung, 19 Agustus 2020

Yang Membuat Pernyataan



AK.116096

ABSTRAK

Pada umumnya mahasiswa tahun terakhir harus melakukan penyesuaian diri terhadap tuntutan tugas akhir yaitu skripsi, kebanyakan mahasiswa mengalami stres dan takut dalam mengerjakan skripsi karena dihadapkan dengan hambatan dalam menyusun skripsinya. Mekanisme koping merupakan suatu usaha yang dilakukan individu untuk mengatasi tekanan yang membuatnya merasa stres. Stres yang terjadi pada mahasiswa biasa disebut dengan stres akademik merupakan respon mahasiswa yang muncul karena ditimbulkan oleh berbagai stimulus akademik. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat stres mahasiswa dalam menyusun skripsi. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cross-Sectional*. **Populasi dan Sampel:** Mahasiswa tingkat 4 Program Studi Sarjana Keperawatan yaitu 124 orang, untuk penentuan sampel menggunakan *Non-Probability Sampling* dengan teknik *Sampling Acidental*. Analisa data yang digunakan adalah *Korelasi Spearman Rank*. **Hasil penelitian:** Sebagian besar mahasiswa melakukan koping cukup (55,1%) dalam mengatasi rasa stres yang dialami saat menyusun skripsi, hampir sebagian mahasiswa (44,9%) mengalami stres sedang dalam menyusun skripsi. Hasil uji *Korelasi Spearman Rank* menunjukkan nilai *sig (2-tailed)* sebesar $0.028 < \alpha (0,05)$. **Analisa dan Diskusi:** Ketika individu berada pada keadaan atau situasi tertekan sehingga membuat stres maka individu tersebut akan melakukan sebuah usaha mengubah perilaku secara konstan untuk mengendalikan tuntutan dan tekanan yang membebani serta melampaui kemampuan ketahanan individu tersebut. **Kesimpulan dan Saran:** Terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat stres mahasiswa dalam menyusun skripsi. Adapun saran yang bisa dilakukan mahasiswa yaitu tetap melakukan koping yang baik/adaptif sehingga rasa stres yang dialami ketika menyusun skripsi dapat menurun.

Kata Kunci : Koping, Mahasiswa, Skripsi, Stres
Daftar Referensi : 25 Buku (2005-2019)
Jurnal : 24 Jurnal (2015-2020)
Website : 29 Website

ABSTRACT

*In general, final year students have to make adjustments to the demands of the final project in their study, namely “research paper”. Most students experience stress and are afraid to work on their research papers since they deal with obstacles in the process. The coping mechanism is an effort made by an individual to overcome the pressure that causes stress. The stress that occurs in students commonly refers to academic stress as the response to various academic stimuli. **Objective:** To analyze the relationship between the coping mechanisms and the stress level of students in writing the research paper. The type of the research applied is descriptive correlational with a cross-sectional approach. **Population and Sample:** The population is 124 4th grade S1 nursing student. Moreover, to determine the sample, it uses Non-Probability Sampling with the Accidental Sampling technique. The data analysis used is the Spearman Rank Correlation. **Results:** Most of the students (55.1%) do adequate coping to overcome the stress they experience in the process of writing their research paper, while the rest of the students (44.9%) experience moderate stress. The results of the Spearman Rank Correlation test show that the sig (2-tailed) value is 0.028 < α (0.05). **Analysis and Discussion:** When an individual is in a stressful state or in a situation causing stress, the individual will make an effort to change the behavior constantly to control the demands and pressures burdening and beyond the self-endurance. **Conclusion and Suggestion:** There is a relationship between the coping mechanism and the stress level of the students in writing the research paper; therefore, it is suggested that students keep doing the good / adaptive coping, so it can decrease the stress.*

Keywords : Coping, Research paper, Stress, Student
Reference List : 25 Books (2005-2019)
Journal : 24 Journals (2015-2020)
Website : 29 Websites

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah S.W.T karena atas karunia dan hidayah-Nya penulis masih diberi kekuatan dan pikiran sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Mekanisme Koping dengan Tingkat Stres Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung”.

Dalam penelitian ini tidak terlepas dari pihak-pihak yang telah memberikan bantuan, masukan, dan bimbingan kepada penulis. Pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. H. Mulyana, S.Pd., S.H., M.Pd., MH.Kes., selaku ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt., selaku rektor Universitas Bhakti Kencana
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep., selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, serta selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya memberikan masukan, arahan, dan motivasi yang berharga kepada penulis.
4. Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku ketua prodi sarjana keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
5. Sumbara, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktunya memberikan masukan, arahan, dan motivasi yang berharga kepada penulis.

6. Dosen dan seluruh staf pengelola program studi sarjana keperawatan Universitas Bhakti Kencana yang telah mendidik, membimbing, dan membekali penulis ilmu pengetahuan selama kuliah.
7. Kepada ibu (Winda Ningsih), ayah (Jajang Juhana), kaka (Rena Rizkiana & Yayan Sutardi), dan adik (Rafi P.M dan Dirfan) tercinta dan semua keluarga besar yang telah memberikan dukungan serta do'a yang tak pernah putus serta senyuman tulus mereka yang selalu menyemangati penulis,.
8. Kepada semua sahabat, teman-teman seperjuangan Prodi Sarjana Keperawatan angkatan tahun 2016 yang telah ikut serta berperan dalam penelitian ini, terimakasih atas semua dukungan, motivasi dan bantuan yang telah diberikan.

Semoga amal baik dari semua pihak mendapatkan pahala yang berlipat ganda dari Allah S.W.T peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, dengan demikian peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak dalam rangka penyempurnaan skripsi hasil penelitian ini dan semoga bermanfaat bagi semua yang berkepenting.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Bandung, 19 Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	13
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.3.1 Tujuan Umum.....	13
1.3.2 Tujuan Khusus	13
1.4 Manfaat Penelitian	14
1.4.1 Manfaat Teoritis	14
1.4.2 Manfaat Praktis.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
2.1 Konsep Mahasiswa.....	16
2.1.1 Pengertian	16
2.1.2 Mahasiswa Keperawatan	16
2.2 Konsep Skripsi	17
2.2.1 Pengertian	17

2.2.2	Kedudukan dan Bobot Skripsi.....	17
2.2.3	Tujuan Penyusunan Skripsi	18
2.2.4	Manfaat Penyusunan Skripsi	18
2.2.5	Kesulitan Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi.....	18
2.3	Konsep Mekanisme Koping.....	19
2.3.1	Pengertian	19
2.3.2	Jenis-jenis Mekanisme Koping.....	20
2.3.3	Karakteristik Mekanisme Koping.....	23
2.3.4	Sumber Koping.....	24
2.3.5	Pengukuran Mekanisme Koping	25
2.4	Konsep Stress Akademik	26
2.4.1	Pengertian Stres Akademik	26
2.4.2	Faktor-Faktor yang mempengaruhi Stres	27
2.4.3	Dimensi Stres Akademik	29
2.4.4	Reaksi terhadap <i>stressor</i>	31
2.4.5	Jenis Stres	33
2.4.6	Tahapan Stres	34
2.4.7	Klasifikasi Stres	36
2.4.8	Mekanisme Stres	38
2.4.9	Dampak Stres	39
2.4.10	Cara Mengatasi stres	41
2.4.11	Mengukur tingkat stres	42
2.4.12	Peran Perawat dalam mengatasi stres.....	43
2.5	Kerangka Konseptual	44
	BAB III METODE PENELITIAN	45
3.1	Rancangan Penelitian	45
3.2	Paradigma Penelitian.....	45
3.3	Hipotesa Penelitian.....	49
3.4	Variabel Penelitian	49
3.4.1	Variabel Independen.....	49
3.4.2	Variabel Dependen	50

3.5 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional.....	50
3.5.1 Definisi Konseptual	50
3.5.2 Definisi Operasional	51
3.6 Populasi dan Sampel	52
3.6.1 Populasi	52
3.6.2 Sampel	53
3.7 Pengumpulan Data	53
3.7.1 Instrumen Penelitian	54
3.7.2 Uji Validitas dan Realibilitas Instrumen	56
1. Uji Validitas.....	56
2. Uji Realibilitas.....	57
3.7.3 Teknik Pengumpulan Data	58
3.8 Langkah-langkah dalam Penelitian	60
3.9 Pengolahan Data dan Analisa Data	62
3.9.1 Langkah-langkah Pengolahan Data	62
3.9.2 Analisa Data	64
1. Analisa Univariat.....	64
2. Analisa Bivariat	67
3.10 Etika Penelitian	69
3.11 Lokasi dan Waktu Penelitian	70
1. Lokasi.....	70
2. Waktu.....	70
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	71
4.1 Hasil Penelitian	71
4.1.1 Analisa Univariat.....	71
4.1.2 Analisa Bivariat.....	73
4.2 Pembahasan.....	75
4.2.1 Gambaran Mekanisme Koping Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.....	75

4.2.2	Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung	82
4.2.3	Hubungan Antara Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung	88
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		89
5.1	Kesimpulan	89
5.2	Saran	90
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Konseptual.....	44
Bagan 3.1 Kerangka Penelitian	48

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.2 Definisi Operasional	51
Tabel 3.3 Norma Skoring Inventori Instrumen Mekanisme Koping	55
Tabel 3.4 Kategori Penilaian Instrumen Tingkat Stres	56
Tabel 4.1 Gambaran Mekanisme Koping Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung	72
Tabel 4.2 Gambaran Mekanisme Koping Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung	73
Tabel 4.3 Hubungan Antara Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.....	74

DAFTAR SINGKATAN

RISTEKDIKTI	Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi
PTS	Perguruan Tinggi Swasta
PTN	Perguruan Tinggi Negeri
KTI	Karya Tulis Ilmiah
S1	Sarjana 1 (Satu)
DIII	Diploma III (Tiga)
CRF	<i>Corticotropin Releasing Factor</i>
ACTH	<i>Adrenocorticotropic Hormon</i>
DASS	<i>Depression Anxiety Stress Scale</i>
Sig.	Siginifikansi
SPSS	<i>Statistical Package Social Sciences</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data
- Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Permohonan Pengajuan Etik Penelitian
- Lampiran 5 Surat Kelaikan Etik Penelitian
- Lampiran 6 Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Kisi-Kisi Instrumen
- Lampiran 9 Lembar Instrumen Penelitian
- Lampiran 10 Hasil Analisa Instrumen Variabel Mekanisme Koping dan Tingkat Stres
- Lampiran 11 Hasil Analisa Item Kuesioner
- Lampiran 12 Hasil Penelitian
- Lampiran 13 Lembar Bimbingan
- Lampiran 14 Lembar Partisipan Oponen
- Lampiran 15 Hasil *Plagiarsm Scan* Turnitin
- Lampiran 16 Surat Pengantar NEC menerjemahkan abtrak dalam bahasa inggris
- Lampiran 17 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 18 Lembar *Timline Schedule*
- Lampiran 19 Bukti Persetujuan Pengesahan Pembimbing dan Penguji

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perguruan tinggi ialah sebuah lembaga ilmiah yang menyelenggarakan adanya pendidikan serta pengajaran ditingkat perguruan tinggi. Setiap bentuk penyelenggaraan dilakukan oleh pihak pemerintahan atau badan hukum swasta. Dimana pendidikan tertinggi terbagi menjadi beberapa bentuk seperti universitas, sekolah tinggi, institut, politenik dan akademik yang banyak sekali tersebar diseluruh Indonesia (Ristekdikti, 2016).

Saat ini di Indonesia jumlah mahasiswa dilihat dari hasil pangkalan data Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Ristekdikti) mencatat bahwa total jumlah mahasiswa sebanyak 5.153.971 juta jiwa. Mahasiswa yang terdaftar di Perguruan Tinggi Swasta (PTS) sebanyak 589.557 juta jiwa dan mahasiswa yang terdaftar di Perguruan Tinggi Negeri (PTN) sekitar 1.378.932 juta jiwa. Kemudian data mahasiswa yang masuk dalam bidang kesehatan sebanyak 542.943 juta jiwa (Ristekdikti, 2016).

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang berproses menuntut ilmu ataupun belajar menjalani sebuah pendidikan pada salah satu tingkat perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institusi dan universitas (Hartaji, 2012). Mahasiswa biasanya termasuk pada kategori tahap perkembangan yang usianya mulai 18 tahun sampai dengan usia 25 tahun. Tahap perkembangan ini berada pada masa remaja akhir sampai masa dewasa

awal, jika dilihat dari segi perkembangan dan tugas perkembangan pada usia tersebut ini yaitu sedang berada pada posisi untuk melakukan penyesuaian diri (Yusuf, 2011). Mahasiswa yang memiliki minat dibidang keperawatan diharuskan untuk menempuh perguruan tinggi, dengan tujuan untuk menghasilkan tenaga perawat yang profesional, perguruan tinggi tersebut biasa disebut dengan Perguruan Tinggi Keperawatan (Sistem Informasi Perundang-Undangan, 2017).

Mahasiswa keperawatan adalah seseorang yang sedang menempuh pendidikan tinggi dibidang kesehatan (keperawatan), hal ini dipersiapkan untuk menjadi perawat yang profesional dimasa depan nanti, dimana program studi keperawatan terbagi menjadi dua yaitu program studi Diploma/DIII Keperawatan dan Sarjana/S1 Keperawatan yang setiap program studinya baik jenjang DIII maupun S1 Keperawatan harus menyelesaikan tugas akhirnya berupa KTI/SKRIPSI untuk mendapatkan gelar akademiknya (Black, 2014). Menurut Ambarawati dkk (2017), menyatakan bahwa stres mahasiswa tingkat akhir jika dilihat dari masa studi untuk program Diploma/DIII Keperawatan yang harus menempuh masa studi selama 6 semester cenderung lebih rendah mahasiswa yang mengalami stres sedang dibandingkan dengan program Sarjana/S1 Keperawatan yang harus menempuh masa studi selama 8 semester lebih banyak mahasiswa yang mengalami stres sedang.

Jika dilihat berdasarkan tingkat kedalaman dan keluasan materi, pada program Diploma/DIII cakupannya hanya menguasai teoritis dibidang pengetahuan dan keterampilan tertentu secara umum sedangkan untuk

mahasiswa Sarjana/S1 harus menguasai dua poin yaitu konsep teoritis bidang pengetahuan dan keterampilan tertentu secara umum serta konsep teoritis bagian khusus dalam bidang pengetahuan dan keterampilan secara mendalam (Ristekdikti, 2016). Menurut Bartlett (2016), menyatakan terdapat perbedaan tingkat stres mahasiswa umum dimana mahasiswa keperawatan cenderung lebih memiliki pengalaman stres sangat tinggi.

Tingkat stres mahasiswa pada tahun pertama dan tahun terakhir menurut hasil penelitian Gita dkk (2015), tidak ada perbedaan yang signifikan, dimana pada tahap tahun pertama dan tahun terakhir sama-sama mahasiswa harus melakukan penyesuaian diri. Jika pada mahasiswa tahun pertaman harus melakukan penyesuaian diri atau beradaptasi dengan lingkungan universitas, jadwal perkuliahan, tugas kuliah, serta *clinical lab skill* yang padat dan baru dirasakan pertama kali saat memasuki bangku perkuliahan. Sedangkan pada mahasiswa tahun terakhir harus melakukan penyesuaian diri terhadap tuntutan tugas akhir yaitu skripsi, kebanyakan mahasiswa mengalami stres dan takut dalam mengerjakan skripsi karena terkadang dihadapkan pada banyak hambatan atau masalah dalam menyelesaikan skripsinya dan apabila masalah-masalah tersebut menyebabkan adanya tekanan dalam diri mahasiswa maka dapat menyebabkan adanya stres dalam menyusun skripsi.

Skripsi adalah sebuah bentuk laporan tertulis atau biasa disebut dengan karya tulis ilmiah yang disusun oleh seorang mahasiswa dengan dosen pembimbing yang membahas topik atau bidang tertentu berdasarkan dari hasil kajian pustaka yang ditulis oleh para ahli, hasil penelitian berupa pengaruh atau

dari hasil penelitian lapangan (Rahyono, 2010). Mahasiswa dalam proses menyusun skripsi banyak mengalami kesulitan diantaranya yaitu komitmen yang kurang dalam mengerjakan skripsi, takut jika tema penelitian tidak disetujui dosen pembimbing, kurang gigih atau ulet dalam penulisan skripsi, kesulitan mencari literatur, pencarian judul, jurnal-jurnal, kesulitan menentukan metode penelitian, waktu yang terbatas dan pengaturan waktu sedemikian ketat (Sunarty, 2016).

Seperti hasil penelitian Asmawan (2016), mengatakan bahwa kebanyakan mahasiswa mengalami kesulitan mulai dari kemampuan mahasiswa dalam menulis skripsi kurang, dan komunikasi kurang baik antara mahasiswa dengan dosen pembimbing, masalah-masalah tersebut yang dapat memberikan tekanan dan mengganggu proses berjalannya mengerjakan skripsi ditambah tidak sedikit mahasiswa yang justru berpikir negatif ketika mengalami hambatan tersebut sampai timbul kejadian yang tidak diharapkan.

Pada beberapa kejadian kasus yang terjadi menurut Wardoyo (2016), seorang mahasiswa asal Sulawesi Selatan tidak kunjung menyelesaikan skripsinya dikarenakan adanya konflik dengan dosen pembimbing sehingga revisi tidak kunjung selesai dan membuatnya stres. Kasus lain terdapat kejadian tragis telah dialami oleh mahasiswa tingkat akhir yang diliput oleh Tribunnews.com sukoharjo pada tahun 2015 seorang mahasiswa ditemukan tewas gantung diri akibat merasa stres lantaran persoalan skripsinya tidak kunjung selesai. Selain itu, kasus yang sama terjadi kembali di salah satu universitas di Bandung yang ditulis oleh Nindias (2019) dalam sebuah artikel

berita CNN Indonesia memaparkan bahwa ada dua orang mahasiswa yang melakukan aksi bunuh diri di kamar kos tempat tinggal mahasiswa tersebut, sebelumnya kedua mahasiswa tersebut sempat mengeluhkan soal kondisi permasalahan mengenai proses penyusunan skripsinya yang membuatnya merasa stres.

Stres akademik merupakan respon siswa atau mahasiswa yang muncul karena ditimbulkan oleh berbagai stimulus akademik, seperti terdapatnya tekanan akibat tuntutan terhadap suatu kondisi akademik berupa menyelesaikan banyak tugas, mendapat nilai ulangan yang tinggi, kecemasan menghadapi ujian, tuntutan penyelesaian tugas akhir dan tuntutan mengatur waktu belajar sehingga tekanan tersebut dapat menimbulkan respon yang dialami oleh seorang mahasiswa, dapat muncul berupa reaksi secara fisik, perilaku, pikiran maupun emosi yang dapat muncul akibat adanya tuntutan selama masa pembelajaran di sekolah (Barseli, dkk 2017; Rahmawati, 2017).

Dampak stres secara aspek fisik dapat menyebabkan menurunnya kondisi kesehatan seseorang seperti sakit kepala, gangguan pencernaan. Jika dilihat dari segi aspek psikologis terdiri dari gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku. Secara emosional stres dapat menimbulkan perasaan negatif terhadap diri sendiri, secara intelektual stres mempengaruhi persepsi dan kemampuan seseorang terutama dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Setiap gejala tersebut dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang bahkan bisa membuat kondisi psikologisnya menjadi negatif, seperti

menurunnya daya ingat dan merasa sedih (Sarafino & Smith, 2011 dan Berman et al, 2016).

Hasil penelitian Nyoman Wigo Augusto, (2018) gambaran stres mahasiswa tingkat akhir sebanyak 72 mahasiswa dalam menyusun skripsi Program Studi S1 Keperawatan Stikes Bhakti Kencana Bandung ajaran 2017/2018 dalam menulis skripsi didapatkan hasil bahwa mahasiswa mengalami stres sedang yaitu 37 orang (50,7%) dan hampir sebagian mahasiswa mengalami stres ringan yaitu 34 orang (46,6%) sebagian kecil mahasiswa mengalami stres berat yaitu 2 orang (2,7%). Didukung oleh hasil penelitian Fasya dkk (2019), menyatakan bahwa mayoritas terbanyak mahasiswa dalam menyusun skripsi berada pada tingkat stres sedang yaitu 64 responden (48,5%), stres ringan 38 responden (38,4%) dan sebanyak 12 responden (9,1%) mengalami stres berat.

Faktor yang mempengaruhi stres dalam menyusun skripsi terbagi menjadi dua yaitu faktor internal terdiri dari jenis kelamin, status sosial ekonomi, karakteristik kepribadian mahasiswa, mekanisme coping mahasiswa dan inteligensi, sedangkan faktor eksternal terdiri dari tuntutan tugas akademik dan hubungan mahasiswa dengan lingkungannya (Gunawati, dkk 2006). Seperti hasil penelitian Sudarya dkk (2014), menyatakan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi stres pada mahasiswa dalam penyusunan skripsi Jurusan Manajemen Undiksha adalah faktor internal yang meliputi mekanisme coping.

Kemudian didukung oleh teori keperawatan Beauty Neuman dan Calista Roy, mengatakah bahwa seseorang akan melakukan respon berupa mekanisme koping terhadap *stressor* serta faktor-faktor yang mempengaruhi proses adaptasi dengan melakukan usaha atau berupa tindakan yang bisa dilakukan untuk mencegah atau mengurangi adanya reaksi tubuh akibat *stressor* yang ditimbulkan (Potter&Perry, 2010). Selain itu, hasil penelitian dari Veronika Toru (2019) menyatakan bahwa stressor internal banyak di alami oleh mahasiswa dalam penyusunan skripsi adalah kurangnya pengetahuan mahasiswa tentang riset dan mekanisme koping mahasiswa yang tidak efektif.

Mekanisme koping merupakan sebuah cara atau usaha yang biasa digunakan oleh individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi berbagai perubahan dalam kehidupan sehari-hari dan situasi yang mengancam atau mengganggu baik secara kognitif maupun perilaku. Koping bisa dikatakan juga sebagai proses individu dalam mengelola ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan individu tersebut dalam situasi stres. Dengan kata lain saat individu berada dalam situasi yang penuh tekanan, maka individu tersebut akan mengambil sebuah tindakan untuk mengatasi rasa stres yang dialaminya (Nasi & Muhith, 2011).

Hasil penelitian dari Fasya dkk (2019), mengatakan bahwa kategori mekanisme koping terhadap mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi menunjukkan sebanyak (74,2%) responden menggunakan mekanisme koping baik, (23,5%) kategori cukup, dan (2,3%) berada dalam kategori kurang. Didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Apriliyani dkk (2020),

mengatakan bahwa hasil analisis nya yaitu mahasiswa mengalami mekanisme koping maladaptif yang dapat mempengaruhi tingkat stres saat mengerjakan tesis. Menurut Husaini (2012), menyatakan bahwa mahasiswa mampu mengerjakan masalah yang dihadapi dalam mengerjakan skripsi, dengan melakukan berbagai usaha yang tujuannya untuk mengatasi kesulitan seperti mencari jalan keluar, membuat rencana dan melakukannya, mulai timbulnya sikap tanggung jawab dan melakukan tindakan mengatasi masalah dengan cara mencari sebuah informasi.

Menurut Jimenez (2013), mengatakan bahwa setiap individu mahasiswa mempunyai koping yang berbeda-beda dalam penyusunan skripsi. Dapat berupa munculnya sebuah pemikiran maupun perilaku yang bertujuan untuk mengatasi rasa stres yang disebabkan oleh berbagai stresor atau penyebab stres. Dalam hal tersebut biasanya individu menggunakan mekanisme pertahanan ego untuk mengatur tekanan emosional dan memberikan perlindungan dari kecemasan dan stres yang dialami. Seperti hasil penelitian Wilda (2017), yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tingkat stres mahasiswa dalam menyusun skripsi.

Setelah melakukan wawancara dengan pihak akademik program studi sarjana keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung pada tanggal 16 Maret 2020 yaitu Ibu Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep. Beliau mengatakan bahwa visi misi dari program studi sarjana keperawatan yaitu menjadi program studi mandiri yang artinya setiap kegiatan akademik dilakukan secara mandiri, unggul berarti mempunyai kualitas unggul dan

berdaya saing dilihat dari kemampuan untuk berkompetensi dengan perguruan tinggi lainnya. Dalam kalender akademik mahasiswa semester 8 harus mengikuti ajaran mata kuliah manajemen disaster dan skripsi.

Untuk pembagian waktunya pihak akademik telah menyiapkan *time schedule* penyusunan skripsi yang harus di ikuti oleh mahasiswa. Tidak hanya fokus dalam penyusunan skripsi dan mata kuliah manajemen disaster tetapi mahasiswa juga harus menyelesaikan nilai-nilai yang masih belum sesuai agar tuntas dan tidak menghambat pada saat nanti proses perekapan nilai diakhir. Harapan dari pihak program studi sarjana keperawatan terhadap mahasiswa yang sedang menyusun skripsi yaitu diharapkan dapat lulus tepat waktu, melakukan penelitian sesuatu yang baru dan tentunya memiliki manfaat untuk dunia keperawatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2019 di Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung, dengan mewawancarai mahasiswa tingkat 4 sebanyak 10 orang. Hasil wawancara dapat diuraikan bahwa 3 orang mengatakan mereka lebih mudah marah dan mudah tersinggung ketika teman-teman yang lainya menceritakan mengenai perkembangan skripsinya, 3 orang mengatakan merasa pusing, lebih menarik diri, sering merasa penat hanya karena memikirkan skripsi untuk kedepannya, 2 orang mengatakan merasa gelisah, sering berkeringat, tidak nafsu makan, terkadang menjadi tidak bisa tidur, dan suasana hati mudah berubah-ubah dengan tampak wajah yang lesu

serta 2 orang mengatakan merasa takut kalah *start* dengan yang lainnya dalam menyusun skripsi.

Hasil observasi secara keseluruhan banyak mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi tampak kebingungan, seperti terlihat lelah, lesu, *moodee*, ekspresi wajah terlihat muram, namun tidak semua mahasiswa ada juga yang sangat semangat mengerjakan penyusunan skripsinya serta beberapa mahasiswa terlihat jarang berkomunikasi dengan sekitar. Mahasiswa tampak mengeluh dan mengalami tekanan baik dari segi target waktu pengerjaan skripsi yang sudah ditentukan oleh pihak program studi, kemudian adanya penggantian tema dari dosen pembimbing yang mengharuskan mahasiswa untuk kembali mencari literatur maupun referensi yang baru. Selain hal tersebut, mahasiswa tingkat akhir juga diharuskan untuk segera menyelesaikan dan memperbaiki nilai mata kuliah yang belum sesuai. Ditambah ada satu mata kuliah lagi yang harus diikuti oleh mahasiswa tingkat akhir. Hal-hal tersebut yang memberikan stimulus menjadi stres pada mahasiswa tingkat akhir, tidak hanya fokus mengerjakan penyusunan skripsi tetapi diluar itu juga ada hal yang harus diselesaikan karena merupakan tuntutan dari pihak akademik yang harus dipatuhi oleh mahasiswa.

Kemudian jika dilihat dari data tahun lalu yaitu 2019 terdapat sekitar 16 orang mahasiswa yang tidak tepat waktu dalam menyelesaikan skripsinya. Setelah dilakukan wawancara secara online pada tanggal 13 Mei 2020 kepada 5 orang mahasiswa, didapatkan hasil 3 orang mengatakan saat menyusun skripsi mengalami hambatan mulai dari sulit menemui waktu luang dosen

pembimbingnya untuk melakukan bimbingan, lahan penelitian untuk melakukan studi pendahuluan saat itu harus bergiliran dengan mahasiswa dari universitas lain, perubahan tema oleh dosen pembimbing dan merasa sulit lagi untuk menentukan tema yang baru serta harus mengulang melakukan studi pendahuluan hal tersebut yang membuat stimulus merasa stres sampai terkadang sulit tidur, bingung untuk kembali memulai mengerjakan sehingga memilih untuk menunda penyelesaian tugas akhir dibandingkan menyelesaikannya. Kemudian 2 orang mengatakan saat menyusun skripsi ketika dihadapkan dalam situasi yang cukup stres awalnya berusaha untuk menyelesaikannya dengan cara bertanya kepada teman, namun ketika melakukan revisian terus dari dosen pembimbing muncul rasa malas untuk kembali mengerjakan dan merasa pusing sendiri untuk mengerjakan sehingga lebih memilih hal lain untuk dikerjakan sementara waktu.

Pendapat mahasiswa dalam mengatasi stres saat menyusun skripsi, 2 orang mengatakan memilih menunda mengerjakan penyusunan skripsi karena kesulitan mencari sumber referensi serta bingung untuk memulai dari mana dan sudah merasa stak, 2 orang mengatakan selalu bertanya dan meminta saran kepada dosen pengajar atau kakak tingkat yang sudah lulus kuliah mengenai permasalahan skripsinya, 2 orang mengatakan lebih memilih pergi keluar berjalan-jalan untuk melupakan masalahnya serta tidak merasa penat sehingga menunda pengerjaan skripsi, 2 orang mengatakan lebih memilih menarik diri dari lingkungan, kehilangan rasa semangat serta tidak ada motivasi untuk mengerjakan dan terkadang merasa malas pergi ke kampus untuk melakukan

bimbingan dikarenakan belum mempunyai progres untuk di diskusikan dengan dosen pembimbing, dan 2 orang mahasiswa mengatakan harus merasa percaya diri dan merasa optimis bisa menyelesaikan skripsinya dengan tepat waktu serta memilih memperbanyak beribadah dan berdo'a,

Temuan dilapangan jika diamati respon yang muncul pada mahasiswa tingkat akhir dalam menyusun skripsi terlihat berupa mahasiswa lebih memilih menghindar sehingga belum menemui dosen pembimbingnya karena merasa bingung, serta belum melakukan studi pendahuluan atau data yang diperlukan belum menunjang terkait tema penelitian yang akan diajukan, sebagian terlihat sibuk mengejar pembimbing untuk melakukan bimbingan sampai menunggu didepan ruang dosen program studi sarjana keperawatan serta mahasiswa banyak yang melakukan diskusi dengan teman-temannya mengenai permasalahan skripsi yang dialaminya, namun ada juga mahasiswa yang terlihat tidak semangat, dan terlalu santai dalam pengerjaan skripsinya padahal target waktu telah ditentukan oleh pihak program akademik.

Berdasarkan temuan fenomena lapangan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan antara mekanisme coping dengan tingkat stres mahasiswa dalam menyusun skripsi di program studi sarjana keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara mekanisme coping dengan tingkat stres mahasiswa dalam menyusun skripsi di program studi sarjana keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mekanisme coping dengan tingkat stres mahasiswa dalam menyusun skripsi di program studi sarjana keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi mekanisme coping mahasiswa dalam menyusun skripsi di program studi sarjana keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
2. Mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat stres mahasiswa dalam menyusun skripsi di program studi sarjana keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Menganalisis hubungan antara mekanisme coping dengan tingkat stres mahasiswa dalam menyusun skripsi di program studi sarjana keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Mahasiswa

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam memperkaya ilmu pengetahuan atau sebagai tambahan literatur bagi mahasiswa tingkat akhir mengenai mekanisme coping adaptif untuk mengurangi tingkat stres pada saat sedang menyusun atau menyelesaikan skripsi, serta menggunakan coping stres berfokus masalah yaitu berfokus dalam penyelesaian skripsi untuk mempermudah penyelesaian skripsi dan mengurangi stres yang dialami. Sehingga dapat diterapkan untuk mahasiswa lainnya pada saat sedang menyusun atau mengerjakan skripsi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, pertimbangan serta evaluasi terhadap tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa dalam menyelesaikan skripsi serta mencari solusi atau memberikan saran, dukungan untuk masalah tersebut sehingga mahasiswa keperawatan dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi atau sumber acuan untuk peneliti selanjutnya sehingga dapat mencari kembali faktor-faktor

lain yang dapat mempengaruhi tingkat stres pada mahasiswa selain dari segi mekanisme kopingnya atau memberikan sebuah terapi untuk mengurangi rasa stres yang dialami.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Mahasiswa

2.1.1 Pengertian

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang berproses menuntut ilmu ataupun belajar menjalani sebuah pendidikan pada salah satu tingkat perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institusi dan universitas (Hartaji, 2012). Mahasiswa biasanya termasuk pada kategori tahap perkembangan yang usianya mulai 18 tahun sampai dengan usia 25 tahun. Tahap perkembangan ini berada pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal, jika dilihat dari segi perkembangan dan tugas perkembangan pada usia tersebut ini yaitu sedang berada pada posisi untuk melakukan penyesuaian diri (Yusuf, 2011).

2.1.2 Mahasiswa Keperawatan

Mahasiswa keperawatan adalah seseorang yang sedang menempuh pendidikan tinggi dibidang kesehatan (keperawatan), hal ini dipersiapkan untuk menjadi perawat yang profesional dimasa depan nanti (Black, 2014). Dimana mahasiswa keperawatan sederajat atau S1 harus menyelesaikan pendidikannya selama 4 tahun atau 8 semester dengan beban sks sebanyak 147 sks, dan salah satu syarat ketentuan kelulusan

sebagai sarjana ditentukan dengan kualitas hasil skripsi yang disusun (Ristekdikti, 2016).

2.2 Konsep Skripsi

2.2.1 Pengertian

Skripsi adalah sebuah bentuk laporan tertulis atau biasa disebut dengan karya tulis ilmiah yang disusun oleh seorang mahasiswa dengan dosen pembimbing yang membahas topik atau bidang tertentu berdasarkan dari hasil kajian pustaka yang ditulis oleh para ahli, hasil penelitian berupa pengaruh atau dari hasil penelitian lapangan (Rahyono, 2010). Salah satu syarat bagi mahasiswa yang masuk ke jenjang pendidikan program sarjana untuk mendapatkan gelar sarjana (S1) yaitu harus menyelesaikan tugas akhir atau biasa disebut dengan skripsi (Miftahul, 2011).

2.2.2 Kedudukan Skripsi dan Bobot SKS

Skripsi mempunyai kedudukan yang sama dengan mata kuliah yang lain, namun berbeda bentuk dalam pelaksanaan proses tahap pembelajarannya. Bobot skripsi yang ditetapkan yaitu sebesar 4 SKS. Dimana beban sks tersebut dibagi menjadi 2 bagian yaitu berupa seminar proposal dan ujian sidang akhir skripsi (Rahyono, 2010).

2.2.3 Tujuan Penyusunan Skripsi

Penyusunan skripsi dilaksanakan dengan tujuan agar mahasiswa mampu melakukan studi kepustakaan yang relevan dengan masalah yang diteliti, selain itu mahasiswa juga mampu menyusun dan menulis suatu karya ilmiah serta sesuai dengan bidangnya berdasarkan penelitian yang dilakukan sendiri. Dari tujuan tersebut dapat menilai mahasiswa dalam menerapkan ilmu pengetahuan, dan sistematis secara terfokus untuk mengidentifikasi serta menyelesaikan masalah secara ilmiah sesuai dengan bidang yang diminati dilapangan (Rahyono, 2010).

2.2.4 Manfaat Penyusunan Skripsi

Manfaat yang dapat diambil dalam penyusunan skripsi yaitu dapat digunakan untuk menyajikan berbagai temuan hasil dari penelitian-penelitian yang berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam berbagai bidang sesuai dengan hasil penelitiannya (Rahyono, 2010).

2.2.5 Kesulitan Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi

Menurut Sunarty (2016) mahasiswa dalam proses menyusun skripsi banyak mengalami kesulitan diantaranya yaitu komitmen yang kurang dalam mengerjakan skripsi, takut jika tema penelitian tidak disetujui dosen pembimbing, kurang gigih atau ulet dalam penulisan

skripsi, kesulitan mencari literatur, pencarian judul, jurnal-jurnal, kesulitan menentukan metode penelitian, waktu yang terbatas dan pengaturan waktu sedemikian ketat. Kondisi demikian akan menyebabkan stres pada mahasiswa.

Kebanyakan mahasiswa mengalami kesulitan mulai dari kemampuan mahasiswa dalam menulis skripsi kurang, dan komunikasi kurang baik antara mahasiswa dengan dosen pembimbing, masalah-masalah tersebut yang dapat memberikan tekanan dan mengganggu proses berjalannya mengerjakan skripsi ditambah tidak sedikit mahasiswa yang justru berpikir negatif ketika mengalami hambatan tersebut sampai timbul kejadian yang tidak diharapkan (Asmawan, 2016).

2.3 Konsep Mekanisme Koping

2.3.1 Pengertian

Mekanisme koping merupakan sebuah cara atau usaha yang biasa digunakan oleh individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi berbagai perubahan dalam kehidupan sehari-hari dan situasi yang mengancam atau mengganggu baik secara kognitif maupun perilaku. Koping bisa dikatakan juga sebagai proses individu dalam mengelola ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan individu tersebut dalam situasi stres. Dengan kata lain saat individu berada dalam situasi yang penuh tekanan, maka individu tersebut akan mengambil sebuah

tindakan untuk mengatasi rasa stres yang dialaminya (Nasi & Muhith, 2011).

Koping individu adalah suatu respon positif yang digunakan oleh individu untuk melakukan pemecahan terhadap masalah atau mengurangi stres yang diakibatkan dari masalah maupun peristiwa yang dialami, dengan menggunakan sumber-sumber dalam diri individu serta mengembangkan perilaku yang bertujuan untuk menumbuhkan kekuatan dan mengurangi dampak stres yang dialami (Stuart, 2013).

Mekanisme koping dapat diartikan sebagai suatu proses yang disertai sebuah usaha mengubah perilaku secara konstan untuk mengendalikan tuntutan dan tekanan yang membebani serta melampaui kemampuan ketahanan individu. Koping sangat fleksibel terutama apabila seseorang berhadapan dengan situasi atau keadaan yang menyebabkan individu tersebut mengambil tindakan untuk mengatasi rasa stres dengan cara modifikasi strategi yang sesuai (Aldwin et al, 2010).

2.3.2 Jenis-jenis Mekanisme Koping

Lazarus dan Folkam dalam Sarafino (2011) mengatakan bahwa koping dapat memiliki dua fungsi yaitu dapat berupa berfokus pada suatu titik permasalahan serta melakukan regulasi emosi dalam merespon masalah Lazarus membagi koping menjadi dua kategori sebagai berikut:

1. Mekanisme koping berpusat pada masalah (*Problem Focus Coping*).

Mekanisme koping yang berpusat pada masalah ini diarahkan untuk mengurangi tuntutan situasi yang mengurangi stres atau mengembangkan sumber daya untuk mengatasinya. Mekanisme koping ini bertujuan untuk menghadapi tuntutan secara sadar, realistis, subjektif, objektif, dan rasional. Aspek-aspek yang berhubungan dengan mekanisme koping yang berpusat pada masalah sebagai berikut:

- 1) *Seeking informational support*, yaitu berusaha untuk mencari atau mendapatkan informasi dari orang lain baik teman maupun dosen atau guru yang berada di lingkungan sekitar.
 - 2) *Confrontative coping*, merupakan suatu usaha untuk mengubah keadaan atau masalah secara agresif, menggambarkan tingkat kemarahan serta pengambilan resiko. Mekanisme koping ini dapat konstruktif apabila mengarah pada pemecahan masalah, tetapi juga dapat destruktif apabila perasaan stres di arahkan pada hal yang agresif dan negatif.
 - 3) *Planful problem solving*, ialah suatu bentuk menganalisa situasi yang menimbulkan masalah kemudian berusaha untuk mencari solusi secara langsung dalam menghadapi masalah.
2. Mekanisme koping berpusat pada emosi (*Emotional Focused Coping*).

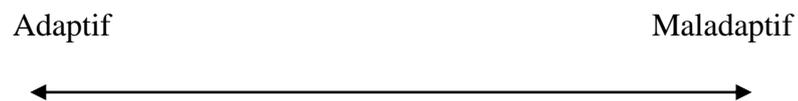
Usaha mengatasi stres dengan mengatur respon emosional dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang ditimbulkan

oleh suatu yang dianggap penuh tekanan. *Emotional Focused Coping* ditunjukkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi stres yang digunakan:

- 1) *Self-control*: usaha untuk mengatur perasaan ketika menghadapi situasi yang menekan.
- 2) *Seeking social emotional supports*: yaitu suatu tindakan mencari dukungan baik secara emosional maupun sosial kepada orang lain.
- 3) *Discanting*: merupakan suatu usaha yang dilakukan individu agar tidak terlibat dalam permasalahan, dan menciptakan pandangan yang positif.
- 4) *Positive reaprisial*: usaha mencari makna positif dari permasalahan dengan berfokus pada pengembangan diri, biasanya bersifat religius.
- 5) *Escape/avoidance*: usaha untuk mengatasi situasi menekan dengan lari dari situasi tersebut dan menghindari dengan beralih pada hal lain seperti makan, minum, dan merokok.
- 6) *Accepting responsibility*: yaitu menerima dan menjalankan masalah yang dihadapinya seiring berjalan waktu memikirkan solusi dari masalah tersebut.

2.3.3 Karakteristik Mekanisme Koping

Menurut Stuart dan Sundeen (2005), rentang respon mekanisme koping dapat digambarkan sebagai berikut:



1. Mekanisme Koping Konstruktif (Adaptif)

Koping Konstruktif (Adaptif) merupakan suatu kejadian dimana individu dapat melakukan koping baik serta cukup sehingga dapat mengatur berbagai tugas mempertahankan hubungan dengan orang lain, mempertahankan konsep diri dan mempertahankan emosi serta pengaturan terhadap respon stres. Koping yang cukup artinya bahwa individu mampu melakukan manajemen tingkah laku terhadap pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis yang berfungsi untuk bisa membebaskan diri dari masalah yang sedang dihadapinya (Safaria & Saputra, 2009).

Adapun karakteristik mekanisme koping adaptif sebagai berikut:

- 1) Dapat menceritakan secara verbal tentang perasaan
- 2) Mengembangkan tujuan yang realistis
- 3) Dapat mengidentifikasi sumber coping
- 4) Dapat mengembangkan mekanisme coping yang efektif
- 5) Mengidentifikasi alternatif strategi
- 6) Memilih strategi yang tepat

7) Menerima dukungan

2. Mekanisme Koping Destruktif (Maladaptif)

Mekanisme koping maladaptif adalah suatu keadaan dimana individu melakukan koping yang kurang sehingga mengalami keadaan yang beresiko tinggi atau suatu ketidakmampuan untuk mengatasi *stresor*. Koping maladaptif atau koping yang kurang menandakan bahwa individu mengalami kesulitan dalam beradaptasi terhadap lingkungan maupun situasi yang sangat menekan. Karakteristik coping maladaptif, sebagai berikut:

- 1) Menyatakan tidak mampu
- 2) Tidak mampu menyelesaikan masalah secara efektif
- 3) Perasaan lemas, takut, *irritable*, tegang, gangguan fisiologis, adanya stres kehidupan.
- 4) Tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar.

2.3.4 Sumber Koping

Sumber koping merupakan pilihan-pilihan atau strategi yang membantu seseorang menentukan apa yang dapat dilakukan dan apa yang beresiko. Menurut Stuart (2013), sumber koping individu terdiri dari dua jenis sumber yaitu sumber koping internal dan eksternal, sebagai berikut:

1. Sumber koping internal

Sumber koping internal berasal dari pengetahuan, keterampilan seseorang, komitmen dan tujuan hidup, kepercayaan diri, kepercayaan agama, serta kontrol diri. Karakteristik kepribadian seseorang yang tersusun atas kontrol diri, komitmen dan tantangan merupakan sumber mekanisme koping yang tangguh. Individu yang memiliki pribadi tangguh menerima stresor sebagai sesuatu yang dapat diubah maupun dianggap sebagai suatu tantangan.

2. Sumber koping eksternal

Dukungan sosial merupakan sumber koping eksternal yang utama. Dukungan sosial ini sebagai rasa memiliki informasi terhadap seseorang atau lebih. Hal ini menyebabkan seseorang merasa bahwa dirinya dianggap atau dihargai sehingga disebut sebagai dukungan harga diri. Dukungan sosial dapat meningkatkan kepribadian mandiri dan tidak menyebabkan ketergantungan terhadap individu yang lainnya.

2.2.5 Pengukuran Mekanisme Koping

Pengukuran mekanisme koping ini menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dan digunakan oleh Nurliana (2016). Item-item pernyataan yang dibuat sesuai dengan fungsi coping stres menurut Lazarus dan Folkman dalam Sarafino (2011) yaitu *emotional focused coping* (usaha untuk mengontrol respon emosional terhadap situasi yang menekan) dan

problem focused coping (usaha yang dilakukan untuk mengurangi *stressor* dengan keterampilan untuk mengubah situasi, keadaan atau pokok permasalahan). Setiap pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan negatif yang berjumlah 43 item. Skala pengukuran kuesioner ini berbentuk model skala likert dengan menggunakan 4 pilihan jawaban yaitu, Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Kurang Sesuai (KS) dan Tidak Sesuai (TS). Skoring yang dilakukan untuk mengetahui mekanisme coping pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi yaitu dengan cara menjumlahkan setiap jawaban dari masing-masing item pernyataan yang dibagi kedalam tiga kategori yaitu coping baik >140 , coping cukup 75-140, dan coping kurang <75 .

2.4 Konsep Stress Akademik

2.4.1 Pengertian

Stres akademik merupakan respon siswa atau mahasiswa yang muncul karena ditimbulkan oleh berbagai stimulus akademik, seperti terdapatnya tekanan akibat tuntutan terhadap suatu kondisi akademik berupa menyelesaikan banyak tugas, mendapat nilai ulangan yang tinggi, kecemasan menghadapi ujian, tuntutan penyelesaian tugas akhir dan tuntutan mengatur waktu belajar sehingga tekanan tersebut dapat menimbulkan respon yang dialami oleh seorang mahasiswa, dapat muncul berupa reaksi secara fisik, perilaku, pikiran maupun emosi yang

dapat muncul akibat adanya tuntutan selama masa pembelajaran di sekolah (Barseli, dkk 2017 ; Rahmawati, 2017).

Menurut Liao (2011), mengatakan bahwa stres akademik dapat muncul karena adanya tuntutan dari akademik, ketika siswa atau mahasiswa tidak dapat mengimbangi tuntutan akademik tersebut maka akan muncul reaksi-reaksi fisik, psikologis dan tingkah laku yang berdampak pada penyesuaian diri terhadap tuntutan akademik.

2.4.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Stres

Menurut Gunawati dkk (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi stres dalam menyusun skripsi pada mahasiswa terbagi menjadi dua faktor sebagai berikut:

1. Faktor Internal Mahasiswa

1) Jenis kelamin

Hasil penelitian di Amerika Serikat menyatakan bahwa wanita cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Secara umum wanita dapat mengalami stres 30% lebih tinggi dari pada pria.

2) Status sosial ekonomi

Seseorang yang memiliki status ekonomi rendah akan cenderung memiliki tingkat stres yang tinggi. Rendahnya pendapatan seseorang menyebabkan adanya kesulitan ekonomi sehingga dapat menyebabkan tekanan dalam hidupnya.

3) Karakteristik kepribadian mahasiswa

Karakteristik yang dimiliki mahasiswa berbeda-beda dalam menyusun skripsi adanya perbedaan reaksi terhadap sumber stres yang sama. Mahasiswa yang memiliki kepribadian yang tabah memiliki daya tahan terhadap sumber stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang cenderung tidak memiliki kepribadian ketabahan.

4) Mekanisme koping mahasiswa

Mekanisme koping merupakan suatu rangkaian respon yang melibatkan unsur-unsur pemikiran untuk mengatasi permasalahan sehari-hari dan sumber stres yang menyangkut tuntutan ancaman yang berasal dari lingkungan sosial. Mekanisme koping yang digunakan oleh mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dalam menghadapi stres akan berpengaruh pada tingkat stresnya. Lazarus dan Folkman dalam Sarafino (2011) mengatakan bahwa ada dua bentuk *coping* yaitu (*problem focused coping*) dimana seseorang berfokus pada masalahnya dan (*emotion focused coping*) yaitu seseorang yang dapat berfokus untuk menghilangkan emosi yang berhubungan dengan situasi stres.

5) Inteligensi

Mahasiswa yang mempunyai inteligensi tinggi akan cenderung lebih adaptif dan lebih tahan terhadap sumber stres dari pada

mahasiswa yang memiliki inteligensi yang rendah. Karena tingkat inteligensi berkaitan dengan penyesuaian diri mahasiswa.

2. Faktor Eksternal

1) Tuntutan pekerjaan/tugas akademik (skripsi)

Tugas akademik (skripsi) terkadang dianggap berat dan tidak sesuai dengan kemampuan individu dapat menyebabkan terjadinya stres pada mahasiswa.

2) Hubungan mahasiswa dengan lingkungan sosialnya

Hubungan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dengan lingkungan sosialnya meliputi dukungan sosial yang diterima dan integrasi dalam hubungan interpersonal dengan lingkungan sosialnya. Ketika mahasiswa tersebut mendapatkan dukungan sosial itu bisa meningkatkan motivasinya dalam menyusun skripsi.

2.4.3 Dimensi Stres Akademik

Gadzella dan Masten (2005), telah memaparkan bahwa *stressor* akademik adalah sebuah situasi yang mengharuskan untuk melakukan adaptasi diluar hal yang tidak diprediksi dalam lingkup kehidupan. *Stressor* akademik terdiri dari 5 kategori sebagai berikut:

- 1) *Frustrations* (frustasi), hal ini berkaitan dengan kesulitan dalam mencapai tujuan, kekurangana sumber daya, kegagalan mencapai tujuana yang telah direncanakan, kekecewaan dalam menjalin hubungan dan melewatkan kesempatan. Dalam lingkup frustasi

mahasiswa seringkali dialami terutama pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi, dikarenakan kesulitan mencari sumber literature untuk penelitiannya atau kesulitan dalam menentukan tema penelitian.

- 2) *Conflicts* (konflik), dalam kategori ini biasanya dihadapkan pada pilihan alternatif yang diinginkan dan tidak diinginkan. Biasanya mahasiswa kebingungan memilih untuk mengerjakan revisi terlebih dahulu atau bertemu dengan dosen pembimbing.
- 3) *Presssures* (tekanan), berkaitan dengan beban kerja, kompetisi atau tenggang waktu. Banyak mahasiswa terutama saat pengerjaan tugas akhir atau skripsi dengan berbagai tekanan, seperti kesulitan dalam mencari sumber, pengerjaan revisi yang harus tepat waktu, tekanan dari lingkungan dan sosial untuk meyelsaikan skripsi tepat waktu.
- 4) *Changes* (perubahan), berkaitan dengan masa lalu yang kurang menyenangkan, perubahan dalam waktu yang beriringan, dan adanya gangguan dalam meraih tujuan. Perubahan-perubahan dalam waktu sangat dirasakan oleh mahasiswa tingkat akhir, dimana biasanya jadwal teratur setiap harinya menjadi tidak teratur karena mata kuliah sudah selesai dan hanya digunakan untuk bimbingan skripsi dengan dosen. Selain itu perubahan jam tidur yang terganggu karena waktu pengerjaan skripsi.
- 5) *Self-imposed* (pemaksaan diri), hal ini meliputi keinginan seseorang untuk berkompetisi, mendapatkan solusi saat menghadapi masalah,

disukai semua orang, merasakan cemas dalam mengerjakan ujian. *Self-imposed* dirasakan oleh mahasiswa dalam mengerjakan tugas akhir yaitu banyak ketakutan dan khawatir yang dirasakan seperti, judul yang ditolak dan lulus tidak tepat waktu.

2.4.4 Reaksi terhadap *stressor*

Respon terhadap *stressor* merupakan penilaian individu ketika menghadapi *stressor* yang datang. Ketika individu merespon *stressor*, maka akan muncul berupa tanda dan gejala yang muncul. Menurut Stuart (2013), penilaian *stressor* dapat dilihat secara kognitif (Pandangan/persepsi klien terhadap *stressor*), perilaku, psikologis dan fisiologis sebagai berikut:

1) Respon Kognitif

Respon kognitif merupakan suatu mediator bagi interaksi antara individu dan lingkungan. Individu dapat menilai adanya suatu bahaya terhadap *stressor* yang dipengaruhi oleh: Pertama, pandangan dan pemahaman individu terhadap *stressor* seperti sikap terbuka terhadap adanya perubahan, serta keterlibatan secara aktif dalam suatu kegiatan dan kemampuan untuk kontrol diri terhadap lingkungan. Kedua, sumber untuk toleransi serta beradaptasi terhadap *stressor* yang dihadapi berasal dari diri sendiri atau lingkungan. Ketiga, kemampuan coping, hal ini seringkali berhubungan dengan pengalaman individu menghadapi *stressor* dan

cara menghadapi *stressor*. Keempat, efektifitas koping yang digunakan oleh individu dalam mengatasi *stressor*.

2) Respon Psikologis

Respon psikologis yang muncul seperti gelisah, takut, tertekan atau merasa rendah diri, tidak dapat berkonsentrasi, cemas, berpikiran negatif, berpikir tentang bunuh diri, meningkatnya aktivitas melamun dan memiliki citra diri yang buruk.

3) Respon Fisiologis

Respon fisiologis berkaitan dengan struktur fisiologis yang meliputi fungsi saraf, hormon, anatomi dan kimia saraf dimana diketahui otak memiliki reseptor khusus terhadap benzodiazepin. Regulasi tersebut berhubungan dengan aktivitas neurotransmitter *gamma amino butyric acid* (GABA) yang mengatasi aktivitas neuron dibagian otak. Respon *fight* dan *flight* yang dilakukan oleh individu dalam menghadapi masalah akan distimulasi oleh sistem saraf otonom serta meningkatkan aktivitas kelenjar pituitari adrenal. Tanda yang muncul seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, keringat berlebihan, jantung berdebar-debar dan mulut kering.

4) Respon Perilaku

Respon perilaku yang muncul saat individu mengalami stres yaitu perilaku agresif, mudah marah, penundaan aktivitas atau kegiatan, pola tidur terganggu, mengganggalkan segala sesuatu, manajemen waktu yang buruk serta capaian prestasi menurun.

2.4.5 Jenis-Jenis Stres

Ada dua jenis stres menurut Nasir & Muhith (2011), yaitu “baik” dan “buruk”. Pada umumnya stres melibatkan perubahan fisiologis yang memungkinkan dialami individu. Jenis stres terbagi kedalam dua jenis yaitu:

- 1) *Eustres*, atau biasa disebut stres baik merupakan respon terhadap stres yang bersifat sehat, positif, dan konstruktif (bersifat membangun). Stres dapat memberikan dampak baik apabila individu tersebut mencoba memenuhi tuntutan untuk mendapatkan sesuatu yang lebih baik. Dengan kata lain, stres yang baik akan memberikan kesempatan kepada individu agar bisa berkembang dan memaksa untuk mencapai kemampuannya lebih tinggi. Stres yang baik akan terjadi jika setiap stimulus yang menghampiri individu diartikan sebagai sebuah tantangan dan bukan sebuah tekanan.
- 2) *Distres*, biasa disebut stres buruk merupakan stres yang bersifat negatif. Dimana respon yang digunakan selalu bersifat negatif dan biasa diartikan sebagai sebuah ancaman. *Distres* terjadi apabila stimulus yang datang diartikan sebagai sesuatu yang mengancam dan menyerang dirinya.

2.4.6 Tahapan Stres

Tahapan stres berdasarkan Priyoto (2014) antara lain sebagai berikut:

1. Stres Tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan yang paling ringan dan disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut:

- 1) Semangat yang berlebihan.
- 2) Penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya.
- 3) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya; tetapi tanpa disadari cadangan energi dihabiskan (disertai rasa gugup yang berlebihan).
- 4) Merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, tetapi tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

2. Stres Tahap II

- 1) Merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar bugar.
- 2) Merasa mudah lelah dan lekas merasa letih menjelang sore hari.
- 3) Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*) dan detakan jantung lebih keras dari biasanya atau berdebar-debar.
- 4) Otot punggung dan tengkuk terasa tegang.

3. Stres Tahap III

Bila seseorang memaksakan diri dalam melakukan kegiatan atau rutinitas, maka yang akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu sebagai berikut:

- 1) Keluhan gastritis dan diare.
- 2) Ketegangan otot semakin terasa.
- 3) Ketegangan emosional semakin meningkat.
- 4) Gangguan pola tidur (insomnia) yang menunjukkan kualitas tidur rendah.

4. Stres Tahap IV

- 1) Aktivitas atau rutinitas yang biasa dilakukan semula menyenangkan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit.
- 2) Seseorang yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespons secara memadai (*adequate*).
- 3) Sering kali menolak ajakan karena tidak semangat dan bergairah
- 4) Daya konsentrasi dan daya ingat menurun.
- 5) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

5. Stres Tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang akan jatuh ke stres tahap V, yang ditandai sebagai berikut:

- 1) Kelelahan fisik dan mental semakin mendalam (*physical and psychological exhaustion*).
 - 2) Ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan.
 - 3) Gangguan sistem pencernaan semakin berat (*gastrointestinal disorder*).
 - 4) Mudah bingung dan panik.
6. Stres Tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, yaitu seseorang yang mengalami serangan panik (*panic attack*). Gambaran stres tahap VI sebagai berikut:

- 1) Debaran jantung terasa amat keras.
- 2) Sesak atau susah bernafas.
- 3) Badan tersa tremor dan keringat.
- 4) Ketiadaan tenaga untuk hal-hal ringan.

2.4.7 Klasifikasi Stres

Menurut Priyoto (2014), stres dibagi menjadi tiga tingkatan sebagai berikut:

1. Stres Ringan

Stres ringan adalah stresor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, mendapat kritikan dari atasan. Situasi tersebut yang biasanya akan berlangsung beberapa menit atau

jam. Stresor ringan biasanya tidak sampai menimbulkan gejala. Ciri-ciri yang muncul dalam stres ringan seperti semangat meningkat, penglihatan tajam, energi meningkat namun cadangan energinya menurun, sering merasa letih, perasaan tidak santai. Stres yang ringan dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh dalam menghadapi tantangan dihidupnya.

2. Stres Sedang

Dapat berlangsung lebih lama mulai dari beberapa jam sampai dengan beberapa hari. Situasi perselisihan yang tidak baik dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga membuat stres. Dalam stres sedang ciri-ciri yang biasanya muncul terdapat gangguan pada lambung dan usus seperti mual, sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, gangguan tidur dan penurunan nafsu makan. Respon psikologis dapat berupa perasaan tegang dan ketegangan emosional semakin meningkat, aktivitas menjadi merasa membosankan, serta mulai timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya. Pada respon perilaku sering merasa badan terasa akan jatuh dan serasa mau pingsan, daya konsentrasi dan daya ingat menurun. Keadaan tersebut dapat terjadi beberapa jam hingga beberapa hari.

3. Stres Berat

Merupakan situasi yang lama dirasakan seseorang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan seperti kesulitan *financial* yang berlangsung tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, mempunyai penyakit kronis, tekanan akademik, psikologis, sosial pada usia lanjut. Makin sering terjadi situasi tersebut maka akan semakin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Stres yang terus-menerus terjadi dalam waktu yang cukup lama dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan untuk menyelesaikan tugas perkembangannya. Ciri-cirinya yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, negitivistik, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melaksanakan tugas sederhana, gangguan sistem meningkat dan perasaan takut meningkat.

2.4.8 Mekanisme Stres

Secara fisiologis, pada saat seseorang dalam situasi mengalami stres, sistem tubuh akan mengaktifasi hipotalamus yang selanjutnya akan mengendalikan dua sistem neuroendokrin, yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal. Ketika sistem simpatik berespon terhadap impuls saraf dari hipotalamus dengan mengkativasi berbagai organ dan otot polos yang berada dibawah pengendaliannya, dimana salah satu fungsinya yaitu meningkatkan kecepatan denyut jantung serta respon

dilatasi pupil. Selain itu, sistem saraf simpatis juga memberi sinyal ke medulla adrenal untuk melepaskan epinefrin dan norepinefrin menuju aliran darah. Kemudian sistem korteks adrenal akan teraktivasi sehingga mempengaruhi hipotalamus untuk mengeluarkan CRF (*Corticotropin-Releasing Factor*) yaitu suatu zat kimia yang bekerja pada kelenjar hipofisis dan mensekresikan sebuah hormon yaitu hormon ACTH (*Adrenocorticotropic*) yang dibawa melalui aliran darah ke korteks adrenal. Selanjutnya, Hormon *Adrenocorticotropic* menstimulasi pelepasan sekelompok hormon termasuk kortisol yang meregulasi kadar gula darah dan memberi sinyal kepada kelenjar endokrin lainnya untuk melepaskan sekitar 30 hormon. Efek dari kombinasi berbagai hormon stres yang dibawa oleh aliran darah ditambah aktivasi neural cabang simpatik dari sistem saraf otonom berperan dalam memberikan respon *fight or flight* Potter & Perry (2010).

2.4.9 Dampak Stres

Dampak stres secara aspek fisik dapat menyebabkan menurunnya kondisi kesehatan seseorang seperti sakit kepala, gangguan pencernaan. Jika dilihat dari segi aspek psikologis terdiri dari gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku. Secara emosional stres dapat menimbulkan perasaan negatif terhadap diri sendiri, secara intelektual stres mempengaruhi persepsi dan kemampuan seseorang terutama dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Setiap gejala tersebut dapat

mempengaruhi kondisi psikologis seseorang bahkan bisa membuat kondisi psikologisnya menjadi negatif, seperti menurunnya daya ingat, cemas dan merasa sedih (Sarafino & Smith, 2011 dan Berman et al, 2016).

Menurut Priyoto (2014), dampak dari stres dapat dibagi dalam 3 kategori sebagai berikut:

1. Dampak Fisiologik

Secara umum orang yang mengalami stres akan merasakan sejumlah gejala fisik seperti: mudah masuk angin, mudah pusing, dan bisa menderita penyakit yang lebih serius seperti hipertensi dst. Secara rinci dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Gangguan pada organ tubuh hiperaktif dalam salah satu system tertentu seperti; tekanan darah naik, mag, diare, serta otot tertentu mengencang atau melemah.
- 2) Gangguan pada sistem reproduksi seperti; tertahannya menstruasi, kegagalan ovulasi serta kehilangan gairah sex.
- 3) Gangguan lainnya seperti; rasa bosan, sakit kepala dan tegang otot.

2. Dampak Psikologik

- 1) Kelebihan emosi (mudah marah), merasa jenuh dengan keadaan, kecemasan yang berlebih terhadap segala sesuatu, merasa sedih dan depresi.

- 2) Gangguan daya ingat (mudah lupa dengan sesuatu hal), konsentrasi yang mulai berkurang sehingga tidak fokus dalam melakukan suatu hal.
 - 3) Gejala tingkah laku negatif muncul mudah menyalahkan orang lain, bersikap tak acuh pada lingkungannya dan suka melakukan penundaan pekerjaan.
3. Dampak Perilaku
- 1) Apabila stres berubah menjadi keadaan distress, maka akan menyebabkan pengaruh terhadap prestasi belajar yang menurun dan terkadang muncul sikap yang tidak diterima oleh masyarakat.
 - 2) Level stres yang cukup tinggi berdampak negatif pada kemampuan mengingat informasi, mengambil keputusan serta mengambil langkah yang lebih tepat.
 - 3) Stres yang berat sering kali banyak bolos terhadap akademik atau tidak aktif mengikuti kegiatan pembelajaran di kampus maupun sekolah.

2.4.10 Cara Mengatasi Stres

Menurut Priyoto (2014), metode mengatasi stres terbagi ke dalam tahapan sebagai berikut:

1. Lapis pertama, yaitu *primary prevention*, merupakan sebuah cara dimana individu merubah cara untuk melakukan sebuah kegiatan.. Untuk keperluan ini kita perlu memiliki skil yang relevan, misalnya

mengatur waktu, mengorganisasikan, dan menata setiap kegiatan yang akan kita lakukan.

2. Lapis kedua, *secondary prevention*, yaitu strategi dimana kita menyiapkan diri untuk menghadapi *stressor*, dengan cara *exercise*, diet, rekreasi, istirahat, meditasi dst.
3. Lapis ketiga, *tertiary prevention*, strateginya kita menangani dampak stres yang terlanjur ada, jikalau diperlukan meminta bantuan jaringan *supportive* (sosial-network) ataupun bantuan profesional.

2.4.11 Mengukur Tingkat Stres

Alat ukur yang digunakan untuk variabel stres yaitu menggunakan kuesioner DASS 42 yang dimodifikasi dan digunakan oleh Wulandari (2012). Kuesioner ini terdiri dari 20 item pernyataan yang menggunakan skala *likert* dengan parameter reaksi terhadap *stressor* menurut Stuart (2013) yaitu psikologi, perilaku, kognitif dan fisiologis. Dengan kategori jawaban yaitu tidak pernah diberi nilai 0, jarang diberi nilai 1, kadang-kadang diberi nilai 2, sering diberi nilai 3 dan selalu diberi nilai 4. Jumlah skor dari setiap pernyataan item tersebut, dikategorikan kedalam 3 tingkatan stres yaitu stres ringan dengan nilai 0-25, stres sedang dengan nilai 26-52 dan stres berat dengan nilai > 52.

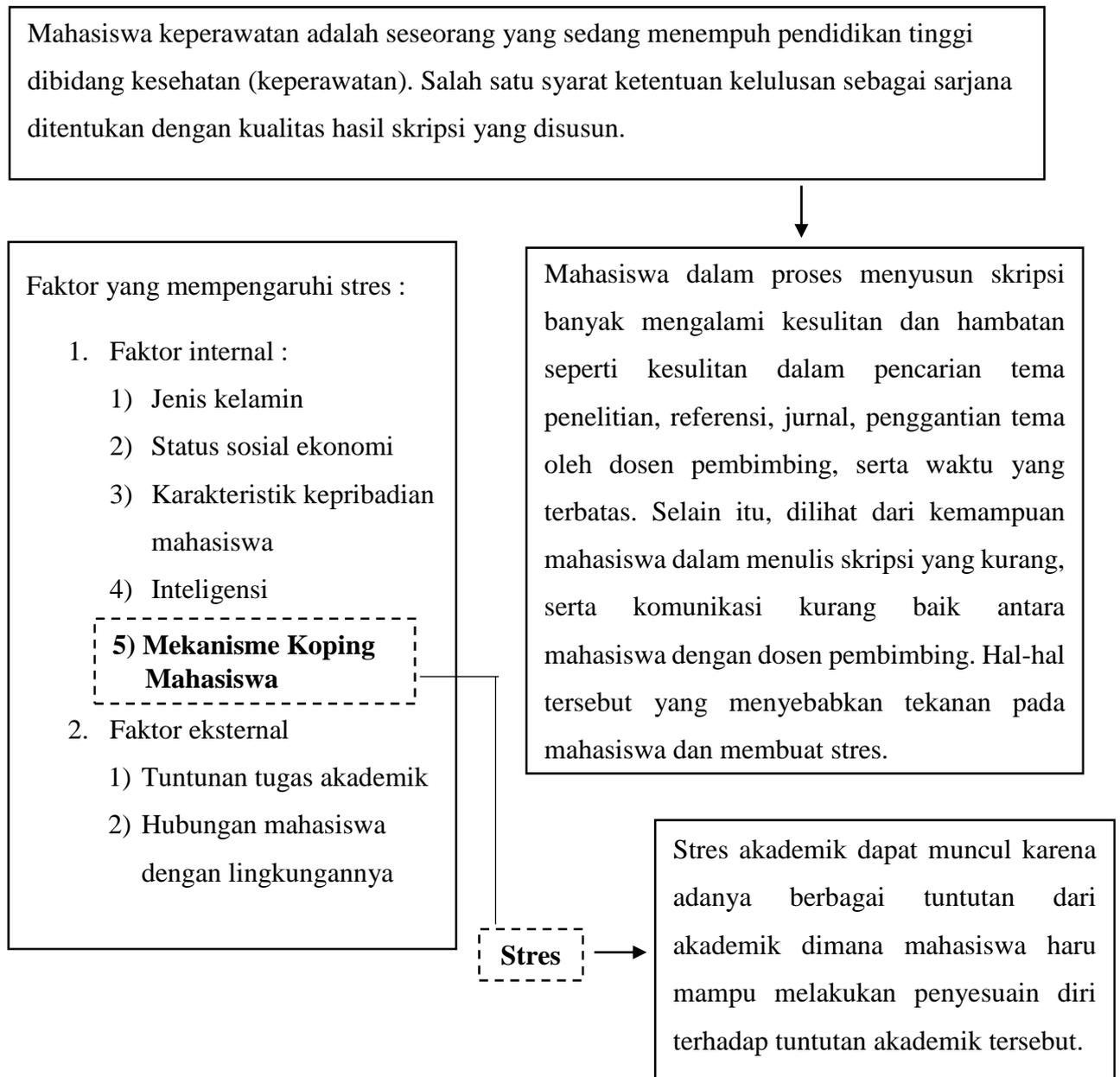
2.4.12 Peran Perawat Dalam Mengatasi Stres

Untuk menghadapi seorang individu yang mengalami masalah stres, Aziz (2009) menjelaskan ada beberapa hal yang bisa dilakukan oleh seorang perawat untuk mengatasi stres, yaitu:

- 1) Perawat harus mampu memfasilitasi orang yang sedang mengalami stres.
- 2) Perawat harus melakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan prinsip pengelolaan manajemen stres.
- 3) Perawat dapat menggunakan strategi pemecahan masalah yang bertujuan untuk mengurangi stres secara efektif dalam jangka panjang serta dapat meningkatkan keyakinan dan kemampuan diri dalam menghadapi pemecahan masalah yang akan datang.

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual



Sumber : Modifikasi dari Gunawati dkk (2006), Black (2014), (Sunarty, 2016), Moh Chairil Asmawan (2016) dan Liao (2011),