



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DAN STRATEGI
KOPING MAHASISWA BEKERJA
SEBAGAI PERAWAT**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

HANANAM MILLA DUNNA

NIM : 30902100264

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2023



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DAN STRATEGI
KOPING MAHASISWA BEKERJA
SEBAGAI PERAWAT**

SKRIPSI

Oleh :

HANANAM MILLA DUNNA

NIM : 30902100264

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 7 Februari 2023

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Penulis

(Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep,Sp.Kep.Mat)



(Hananam Milla Dunna)

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DAN STRATEGI

KOPING MAHASISWA BEKERJA

SEBAGAI PERAWAT

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Hananam Milla Dunna

NIM : 30902100264

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal : 06 Februari 2023



Ns. Betie Febriana, M.Kep

NIDN. 0623028802

Pembimbing II

Tanggal : 06 Februari 2023



Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep. Sp.Kep.J

NIDN. 0614087702

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DAN STRATEGI
KOPING MAHASISWA BEKERJA
SEBAGAI PERAWAT**

Disusun oleh:

Nama : Hananam Milla Dunna

NIM : 30902100264

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 08 Februari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

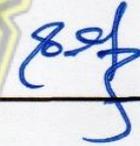
Penguji I,

Hj. Wahyu Endang Setyowati, S.KM., M.Kep
NIDN. 0612077404



Penguji II,

Ns. Betie Febriana, M.Kep
NIDN. 0623028802



Penguji III

Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep. Sp.Kep.J
NIDN. 0614087702



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN. 0622087404

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hananam Milla Dunna

NIM : 30902100264

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DAN STRATEGI KOPING MAHASISWA BEKERJA SEBAGAI PERAWAT

Adalah benar hasil karya Saya dan penuh kesadaran Saya tidak melakukan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika Saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, Saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 06 Februari 2023

Yang menyatakan



Hananam Milla dunna

SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hananam Milla Dunna
NIM : 30902100264
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa ~~Tugas Akhir~~/Skripsi/Tesis/Disertasi* dengan judul:

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DAN STRATEGI KOPING MAHASISWA BEKERJA SEBAGAI PERAWAT

Dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung Semarang serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta. Pernyataan ini Saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 06 Februari 2023

Yang menyatakan



Hananam Milla dunna

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**
Skripsi, Februari 2023

ABSTRAK

Hananam Milla Dunna

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DAN STRATEGI KOPING MAHASISWA BEKERJA SEBAGAI PERAWAT

61 halaman + 6 tabel + xvi + 12 lampiran

Latar Belakang : Mahasiswa yang juga bekerja memiliki peran ganda. Selain berperan sebagai mahasiswa, juga memiliki peran sebagai pekerja dan setiap peran tersebut memiliki tanggung jawab masing-masing. Stres menjadi perhatian karena orang dengan peran ganda dapat memperburuk masalah emosional. Oleh sebab itu, individu harus mempunyai strategi yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel dengan *cluster random sampling* dengan jumlah sampel 96 responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariate dengan Uji *Spearman Rho*, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil : Ada hubungan antara tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat dengan hasil p value sebesar 0,000 (p value $< 0,05$) dan memiliki nilai korelasi sebesar 0,565 yang artinya korelasi bersifat positif dengan kekuatan korelasi kuat. Strategi koping mahasiswa yang bekerja sebagai perawat sebagian besar menggunakan strategi koping *Problem Focused Coping* (PFC) sebanyak 85 orang (88,5%) dan tingkat stres mahasiswa yang bekerja sebagai perawat sebagian besar adalah tingkat stres sedang sebanyak 60 orang (62,5%).

Kesimpulan : Tingkat stres berkaiatan erat dengan strategi koping yang digunakan, semakin tinggi kemampuan *Problem Focused Coping* (PFC) maka semakin rendah tingkat stres. Oleh karena itu, penelitian ini dapat menjadi masukan untuk mahasiswa yang bekerja sebagai perawat agar mereka dapat melakukan strategi koping yang baik dalam mengatasi stres.

Kata Kunci : *Tingkat Stres, Strategi Koping, Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat*
Daftar Pustaka : 40 (2016-2022)

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, February 2023

ABSTRACT

Hananam Milla Dunna

THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVELS AND COPING STRATEGIES OF STUDENT WORKING AS NURSES

61 pages + 6 tables + xvi + 12 appendices

Background: Students who also work have a dual role. Apart from acting as a student, they also have a role as a worker and each of these roles has its own responsibilities. Stress is a concern because people with multiple roles can exacerbate emotional problems. Therefore, individuals must have a strategy that can be done to deal with stress

Methods: This study used a descriptive research design. The sampling technique was cluster random sampling with a total sample of 96 respondents. The data analysis used was univariate and bivariate analysis using the Spearman Rho test, with a significance level of $p < 0.05$.

Results: There is a relationship between stress levels and coping strategies of students working as nurses with a p-value of 0.000 ($p\text{-value} < 0.05$) and a correlation value of 0.565 which means that the correlation is positive with a strong correlation strength. Most of the coping strategies of students who work as nurses use Problem Focused Coping (PFC) strategies for as many as 85 people (88.5%) and the stress level of students who work as nurses is mostly moderate stress levels for as many as 60 people (62.5%).

Conclusion: The stress level is closely related to the coping strategies used, the higher the Problem-Focused Coping (PFC) ability, the lower the stress level. Therefore, this research can be an input for students who work as nurses so that they can implement good coping strategies in dealing with stress.

Keywords: *Stress Levels, Coping Strategies, Students Working as Nurses*

Bibliographies : 40 (2016-2022)

MOTTO

“ Menyia-nyiakan waktu lebih buruk dari kematian.

Karena kematian memisahkanmu dari dunia, sementara

menyia-nyiakan waktu memisahkanmu dari Allah.

“Imam bin Al Qayim”



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufiq serta hidayah-nya, sehingga penulis diberikan kesempatan untuk menyelesaikan Skripsi yang berjudul **Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat.**

Terkait penyusunan Skripsi ini, penulis memperoleh saran serta bimbingan yang bermanfaat dari banyak orang, sehingga penyusun mampu menyelesaikan sesuai dengan perencanaan. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM., M.Kep Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astuti, S.kep. M.Kep., Sp.Kep.An Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Betie Febriana, M.Kep yang sudah membimbing saya dengan penuh kesabaran dan sangat baik hati.
5. Ns. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J yang sudah membimbing saya sekaligus memberikan saya motivasi untuk kedepannya.

6. Segenap Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang sudah memberikan ilmu pengetahuan dan pertolongan yang sabar dan tulus selama proses studi.
7. Kepada seluruh keluarga saya terutama bapak dan ibu saya yaitu Bapak Darsono dan Ibu Siti Irwaniyah yang tidak pernah lelah mencari nafkah untuk biaya kuliah saya agar cita-cita yang saya inginkan dapat tercapai dan juga tidak pernah berhenti memberikan do'a yang terbaik.
8. Sahabat-sahabatku yang tersayang yaitu Uswatun Khoirunnisa, Sri Wahyuni, Adilia Zulfa Safitri dan Nindi Fatmasari yang memberikan dukungan sehingga penulis memiliki kekuatan dan tekad untuk menyelesaikan Skripsi ini.
9. Teman-teman satu bimbingan dan tidak lupa juga teman-teman seluruh prodi S1 Keperawatan Lintas Jalur Angkatan 2021 yang saya cintai dan saya banggakan yang telah berjuang bersama meraih cita-cita dan untuk menggapai masa depan yang lebih cerah.

Penulis berusaha semaksimal mungkin dalam penyusunan Skripsi ini yang masih jauh dari kata-kata sempurna dan penulis juga menyadari dalam menyusun Skripsi ini masih memerlukan penyempurnaan, maka dari itu penulis berharap saran dan masukan dari pembaca guna untuk memperbaiki dan menyempurnakan dari Skripsi ini.

Wassalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Semarang , 06 Februari 2023

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
MOTTO	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan.....	5
D. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Stres.....	7
a. Definisi Stres	7
b. Tanda Gejala Stres.....	8
c. Sumber Stres.....	9
d. Faktor Penyebab Stres	10
e. Model Stres.....	11
f. Respon Terhadap Stres	12
g. Tingkatan Stres	13
h. Tahapan Stres	14
i. Patofisiologi Stres.....	17
j. Tipe-tipe Stres	17
k. Dampak Stres	18
2. Strategi Koping	19
a. Definisi Strategi Koping.....	19
b. Proses Strategi Koping	20

c. Jenis Strategi Koping.....	21
d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Strategi Koping Stres.....	23
e. Aspek-aspek Strategi Koping	25
f. Sumberdaya Strategi Koping.....	28
B. Kerangka Teori	30
C. Hipotesis	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	32
A. Kerangka Konsep.....	32
B. Variabel Penelitian.....	32
C. Desain Penelitian	32
D. Populasi Dan Sampel Penelitian	33
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	34
F. Definisi Operasional	35
G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data.....	36
H. Metode Pengumpulan Data.....	39
I. Analisis Data.....	40
J. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL PENELITIAN	45
A. Analisis Univariat	45
1. Karakteristik Responden	45
2. Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat	46
3. Gambaran Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat	47
B. Analisis Bivariat.....	47
1. Hubungan Tingkat Stres dan Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat	47
BAB V PEMBAHASAN	49
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	49
1. Karakteristik Responden	49
2. Tingkat Stres	50
3. Strategi Koping	50
4. Hubungan antara Tingkat Stres dan Strategi Koping.....	51
B. Keterbatasan Penelitian.....	59
C. Implikasi Untuk Keperawatan	59
BAB VI PENUTUP	60
A. Simpulan	60
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian	32



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	35
Tabel 3. 2 Item skala strategi koping	37
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat	45
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat	46
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat	47
Tabel 4. 4 Analisis Variable Tingkat Stres Dan Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat.....	47



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian	66
Lampiran 2 Surat Keterangan Lolos Uji Etik	68
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	69
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden.....	70
Lampiran 5 Kuesioner Demografi.....	71
Lampiran 6 Koesioner <i>Perceived Stres Scale</i> (PSS-10).....	73
Lampiran 7 Kuesioner <i>The brief COPE</i>	75
Lampiran 8 Output Hasil Penelitian	77
Lampiran 9 Lembar Konsultasi.....	82
Lampiran 10 Jadwal Penelitian	85
Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup.....	86



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mahasiswa yang juga bekerja dapat memiliki tanggung jawab ganda. Beban tanggung jawab yang didapatkan dari kuliah sambil bekerja yaitu seperti tekanan tugas dari kampus, tugas dari atasan secara bersamaan serta sulit mengatur waktu antara kuliah dan bekerja (Kurniawati, 2022). Dalam kejadian tersebut individu bisa mengalami tekanan fisik serta mental yang dapat mengakibatkan stres. Stres dapat diartikan sebagai respon seseorang terhadap sebuah ancaman tekanan atau situasi yang membahayakan. Stres sendiri sudah menjadi masalah umum yang sering terjadi. (Hasan dkk, 2020)

Penelitian yang dilaksanakan oleh Rahayu dkk, (2018) terhadap 46 responden berasal dari 23 responden mahasiswa bekerja serta 23 responden mahasiswa tidak bekerja. Dari hasil penelitian didapatkan mahasiswa yang tidak bekerja yang memiliki stres ringan sebesar 7 responden (30,43%) stres sedang 15 responden (65,22%) serta stres berat 1 responden (4,35%) sedangkan mahasiswa bekerja yang memiliki stres ringan sebanyak 3 responden (13,04) stres sedang 7 responden (30,44%) dan stres berat sebanyak 13 responden (56,52%). Dalam hal ini dapat dilihat bahwa mahasiswa bekerja sebagian besar mengalami stres berat dari pada mahasiswa yang tidak bekerja (Rahayu, 2018).

Penelitian yang dilaksanakan oleh (Indriyani & Handayani, 2018) dengan judul “Stres Akademik dan Motivasi Belajar Pada Mahasiswa yang bekerja sambil kuliah” terhadap 120 responden. Dan hasilnya diperoleh mahasiswa yang laki-laki

yang mempunyai tingkat stres sedang sebanyak 62 responden sedangkan pada perempuan sebanyak 58 responden mengalami tingkat stres tinggi. (Indriyani & Handayani, 2018). Penelitian lain juga dilakukan oleh (Merry & Henny, 2020) terhadap 106 responden terdapat 29 responden mahasiswa bekerja serta 77 responden mahasiswa yang tidak bekerja. Dan hasilnya didapatkan yang tidak bekerja mempunyai stres sangat rendah sebanyak 6 responden, stres rendah sebanyak 26 responden, stres cukup tinggi sebanyak 39 responden dan stres tinggi 16 responden, sedangkan mahasiswa bekerja yang memiliki stres sangat rendah sebanyak 1 responden, stres rendah 7 responden, stres cukup tinggi 9 responden, dan stres tinggi sebanyak 2 responden. Dalam hal ini dapat dilihat bahwa mahasiswa bekerja serta tidak bekerja tidak memiliki perbedaan yang signifikan dikarenakan jumlah responden yang tidak sama.

Penelitian tentang topik ini juga dilakukan oleh (Hasan et al., 2020) terhadap 64 responden terdapat 32 responden mahasiswa bekerja dan 32 responden mahasiswa tidak bekerja. Dan hasilnya diperoleh mahasiswa yang bekerja yang merasakan stres ringan sebanyak 10 responden (31,3%) dan 22 responden (68,8%) merasakan stres berat, sedangkan mahasiswa yang tidak bekerja yang memiliki stres ringan sebesar 21 responden (65,6%) dan sebesar 11 responden (34,4%) mengalami stres berat. Hal ini dapat dilihat bahwa mahasiswa bekerja sebagian besar mengalami stres berat dari pada mahasiswa yang tidak bekerja.

Penelitian yang dilaksanakan oleh (Muldianto et al., 2015) terhadap 48 responden terdapat 24 responden mahasiswa reguler dan 24 responden mahasiswa program lanjutan yang sudah bekerja. Dan hasilnya diperoleh mahasiswa reguler

yang mempunyai stres ringan sebesar 6 responden (25,0%) dan stres sedang 18 responden (75,0%) sedangkan mahasiswa program lanjutan yang mempunyai stres ringan sebesar 10 responden (41,7) stres sedang 12 responden (50,0%) serta stres berat sebesar 2 responden (8,3%). Dalam hal ini dapat dilihat bahwa mahasiswa program lanjutan sebagian mengalami stres berat dan sedang dari pada mahasiswa reguler sebagian besar mengalami stres sedang.

Stres memiliki dampak positif dan negatif. Bahkan dirasakan terlalu berat bisa menyebabkan menurunnya kemampuan menyelesaikan masalah serta kemampuan akademik, gangguan memori, konsentrasi. Stres bukan hanya berdampak negatif melainkan juga mempunyai dampak positif, yaitu meningkatkan kreativitas serta meningkatkan perkembangan pada individu, selama proses stres yang terjadi masih dalam batasan kapasitas seseorang. Stres tetap diperlukan dalam melakukan perkembangan diri mahasiswa (Adrian dkk., 2021). Tekanan stres yang dialami oleh individu yang memiliki peran ganda adalah hal yang mengkhawatirkan karena dapat menimbulkan masalah psikologis yang semakin buruk. Oleh sebab itu, seseorang harus memiliki strategi yang bisa dilakukan saat kondisi tertekan sehingga dapat mengakibatkan stres. Ketika stres individu akan mendapat motivasi melakukan strategi koping. Strategi koping merupakan usaha individu agar mengatasi kesenjangan terhadap tuntutan yang dipersepsikan dalam menghadapi stres. (Kurniawati, 2022)

Pada penelitian (Indriyani & Handayani, 2018) strategi koping yang sering digunakan perempuan adalah strategi koping dengan menghadapi masalah, sedangkan untuk laki-laki lebih sering menggunakan strategi koping emosional saat

menyelesaikan masalah. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Sapardo, 2019) mengidentifikasi strategi koping memiliki peran penting dalam menghadapi stres, responden cenderung menggunakan strategi koping yang aktif dengan mentransformasi lingkungan, beradaptasi, menghilangkan *stressor* yang mengancam, merencanakan aktifitas dan mengatur situasi.

Dari hasil wawancara dengan enam mahasiswa S1 Keperawatan lintas jalur yang sudah bekerja sebagai perawat mengatakan sulit mengatur waktu antara pekerjaan dan kuliah, serta tugas kuliah yang melimpah. Mereka merasakan pusing, mudah lelah, serta migrain. Pengakuan tersebut muncul dikarenakan mereka sering kurang istirahat sebab digunakan untuk mengerjakan tugas dan bekerja di rumah sakit. Sehingga membuat mereka sering merasa stres. Berdasarkan uraian masalah diatas, untuk itu peneliti tertarik melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan antara tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang diatas bisa disimpulkan untuk melakukan penelitian yaitu “Bagaimana hubungan antara tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stres serta strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden.
2. Mengidentifikasi tingkat stres pada mahasiswa.
3. Mengidentifikasi strategi koping pada mahasiswa.
4. Menganalisis hubungan antara tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat.

D. Manfaat Penulisan

1. Pelayanan keperawatan

Penelitian ini bisa berguna sebagai referensi ilmiah untuk menambah pengetahuan dalam menangani masalah stres pada mahasiswa yang sudah berkerja.

2. Pendidikan keperawatan

Data riset penelitian ini diharapkan berguna dalam meningkatkan mutu pendidikan serta mengembangkan ilmu pengetahuan serta ilmu keperawatan bagi peserta didik peneliti selanjutnya yang akan mengambil judul tentang hubungan antara tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat.

3. Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini agar dapat menambah pengetahuan ilmiah dan pemahaman penulis dalam penulisan proposal khususnya tentang hubungan antara tingkat stres serta strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Stres

a. Definisi Stres

Stres secara sederhana didefinisikan sebagai bentuk tanggapan individu terhadap sebuah ancaman. (Bart, 1994) berpendapat bahwa stres merupakan keadaan yang muncul dikarenakan hubungan antara seseorang serta lingkungannya yang bisa memicu jarak antara tuntutan yang bersumber dari berbagai keadaan. Sedangkan menurut (Taylor, 2018) stres didefinisikan sebagai pengalaman emosional negatif yang diikuti dengan perubahan biologis, psikososial, sosial serta kognitif yang memiliki tujuan untuk merubah dan menyesuaikan diri terhadap keadaan yang menimbulkan stres. Pengertian lain diungkapkan oleh Maramis (2009) berpendapat bahwa, stres merupakan semua permasalahan ataupun tuntutan adaptasi diri yang bisa mempengaruhi keseimbangan seseorang, jika seseorang tidak bisa menyelesaikannya secara benar maka muncullah gangguan terhadap badan serta jiwa.

Berdasarkan beberapa definisi yang telah dijelaskan bisa disimpulkan bahwa stres merupakan respon seseorang terhadap sebuah ancaman dan tuntutan fisik, lingkungan serta situasi sosial yang tidak dapat dikontrol yang berpacu pada peristiwa yang dirasa bahaya bagi kesejahteraan fisik serta psikologis individu.

b. Tanda Gejala Stres

Individu yang merasakan stres dapat berperilaku berbeda jika dibandingkan dengan yang tidak mengalami stres. Untuk itu, situasi individu yang sedang merasakan stres mempunyai tanda serta gejala yang bisa dilihat. Menurut Stuart (2016) (dalam Rahdiana, 2020) dibagi menjadi dua yaitu :

1) Predisposisi

a) Biologis

Tanda gejala yang dapat dilihat dari fisik individu yang sedang merasakan stres adalah : masalah pada jantung, naiknya tekanan darah, kepala yang sakit , telapak tangan serta kaki terasa dingin, pernapasan yang cepat serta berat, otot yang menegang, kepala terasa pusing, mual pada perut, sulit tidur, masalah pada sistem pencernaan, seksualitas terganggu (impotensi) serta bagi wanita dapat mengakibatkan gangguan menstruasi.

b) Psikologis

Gejala secara psikologis seseorang yang mengalami stres, identik dengan perasaan selalu gugup serta cemas, mudah tersinggung serta peka, gelisah.

c) Sosial

Secara sosial terdapat beberapa gejala seperti spontanitas yang menghilang, menyendiri serta menghindari kerumunan, phobia, merasa takut serta terlalu berlebihan dalam menjadikan diri sebagai pusat perhatian.

2) Presipitasi

Tanda gejala yang dapat dilihat seperti, kelelahan yang berlebihan, malas melakukan kegiatan, keterampilan kerja serta penampilan yang mulai berantakan, ketidakmampuan dalam memprioritaskan, sulit berkonsentrasi.

c. Sumber Stres

Meskipun sumber stres dapat bervariasi sesuai dengan perkembangan manusia, situasi stres dapat terjadi kapan saja dalam kehidupan seseorang. Menurut Holmes serta Rahe (dalam Jannah & Santoso, 2021) memutuskan sumber stres berasal dari 3 sumber, yaitu :

1) Individu

Sumber stres diri seseorang mempunyai keterkaitan dengan adanya masalah yang disebabkan oleh munculnya dua kecenderungan yang terdiri dari *approach conflict* (ketika seseorang berfokus pada dua tujuan yang sama-sama baik) serta *avoidance conflict* (ketika seseorang individu berfokus pada pilihan yang melibatkan dua kondisi yang merugikan).

2) Keluarga

Sumber stres keluarga menjelaskan bahwa perilaku, kebutuhan, dan kepribadian masing-masing anggota keluarga dapat menimbulkan hubungan interpersonal antar anggota keluarga lainnya yang dapat menimbulkan stres. Faktor keluarga berisiko yang dapat menyebabkan stres, antara lain kedatangan anggota baru, perpisahan, dan penyakit keluarga.

3) Komunitas dan masyarakat

Berada bersama individu diluar rumah menciptakan banyak sumber stres.

Diantaranya, pengalamannya anak disekolahan serta di kompetisi.

Munculnya pengalaman yang berkaitan dengan bekerja ataupun lingkungan yang dapat menimbulkan individu mengalami stres.

d. Faktor Penyebab Stres

Menurut stuart (dalam Marbun et al., 2018) faktor penyebab stres dibagi menjadi dua, yaitu :

1) Faktor predisposisi

Beban yang berat bagi seseorang dapat memunculkan perasaan tidak berdaya serta tidak mempunyai sebuah keinginan dalam kejadian yang sedang diterjadi serta beban yang berlebihan bisa menyebabkan seseorang mudah lelah secara fisiologis serta psikologis.

2) Faktor presipitasi

1) Faktor kepribadian

Individu yang mempunyai sifat kompetitif yang berlebih, kemauan yang ambisius, tidak memiliki kesabaran dalam proses cenderung mengakibatkan individu mengalami stres.

2) Faktor kognitif

Munculnya stres dari seseorang bergantung dari cara individu tersebut menilai kondisi ataupun kejadian serta menginterpretasikan kondisi yang muncul secara kognitif.

e. Model Stres

Menurut potter & perry (2005) (dalam Zakiyah, 2016) model stres dibagi menjadi tiga yaitu :

1) Model stres berbasis reaksi

Model stres ini berkaitan dengan fokus respons atau pola respons spesifik yang dapat ditimbulkan oleh stresor.

2) Model stres berbasis rangsangan

Model ini ditujukan untuk mengganggu rangsangan di lingkungan. Model ini berdasarkan pada stimulus yang berfokus pada asumsi berikut:

- a) Perubahan dan peristiwa merupakan hal yang normal dan memerlukan penyesuaian dengan jenis dan durasi yang sama.
- b) Diri seseorang merupakan penerima pasif, serta persepsi individu terhadap kondisi yang tidak diharapkan
- c) Semua individu memiliki ambang stimulus yang sama

3) Model stres berbasis transaksi

Model ini melihat seseorang serta lingkungannya dalam interaksi yang dinamis serta interaktif. Model ini memfokuskan pada proses yang mempunyai kaitannya dengan stres contohnya penilaian kognitif serta coping.

f. Respon Terhadap Stres

Ketika sedang merasa stres, individu akan memakai energi fisiologis serta psikologi dalam merespon serta menyesuaikan diri. Besarnya kekuatan yang akan diperlukan serta keefektifan dari usaha untuk menghadapi tergantung pada intensitas, cakupan, waktu serta besarnya stres. Menurut potter & perry (2005) (dalam Iqbal, 2018) respon stres dibagi menjadi dua yaitu :

1) Respon fisiologis

Respon fisiologis dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

a) Sindrom Adaptasi Lokal

Respon yang berasal dari jaringan, orang, ataupun organ terhadap stres yang disebabkan oleh cedera, penyakit, atau perbedaan fisiologi lainnya. Contohnya seperti, respon reflex nyeri serta respon inflamasi. Karakteristik dari respon ini sendiri yaitu tidak mengikut sertakan semua sistem tubuh, memerlukan *stressor* agar dapat menstimulasi.

b) *General adaptation syndrome* (GAS)

Respon untuk mempertahankan semua anggota tubuh dari stres. Respon ini mengikut sertakan sistem tubuh, khususnya sistem saraf otonom serta endokrin.

2) Respon psikologis

Ketika seseorang mengalami stres menimbulkan respon adaptif psikologis dan fisiologis. Lalu keahlian individu untuk mencukupi kebutuhan menjadi bermasalah. Masalah tersebut dapat memunculkan frustrasi, kecemasan, serta perasaan tegang. Perilaku adaptif psikologis dapat

meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi stres. Perilaku tersebut difokuskan pada penatalaksanaan stres yang diperoleh dari pengalaman seseorang dalam mengidentifikasi perilaku yang dapat diterima.

g. Tingkatan Stres

Menurut Psychology Foundation (2010) (dalam Dwi Susapto, 2018) Stres digolongkan jadi tiga tingkat, yaitu:

1) Stres ringan

Stres tidak dapat membahayakan aspek fisiologis individu. Orang sering mengalami stres ringan, seperti lesu, lupa, di beri komentar, serta dimarahi dosen atau atasan. Lamanya stres biasanya beberapa menit ataupun beberapa jam. Stres ini tidak dapat memunculkan penyakit, akan tetapi jika diabaikan terus menerus bisa memunculkan penyakit.

2) Stres sedang

Stres sedang bisa mengakibatkan munculnya penyakit. Stres ini biasanya berlangsung lebih lama, berawal dari beberapa jam hingga beberapa hari. Seperti, beban kerja melebihi kemampuan seseorang, berharap memiliki pekerjaan baru, serta anggota keluarga yang meninggal.

3) Stres berat

Stres berat, juga dikenal sebagai stres kronis, berlangsung dari beberapa minggu hingga beberapa tahun. Kemitraan yang maladaptif, ekonomi yang sulit, dan penyakit fisik yang tidak dapat disembuhkan adalah contoh stresor yang dapat menyebabkan stres serius.

h. Tahapan Stres

Menurut Priyoto (2014) (dalam Madaniah, 2020) tahapan stres sendiri digolongkan menjadi enam fase, yaitu :

1) Fase I

Tahapan ini juga dianggap sebagai periode yang sangat menengangkan, gejalanya meliputi :

- a) Penglihatan tidak setajam yang seharusnya.
- b) Kemampuan menyelesaikan tugas lebih cepat dari biasanya, namun tanpa disadari, cadangan energi habis disertai rasa mudah tersinggung dan berlebihan.
- c) Merasa senang dengan pekerjaannya dan meningkatkan semangat, tetapi tanpa disadari penghematan tenaganya rendah.

2) Fase II

Ketegangan yang menyegarkan yang dirasakan ditahap I akan mulai memudar, dan akan muncul keluhan baru dikarenakan simpanan energi yang tidak cukup sebab tidak ada waktu istirahatnya. Keluhan yang dirasakan yaitu:

- a) Merasakan lelah saat bangun di pagi hari.
- b) Merasa lelah setelah makan siang.
- c) Sering mengeluhkan tentang sakit perut.
- d) Merasa tegang pada otot punggung dan tengkuk.
- e) Detak jantung akan lebih keras dari biasanya.

3) Fase III

Pada tahap ini jika seseorang menekankan dirinya dalam pekerjaan dan tidak peduli pada keluhan pada tahap II, maka gejala tahap III akan muncul, seperti:

- a) BAB tidak teratur.
- b) Gangguan lambung.
- c) Otot-otot terasa tegang.
- d) Persaan tidak tenang dan emosi semakin meningkat.

4) Fase IV

Seseorang yang melakukan pemeriksaan dengan dokter dengan tanda gejala stress tahap III sering kalai dinyatakan tidak sakit oleh dokter. Sebab tidak didapati kelainan fisik terhadap anggota tubuhnya. Apabila hal tersebut dialami, serta individu tersebut terus memaksakan situasi untuk selalu bekerja dan tidak diselingi dengan istirahat, maka gejala tahap IV akan kelihatan, seperti :

- a) kesulitan untuk bertahap setiap hari.
- b) Pekerjaan yang dulu mengasyikan menjadi membosankan serta melelahkan.
- c) Menghilangnya kemampuan untuk berespon.
- d) Kurang mampu melakukan kegiatan yang terus menerus dan stabil.
- e) Timbul perasaan takut dan cemas.

5) Fase V

Bila kondisi berkelanjutan, maka individu masuk ke tahapan V, dapat dilihat dari tanda gejala, yaitu :

- a) Kelelahan fisik serta mental meningkat.
- b) Tidak mampu menyelesaikan tugas sehari-hari.
- c) Memberatnya gangguan pencernaan.
- d) Memiliki tingkat ketakutan dan kecemasan yang tinggi.
- e) Kebingungan dan kepanikan mudah muncul.

6) Fase VI

Tahap ini stres akan berada di tahap klimaks, yang menyebabkan individu mengalami *panic attack* dan memiliki rasa takut mati, maka pada umumnya seseorang yang sedang berada ditahap ini sering dibawa ke IGD.

Tanda gejala pada tahap VI yaitu :

- a) Sulit bernafas.
- b) Detak jantung cepat.
- c) Badan gemetar, dingin, dan berkeringat banyak.
- d) Tidak bertenaga.
- e) Pingsan.

i. Patofisiologi Stres

Proses tahap psikobiologis adalah rute yang melibatkan sistem saraf pusat melalui respons otonom, neuroendokrin, dan imun untuk merangsang sistem biologis. Otak akan bereaksi terhadap gelombang stres dengan mengeluarkan corticotrophic hormone (CRH), yang kemudian akan mendorong kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan adrenokortikotropik hormone (ACTH), yang kemudian akan mempengaruhi korteks adrenal untuk melepaskan kortisol dan kortikosteroid. Selain itu, stres memicu pelepasan katekolamin dari sistem saraf otonom yang memasok sistem kekebalan tubuh, yang dapat menyebabkan pelepasan epinefrin dan norepinefrin yang berlebihan dari medula adrenal ke dalam sirkulasi. (Potter & Perry, 2010) (dalam Madaniah, 2020)

j. Tipe-tipe Stres

Stuart (dalam Tamara & Chris, 2018) berpendapat bahwa stres mempunyai bermacam-macam dampak bagi kehidupan manusia, stres mempunyai dampak negatif dan positif bagi kesehatan. Stres dibagi menjadi dua kategori:

1) *Distress*

Distress adalah tipe stres yang dapat menimbulkan efek negatif pada tubuh individu yang mengalami stres seperti kecemasan yang berlebih, gangguan pencernaan, sulit tidur, gangguan makan, sakit kepala, pusing, nyeri, badan pegal-pegal dan tegang otot, sulit berkonsentrasi dan lain lain.

2) *Eustress*

Eustress merupakan tipe stres yang dapat menimbulkan dampak positif pada individu yang sedang merasakan stres seperti kreatifitas yang meningkat, meningkatnya energi tubuh, serta meningkatnya motivasi.

k. Dampak Stres

Menurut Sarafino & Smith (2011) (dalam Madaniah, 2020) stres dapat memberikan pengaruh pada kesehatan dengan dua cara, pertama stres secara langsung memberikan dampak pada kondisi fisik, yang kedua mempengaruhi perilaku seseorang sehingga mengakibatkan kondisi yang ada menjadi buruk. Dampak yang diakibatkan oleh stres dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Biologis

Dampak secara biologis yang disebabkan oleh stres seperti, sakit kepala berlebih, tidur tidak nyaman, masalah pencernaan, menurunkan nafsu makan, masalah kulit, serta produksi keringat yang berlebih.

2) Kognitif

Dalam hal ini stres berdampak pada menurunnya daya ingat, menjadi pelupa, perhatian dan konsentrasi menjadi berkurang.

3) Emosi

Dampak yang ditimbulkan oleh stres dalam aspek emosi seperti, mudah marah, kecemasan yang berlebih, merasa sedih dan depresi.

2. Strategi Koping

a. Definisi Strategi Koping

Menurut Stuart dan Sundeen (2015) (dalam Sapardo, 2019) Strategi koping adalah usaha seseorang dalam menghadapi suatu tekanan dan tekanan yang bisa dilaksanakan dalam menyelesaikan tuntutan dalam kondisi yang tertekan yang membutuhkan keterampilan pribadi serta dukungan dari lingkungan yang memiliki tujuan untuk mengurangi stres yang dialaminya. Sedangkan menurut Greenberg (2002) (dalam Pinem & Rosita, 2021) Strategi koping adalah upaya tingkah laku seseorang untuk menangani tuntutan dari dalam maupun dari luar yang membebani atau melebihi kapasitas yang dimilikinya. Pendapat lain dari Lazarus dan Folkman (1984) (dalam Maryam, 2017) berasumsi bahwa strategi koping merupakan respon perilaku serta pikiran terhadap stres dilakukan secara sadar oleh individu menggunakan sumber yang dimiliki individu serta lingkungan sekitar yang memiliki tujuan untuk meringankan permasalahan yang muncul dari dalam ataupun dari luar sehingga bisa meningkatkan kehidupan menjadi lebih baik lagi.

Berdasarkan beberapa pemaparan asumsi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa strategi koping dapat diartikan sebagai respon perilaku individu yang dilaksanakan secara sadar saat menghadapi tuntutan dari luar maupun dari luar yang memberati atau melampaui kemampuan yang dimiliki dengan menggunakan sumber yang dimiliki individu atau lingkungan sekitar yang bertujuan untuk mengurangi stres sehingga dapat meningkatkan kehidupan menjadi lebih baik.

b. Proses Strategi Koping

Menurut Lazarus (2006) (dalam Aveena Arreola Rodameria, 2018) bahwa saat seseorang dihadapkan dengan kondisi lingkungan yang baru ataupun terdapat perubahan pada lingkungannya, maka seseorang akan melakukan *assesment* awal guna menentukan makna dari kondisi tersebut. Keadaan ini dapat dilihat sebagai menguntungkan, netral, atau buruk. Evaluasi sekunder kemudian akan dilakukan setelah pemeriksaan awal atas segala sesuatu yang berpotensi menimbulkan tekanan telah selesai. Kapasitas seseorang untuk menghadapi tekanan saat ini dinilai sekunder.

Dalam penilaian sekunder terdapat beberapa pertanyaan diantaranya apakah individu sanggup untuk mengatasi tekanan yang diakibatkan dari suatu masalah. Setelah dilakukannya penilaian sekunder dan primer maka individu akan melakukan penilain ulang kembali yang pada ujungnya berarah pada pemilihan strategi koping yang akan dipilih untuk memecahkan masalah. Terdapat dua hal yang menentukan pilihan strategi koping dan reaksi yang digunakan seseorang saat menghadapi situasi stres. Pertama, ada elemen internal, dan kemudian ada pengaruh eksternal. Tuntutan dari berbagai situasi, dukungan sosial, dan ingatan akan peristiwa masa lalu adalah contoh kekuatan eksternal. Cara koping yang sering dilakukan seseorang dalam tugas sehari-hari merupakan salah satu unsur internal. Seseorang memutuskan mekanisme koping dengan mempertimbangkan elemen internal dan lingkungan. maka seseorang akan memilih strategi koping yang akan digunakan untuk mengatasi masalah tersebut.

c. Jenis Strategi Koping

Strategi koping menurut Lazarus serta Folkman (Maryam, 2017) dibagi menjadi dua jenis yaitu :

1) Strategi koping berfokus pada masalah

Tindakan pemecahan masalah adalah teknik koping yang berfokus pada masalah. Orang masih menggunakan teknik ini ketika mereka percaya bahwa mereka dapat mengendalikan dan menyelesaikan masalah mereka.

Teknik koping yang berfokus pada masalah meliputi:

- a) *Planful problem solving* merupakan Menanggapi dengan membuat perubahan tertentu dengan maksud memperbaiki situasi, bersama dengan metode analitis pemecahan masalah. Misalnya, orang yang terlibat dalam penyelesaian masalah terencana akan bekerja dengan rajin, memiliki rencana yang solid, dan terbuka untuk mengubah gaya hidupnya guna mengatasi kesulitan yang berkembang secara bertahap.
- b) *Confrontative coping* merupakan Tanggapan individu terhadap keadaan yang berubah dapat memberikan gambaran umum tentang besarnya risiko yang harus diambil. Orang yang menerapkan koping konfrontatif, misalnya, dapat memilih untuk mengambil risiko yang signifikan untuk mengatasi kesulitan dengan melawan norma yang diterima.
- c) *Seeking social support* atau mencari dukungan sosial adalah respon pribadi untuk mencari bantuan dari luar, baik dalam bentuk informasi, bantuan praktis atau dukungan emosional. Misalnya, orang yang

menginginkan dukungan sosial akan terus mencari solusi dengan menjangkau orang lain, meskipun bukan anggota keluarga seperti teman, tetangga, pengambil keputusan atau ahli..

2) Strategi koping berfokus pada emosi

Berfokus pada emosi dapat dipahami sebagai tindakan yang diambil untuk mengubah fungsi emosional daripada secara langsung mencoba mengubah penyebab stres. Perilaku koping yang terfokus secara emosional sering digunakan ketika seseorang merasa tidak berdaya untuk mengubah situasi yang tidak menyenangkan dan harus menerimanya karena keterampilan mereka saat ini tidak cukup untuk melakukannya. Ini juga mencakup mekanisme koping yang berfokus pada sensorik seperti:

- a) *Positive reappraisal* (memberikan asesmen positif) dapat diartikan sebagai tanggapan pribadi melalui penciptaan makna konstruktif yang dimaksudkan untuk memajukan perkembangan dan keterlibatan seseorang dalam masalah keagamaan. Misalnya, mereka yang mempraktikkan penilaian ulang positif selalu berpikir positif, mengingat apa yang telah mereka pelajari ke dalam hati, dan tidak menuding orang lain.
- b) *Accepting responsibility* (penekanan terhadap tanggung jawab) merupakan tanggapan pribadi yang menonjolkan peran diri dalam isu terkini dan berupaya menata segalanya. Misalnya, seseorang yang tidak menerima tanggung jawab akan dapat menyesuaikan diri dengan keadaan yang ada dan menerima masalah apa adanya.

- c) *Self controlling* (pengendalian diri) merupakan Menanggapi dengan menjunjung tinggi aturan baik dalam pikiran maupun dalam tindakan. Misalnya, seseorang yang menggunakan strategi koping ini tidak pernah bereaksi dengan cepat dan selalu berkonsultasi sebelum bertindak.
- d) *Distancing* (jaga jarak) agar tidak dibatasi oleh masalah. Misalnya, seseorang yang menggunakan strategi pemecahan masalah jenis ini mungkin menunjukkan sikap tidak peduli atau bahkan mengabaikan masalah tersebut. beralih darinya.
- e) *Escape avoidance* (mencegah pelarian) merupakan lari dari permasalahan yang sedang berlangsung. Contohnya, Misalnya, orang yang menggunakan mekanisme koping untuk mengatasi masalah dapat digambarkan sebagai penghindar dan sering melakukan perilaku maladaptif seperti tidur terlalu banyak, menggunakan obat-obatan terlarang, dan menghindari interaksi sosial.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Strategi Koping Stres

Menurut Keliat (dalam Sapardo, 2019) bahwa terdapat faktor yang dapat mempengaruhi manajemen stres diantaranya :

1) Kesehatan fisik

Kesehatan adalah sesuatu yang sangat penting sebab upaya dalam menghadapi stres seseorang dituntut guna mengerahkan energi yang cukup banyak.

2) Keyakinan atau nilai positif

Kekuatan psikologis berasal dari kepercayaan, dan itulah yang terpenting. Misalnya, keyakinan pada takdir menyebabkan pemikiran seseorang didasarkan pada penilaian ketidakmampuan, yang menyebabkan berkurangnya kemampuan untuk fokus pada strategi pemecahan masalah.

3) Kemahiran memecahkan masalah

Keterampilan ini mencakup keterampilan memperoleh informasi, menganalisis kondisi, mengidentifikasi masalah bertujuan untuk menghasilkan alternatif pilihan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sesuai dengan hasil yang diharapkan, serta terakhir mengimplementasikannya dan melaksanakan rencana yang sesuai.

4) Kemahiran sosial

Kemahiran dalam bersosialisasi serta bertingkah laku yang sejalan dengan nilai-nilai sosial yang dilaksanakan dalam masyarakat.

5) Dukungan sosial

Dukungan untuk memenuhi kebutuhan emosional dan informasi seseorang datang dari orang tua, anggota keluarga, kerabat, teman, dan masyarakat sekitar.

6) Materi

Dukungan ini termasuk sumber daya diantaranya uang, barang, ataupun jasa yang biasanya akan dibeli.

e. Aspek-aspek Strategi Koping

(Carver, 1987) menyusun skala COPE, pengembangan dari konseptual dari Lazarus dan Folkman. Pada tahun 1997, Carver memperbarui sakal COPE dan menyebutnya Brief COPE. Alat ukur ini memiliki beberapa aspek strategi koping, antara lain:

1) Koping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*)

a) Perilaku proaktif (*active coping*)

Sebuah cara yang digunakan untuk menghilangkan atau meringankan stressor dan dampaknya. Prosesnya seperti membuat keputusan dan tindakan instan dan mencoba menyelesaikan masalah secara bertahap.

b) Perencanaan (*planning*)

Perspektif seseorang tentang bagaimana memecahkan suatu masalah, strategi apa yang harus dipertimbangkan, langkah apa yang harus diambil, dan cara terbaik untuk memecahkan masalah tersebut.

c) Cari alat pendukung (*using instrumental support*)

Seseorang mencari nasihat, saran, bantuan dan dukungan informasi untuk membantunya memecahkan suatu masalah.

2) Koping yang berfokus pada emosi (*emotion focused coping*)

a) Restruktisasi aktif

Penilaian positif terhadap masalah saat ini adalah upaya untuk mengurangi tekanan emosional dari masalah tersebut sebagai lawan dari menyelesaikan masalah itu sendiri.

b) Menolak (*denial*)

Sikap ini merupakan upaya untuk menyangkal bahwa orang tersebut tidak menghadapi masalah.

c) Penerimaan (*acceptance*)

Individu dapat menerima kenyataan akan kondisi yang sedang dihadapi. Sikap ini mempunyai dua arti, yaitu seseorang menerima kenyataan yang dihadapi sebagai sesuatu yang nyata atau terjadi sebab belum adanya langkah yang nyata untuk menghadapi stres.

d) Gunakan dukungan emosional (*using emotional support*)

Dalam hal ini individu cenderung mencari dukungan emosional untuk menenangkan diri. Seperti simpati.

e) Agama (*religion*)

Sikap menentramkan perjumpaan dengan memohon pertolongan kepada Allah dan beribadah kepada-Nya.

f) Mengekspresikan emosi (*venting*)

Kecenderungan seseorang untuk melepaskan emosi yang sedang dirasakan.

g) Pengalihan diri (*self-distraction*)

Individu cenderung mengalihkan perhatian tentang permasalahan yang sedang dihadapi, seperti melamun, tidur, menonton TV, bermain gadget.

h) Perilaku menyimpang (*behavioral disengagement*)

Individu tidak berusaha untuk mengurangi *stressor* dengan kata lain individu menyerah untuk menyelesaikan masalah yang menyebabkan stres. Dalam hal ini individu melarikan diri dengan melakukan perilaku menyimpang, seperti: melakukan pergaulan bebas, merokok dan lain-lain.

i) Penggunaan zat (*substance use*)

Dalam aspek ini individu akan mencoba meghilangkan tekanan dan melarikan diri dengan mengkonsumsi alkohol atau obat-obat terlarang.

j) Menyalahkan diri sendiri (*self-blame*)

Dalam hal ini, individu akan menyalahkan dirinya sendiri atas masalah tersebut.

k) Lelucon (*humor*)

Mencoba menghadapi stres dengan membuat lelucon tentang masalah yang sedang dihadapi, bertujuan agar individu dapat melupakan masalahnya

f. Sumberdaya Strategi Koping

Lazarus dan Folkman (1984) (dalam Maryam, 2017) mengemukakan bahwa bagaimana individu menerapkan strategi kopingnya bergantung pada sumber daya yang dimilikinya. Sumber daya ini dibagi menjadi lima, yaitu:

1. Kondisi kesehatan

Kesehatan tidak berarti tidak adanya penyakit atau kelemahan, kesehatan adalah kesejahteraan umum dari tubuh, pikiran dan masyarakat. Status kesehatan sangat penting bagi individu untuk menerapkan strategi koping yang tepat agar masalah yang dihadapi dapat ditangani dengan tepat.

2. Kepribadian

Kepribadian ialah tingkah laku seseorang yang dapat dilihat serta memiliki ciri khas masing-masing. Dapat dikatakan bahwa kepribadian terdiri dari pembentukan yang diterima oleh lingkungan dan keluarga sejak usia dini, dan juga merupakan bawaan ketika anak-anak terbiasa menyelesaikan masalahnya sendiri. Kepribadian dibagi menjadi dua kelompok, *introvert* dan *ekstrovert*.

3. Konsep diri

Konsep diri adalah semua ide, pemikiran, keyakinan, yang diketahui seseorang saat berinteraksi dengan orang lain. Konsep diri dibentuk oleh kontak sosial dan pengalaman dengan orang lain.

4. Dukungan sosial

Libatkan orang lain dalam pemecahan masalah. Karena sumber daya sosial memberikan dukungan emosional, dukungan praktis, dan dukungan

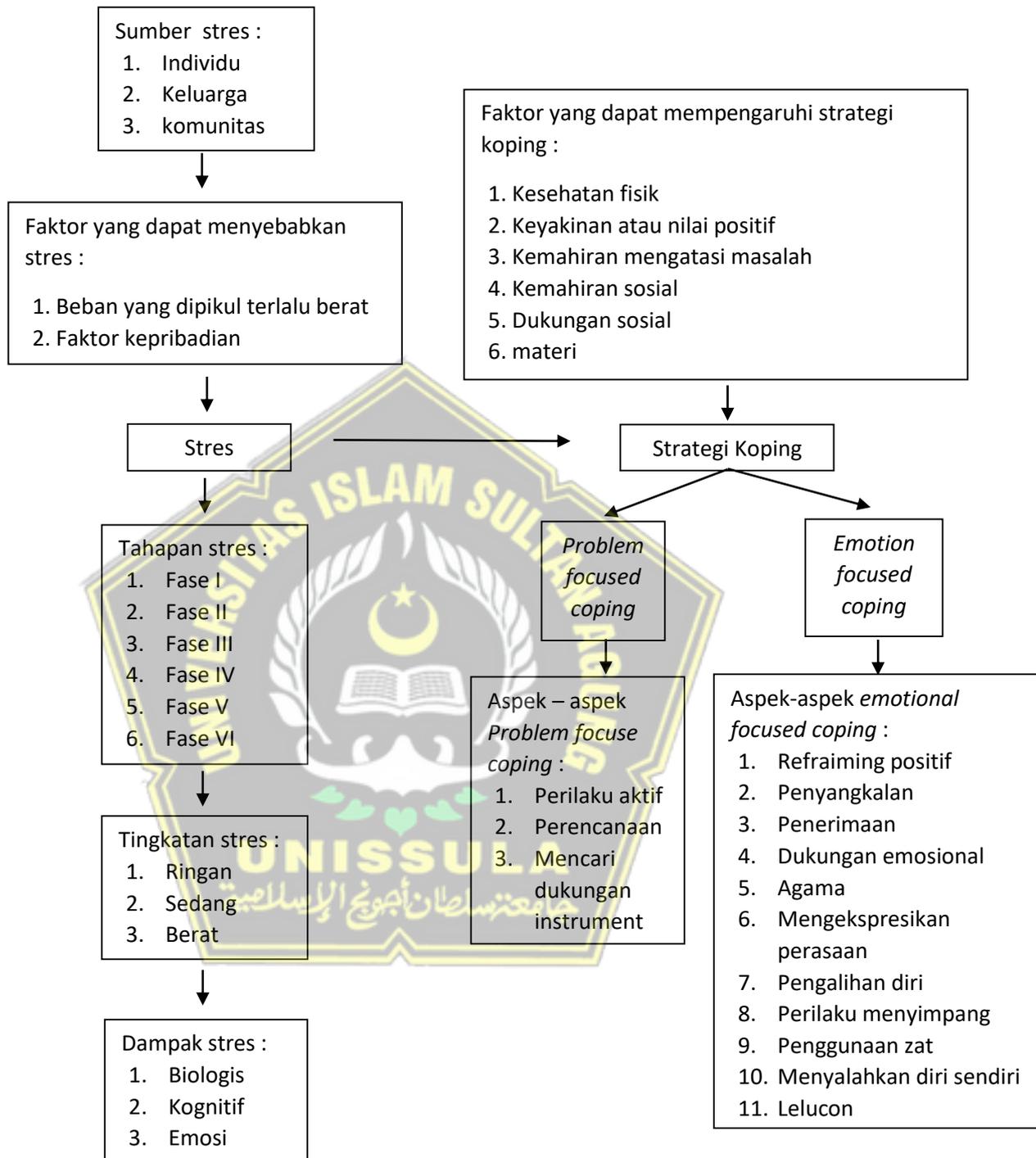
informasional, individu akan secara aktif mencari dukungan dari orang lain.

5. Aset ekonomi

Seseorang yang memiliki aset ekonomi akan mudah dalam melakukan strategi koping untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Dalam hal ini aset akan berperan sebagai alat pemuas kebutuhan. Oleh karena itu seseorang yang memiliki banyak sumber daya pada umumnya akan lebih sejahtera jika dibandingkan dengan seseorang yang memiliki sumber daya yang terbatas.



B. Kerangka Teori



Sumber : Stuart (dalam Marbun et al., 2018), Holmes & Rahe (dalam Jannah & Santoso, 2021), Psychology Foundation (dalam Dwi Susapto, 2018), Keliat (dalam Sapardo, 2019), Lazarus dan Folkman (dalam Maryam, 2017)

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

C. Hipotesis

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ditemukan adanya Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

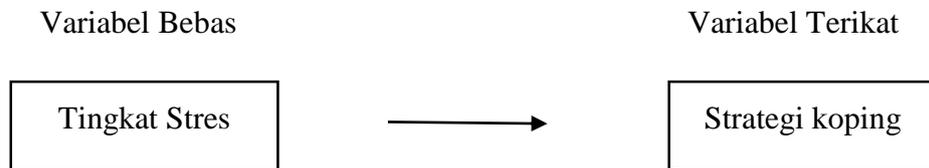
Adanya Hubungan Diantara Tingkat Stres Dan Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Variabel Penelitian

Penelitian ini mempunyai dua variabel yaitu tingkat stres serta Strategi koping.

1. Variabel bebas (independen variabel)

Variabel bebas merupakan variabel yang dapat berpengaruh pada variabel dependen didalam sebuah penelitian (Hardani et al., 2020).

Variabel bebas pada penelitian kali ini merupakan Tingkat Stres.

2. Variabel terikat (variabel dependen)

Variabel terikat dapat diartikan sebagai variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain didalam suatu penelitian (Hardani et al., 2020).

Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu Strategi Koping.

C. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Menurut (Hardani et al., 2020) penelitian kuantitatif diartikan sebagai penelitian yang berfokus pada pengukuran serta analisis hubungan sebab akibat antara bermacam-macam variabel, bukan proses yang ada. Penelitian ini biasanya dilaksanakan

dengan jumlah sampel yang ditetapkan berdasarkan populasi yang muncul, pengelompokan data menggunakan instrumen penelitian serta analisis data bersifat statistik dengan tujuan agar menguji hipotesis yang telah ditentukan. Desain penelitian yang dipakai adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian mengarah untuk memberikan gejala-gejala, fakta ataupun kondisi secara sistematis serta akurat, berkaitan dengan sifat populasi atau sampel tertentu. Penelitian ini tidak memanipulasi ataupun mengubah variabel bebas akan tetapi menggambarkan suatu kondisi apa adanya (Hardani et al., 2020). Penelitian ini yang mempunyai tujuan dalam mendeskripsikan suatu Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat.

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Lintas Jalur Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA yang bekerja sebagai perawat sebanyak 96 mahasiswa. Jadi, total populasi berjumlah 96 mahasiswa.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan serangkaian dari populasi yang memiliki ciri-ciri ataupun kondisi tertentu yang akan diteliti. Pada penelitian ini jumlah populasi ≤ 100 , maka teknik sampling yang dapat dipakai merupakan total sampling. (Sugiyono, 2018) menyatakan total sampling bisa digunakan apabila peneliti ingin mengeneralisasi dengan syarat populasi yang kecil

ataupun relatif sedikit. Maka dalam penelitian ini sampel yang dipakai berjumlah 96 mahasiswa.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan merupakan *cluster random sampling*. Kriteria inklusi serta eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswa yang terdaftar sebagai mahasiswa aktif di Prodi S1 Lintas Jalur UNISSULA.
- 2) Mahasiswa yang bekerja sebagai perawat.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Mahasiswa yang memiliki riwayat atau yang sedang mengalami gangguan jiwa berat.
- 2) Mahasiswa yang mengonsumsi obat antipsikotik, antidepresan atau anticemas

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilaksanakan dengan memberikan kuesioner secara langsung dan secara online pada subjek penelitian.

2. Waktu penelitian

Penelitian sudah dilaksanakan dibulan Januari 2023

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan konsep yang menjelaskan variabel secara operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat stres	Respon individu terhadap tuntutan ekonomi, emosional, mental serta sosial terhadap perubahan yang ada didalam kehidupan sehari-hari yang dirasa sangat mengganggu serta berakibat bagi individu merasakan tidak nyaman.	Kuesioner <i>Perceived Stress Scale (PSS)</i> , Kuesioner tersebut berisi 10 pertanyaan tentang tingkat stres dengan skor jawaban. Setiap pertanyaan negatif diberikan skor: 4 : sangat sering 3 : sering 2 : kadang - kadang 1 : hampir tidak pernah 0 : tidak pernah Sedangkan setiap pertanyaan positif diberikan skor : 0 : sangat sering 1 : sering 2 : kadang - kadang 3 : hampir tidak pernah 4 : tidak pernah	Range : 0 – 40. Dengan kategori : 27 - 40 : berat 14-26 : sedang 0-13 : ringan	Ordinal
Strategi Koping	Strategi koping ialah sebuah cara yang bisa digunakan oleh individu didalam mengatasi permasalahan, perubahan saat ini, dan keadaan yang mengancam baik secara kognitif ataupun perilaku	Kuesioner <i>The brief cope</i> yang dibuat dikembangkan oleh Carver (1997) yang diadaptasi dari alat ukur COPE, menggunakan perbedaan <i>Problem focused coping</i> dengan <i>Emotional focused coping</i> yang berisi dari 28 item. Dengan diberikan skor : 1 : tidak pernah 2 : kadang-kadang 3 : sering 4 : sangat sering	Hasil dari 28 pertanyaan memberikan gambaran strategi koping dari nilai rata-rata pada setiap item skala. Nilai rata-rata tertinggi akan menentukan strategi koping yang digunakan. Strategi koping digolongkan menjadi dua yaitu: a) Problem focused coping $\frac{\sum \text{skor pada PFC} \times 100\%}{\sum \text{skor maksimal PFC}}$ b) Emotion focused coping $\frac{\sum \text{skor pada EFC} \times 100\%}{\sum \text{skor maksimal EFC}}$ c) Penilaian strategi koping : Skor paling tinggi menentukan strategi koping yang digunakan.	Ordinal

G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Data

Instrumen penelitian yang dipakai didalam pengambilan data akan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan beberapa pertanyaan ataupun pernyataan tertulis agar mendapatkan suatu informasi dari responden yang diisi langsung oleh responden. Instrumen dalam penelitian ini akan dibagi menjadi 3 kuesioner yaitu:

a. Kuesioner demografi

Kuesioner ini memuat data demografi responden diantaranya umur, jenis kelamin, tempat bekerja, status pernikahan, jumlah anak, tempat tinggal serta pendapatan perbulan.

b. Kuesioner *Perceived Stress Scale*

The Perceived Stress Scale (PSS-10) adalah 10 pertanyaan yang dapat mengukur evaluasi individu di dalam kondisi stres saat satu bulan terakhir dikehidupannya. PSS ialah satu-satunya indeks asesmen stres umum yang ditentukan secara empiris. Tiap soal, harus memilih dari alternative berikut ini : 0 = tidak pernah, 1 = hampir tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = cukup sering, 4 = sangat sering (Indira, 2016)

Range PSS ditetapkan berdasarkan desain sebagai berikut: Pertama, membalik *range* untuk soal nomor 4, 5, 7, serta 8. Pada 4 soal tersebut, *range* diubah dari: 0 menjadi 4, 1 menjadi 3, 2 menjadi 2, 3 menjadi 1, dan 4 menjadi 0. selanjutnya, *range* yang sudah didapatkan ditambahkan agar setiap item memperoleh total *range*. Total *range* akan digunakan

menjadi *range* stres. Range individu pada PSS mulai 0 sampai 40, yang digolongkan menjadi 3 tingkat :

- 1) Stres rendah: range 0 sampai 13.
- 2) Stres sedang: range 14 sampai 26.
- 3) Stres berat : range 27 sampai 40. (Indira, 2016)

c. Kuesioner *The Brief Cope*

The brief cope yang telah dikembangkan oleh (Carver, 1997) (dalam Apriska, 2016) yang diadaptasi dari alat ukur COPE. Alat ukur ini sering digunakan oleh peneliti lain untuk melihat strategi stres yang digunakan individu dalam menghadapi stres jadi alat ukur ini baku. *The brief cope* berisi 28 item yang dapat mengukur 14 konsep reaksi koping yang berbeda yang masing-masing terdiri dari dua item. Item strategi koping digambarkan pada Tabel 3.2 sebagai berikut ini :

Tabel 3. 2 Item skala strategi koping

Bentuk koping	Aspek	Indikator	Nomer item	Jumlah
<i>Problem focused coping</i>	Active coping	Bertindak langsung	2, 7	2
	Planning	Merencanakan langkah (strategi)	14, 25	2
	Use of instrumental support	Mencari nasihat atau bantuan	10, 23	2
<i>Emotional focused coping</i>	Venting	Mengekspresikan perasaan	9, 21	2
	Self-distraction	Mengalihkan perhatian	1, 19	2
	Danial	Menyangkal	3, 8	2
	Substance use	Memakai alkohol/ obat-obatan	4, 11	2
	Use of emotional support	Menenangkan diri	5, 15	2
	Behavior disengagement	Menyerah untuk berusaha	6, 16	2
	Positive reframing	Memanfaatkan sisi positif	12, 17	2
	Humor	Membuat lelucon dari masalah	18, 28	2
	Acceptance	Menerima masalah	20, 24	2
	Regional	Beribadah, berdoa	22, 27	2
Self-blame	Menyalahkan diri sendiri	13, 26	2	

Setiap item akan diuraikan ke dalam sejumlah pertanyaan singkat, lalu responden diminta untuk memilih angka dari angka 1 sampai 4 sesuai dengan apa yang dialami oleh responden. Skor strategi koping 1 untuk jawaban “tidak pernah”, skor 2 saat jawaban “kadang-kadang”, skor 3 untuk jawaban “sering”, dan skor 4 saat jawaban “sangat sering”. (Apriska, 2016)

2. Uji Validitas Instrumen

Validitas diartikan sebagai ketepatan serta ketelitian skala dalam melaksanakan fungsi ukurnya, instrumen yang valid diartikan bahwa alat ukur yang dipakai dalam memperoleh data (mengukur) tersebut valid. Uji validitas dipakai agar mengetahui tingkat validitas suatu instrumen penelitian. Kuesioner sebagai instrumen penelitian bisa diartikan valid jika daftar pernyataannya ataupun pertanyaannya bisa dipakai dalam mengukur apa yang akan diukur. Pada penelitian kali ini, peneliti memakai dua instrumen penelitian yaitu *kuesioner PSS* dan *kuesioner Brief Cope*.

Uji validitas didalam penelitian ini memakai bantuan yang berasal dari program SPSS. Kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) sudah divalidasi dengan nilai koefisien *crombach alpha* sebesar 0,96 (Tantra & Irawaty, 2019) , sedangkan untuk Kuesioner *Brief Cope* diperoleh hasil nilai *crombach alpha* 0,694 artinya kedua kuesioner ini reliabel (Apriska, 2016)

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan konsistensi ataupun sejauh mana hasil pengukurannya bisa dipercaya, yang memiliki makna ketelitian dalam pengukuran. Pengukuran yang sangat andal adalah pengukuran yang andal. Teknik analisis reliabilitas memakai pendekatan koefisien *Alpha Chronbach*. Teknik analisis reliabilitas *Alpha Chronbach* dipakai dalam menghitung reliabilitas sebuah tes tanpa opsi “benar atau salah” ataupun “ya atau tidak”, tetapi dipakai dalam menghitung reliabilitas tes menilai sikap ataupun perilaku.

Perhitungan reliabilitas kuesioner dilakukan menggunakan SPSS. Hasil uji reliabilitasnya koesioner PSS menghasilkan koefisien *Alpha Chronbach* sebesar 0,78 (Dewi & Immanuel, 2020), Sedangkan untuk Kuesioner Brief Cope menghasilkan koefisien *Alpha Chronbach* sebesar 0,746, nilai ini lebih besar daripada nilai konstanta (0,6) sehingga kuesioner dikatakan reliabel (Apriska, 2016).

H. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan didalam penelitian ini menggunakan metode skala untuk mengukur variabel yang akan diteliti. Skala yang digunakan didalam penelitian ini menggunakan skala model Likert, yaitu skala Tingkat Stres serta skala Strategi Koping. Skala yang dipakai dalam penelitian ini diberikan langsung kepada respondennya.

Subjek akan diminta agar menjawab item - item pernyataan yang telah ditetapkan secara favorabel serta unfavorabel tentang sebuah variabel, yaitu

variabel Tingkat stres serta variabel Strategi Koping. Data yang didapatkan dari variabel tingkat stres dinyatakan dalam tiga kategori yang dimodifikasi, sedangkan variabel Strategi koping dinyatakan dalam dua kategori.

I. Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, penganalisaan data diartikan sebagai suatu tindakan setelah data dari semua subjek dikumpulkan. Analisis data yang dipakai dalam menggolongkan data sesuai dengan variabel serta jenis responden, mentabulasi datanya sesuai variabel yang diperoleh dari seluruh responden, menyapaikan data setiap variabel, melaksanakan perhitungan agar memecahkan masalah serta uji hipotesis yang diinginkan.

1. Pengolahan Data

Sesudah peneliti menggumpulkan data mentah dari responden kemudian data diolah ke dalam SPSS sehingga menjadi informasi untuk peneliti. Tahapan analisis data yaitu :

a. Penyuntingan (Editing)

Tahap ini dilakukan penilaian antar kesesuaian tanggapan dan keseluruhan pengisian.

b. Pengkodean (Coding)

Tahap ini dilakukan dengan cara memberi kode di setiap data bertujuan untuk memudahkan dalam pengelolaan dan analisis data.

- 1) Jenis kelamin, laki-laki diberi kode 1, dan perempuan di beri kode 2
- 2) Usia, kurang dari 25 tahun di beri kode 1, 25 tahun sampai 35 tahun diberi kode 2, dan lebih dari 35 tahun diberi kode 3

- 3) Status pernikahan, belum menikah diberi kode 1 dan sudah menikah diberi kode 2.
- 4) Tempat tinggal, rumah orang tua diberi kode 1, rumah sendiri di beri kode 2, rumah bertua diberi kode 3 dan kos/kontrakan diberi kode 4.
- 5) Tempat bekerja, rumah sakit diberi kode 1, puskesmas di beri kode 2, klinik pratama diberi kode 3, dan klinik kecantiakn diberi kode 4.
- 6) Jumlah anak, untuk yang belum memiliki anak di beri kode 0, yang mempunyai 1 anak diberi kode 1, mempunyai 2 anak diberi kode 2, dan mempunyai 3 anak diberi kode 3.
- 7) Pendapatan perbulan, 1.000.000 sampai 2.500.000 diberi kode 1, 2.600.000 sampai 4.000.000 diberi kode 2, 4.000.000 sampai 6.000.000 diberi kode 3 dan lebih dari 6.000.000 diberi kode 4
- 8) Skor untuk tingkat stres adalah memberikan skor terhadap item dengan ketentuan agar pernyataan yang Favorable (positif): 0 : sangat sering, 1 : sering, 2 : kadang – kadang, 3 : hampir tidak pernah, 4 : tidak pernah, dan untuk pernyataan yang Unfavourable (negatif) ketentuan skor 4 : sangat sering, 3 : sering, 2 : kadang – kadang, 1 : hampir tidak pernah dan 0 : tidak pernah.
- 9) Skor strategi koping dengan memberikan terhadap setiap item dengan skor 1 : tidak pernah, skor 2 : kadang-kadang, skor 3 : sering, dan skor 4 : sangat sering.

c. Memasukkan Data (Entry)

Menginput data yang sudah dikoding didalam program komputer. Dalam melaksanakan entry datanya peneliti dibantu oleh orang lain dalam memeriksa benar atau tidaknya informasi yang dimasukkan.

d. Pembersihan Data (Cleaning)

Metode yang digunakan untuk membersihkan data sebelumnya data dibuat berdasarkan statistik, memuat pemeriksaan konsistensi penanganan reaksi yang hilang dan membedakan data yang berada diluar jangkauan, secara konsisten bertentangan, atau memiliki kualitas yang extrem. Data tersebut sebaiknya tidak dipakai didalam analisis dikarenakan dapat merusak data yang ada. Cara melakukan pembersihan datanya yaitu dengan benar-benar melihat informasi dilayar atau mencetaknya di atas kertas.

e. Tabulasi (Tabulating)

Dari data mentah, data dikoordinasikan, kemudian diurutkan dan disampaikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta presentase.

2. Analisis Data

Data yang didapat kemudian diproduksi serta dianalisis memakai program computer yaitu SPSS (Statistical Package for Social Science) yaitu:

a. Analisis univariat

Proses menganalisa setiap variabel penelitian yang ada dengan cara deskriptif dengan mengukur distribusi frekuensi serta persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini analisa

univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik yang akan diolah terdiri dari jenis kelamin, usia, status pernikahan, tempat bekerja, jumlah anak, tempat tinggal, pendapatan perbulan dan variable penelitian yaitu Tingkat stres serta Strategi koping. Karakteristik tersebut di analisis menggunakan analisis deskriptif.

b. Analisis bivariat

Menurut (Notoadmodjo, 2010) analisis bivariat adalah hasil dari variabel-variabel bebas yang dirasa memiliki hubungan dengan variable terikatnya. Analisis bivariat dilaksanakan kepada dua variabel yang dirasa mungkin berhubungan ataupun berkorelasi. Pada penelitian ini, hubungan antar variabel dianalisis memakai Uji *Spearman Rho*. Dengan syarat distribusi data tidak normal dan skala data ordinal.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan suatu moralitas dari subjek penelitian. Masalah etika penting dalam penelitian keperawatan karena penelitian keperawatan secara langsung menyangkut individu dan oleh karena itu etika penelitian harus dipertimbangkan. Masalah etika yang perlu ditangani meliputi:

1. *Informed consent*

Inform Consent adalah kesepakatan antara peneliti dan partisipan dengan membuat formulir persetujuan. Informed consent diberikan kepada partisipan dengan memberikan formulir informed consent sebelum memulai penelitian. Tujuannya agar penonton memahami maksud dan tujuan karya tersebut, memahami efeknya. Jika subjek adalah sukarelawan, formulir

persetujuan harus ditandatangani. Jika pasien tidak menginginkannya, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Informed consent harus mencakup informasi spesifik: partisipasi pasien, tujuan intervensi, jenis data yang diperlukan, kepatuhan terhadap prosedur, potensi masalah yang mungkin timbul, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi.

2. *Anomity*

Etika keperawatan adalah etika yang menjamin penggunaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan atau mengungkapkan nama responden pada dashboard dan koding hanya pada lembar data atau hasil penelitian.

3. *Confidenatality*

Gangguan ini dapat diartikan sebagai masalah etika yang menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik dalam hal informasi maupun dalam hal lain. Seluruh data yang diperoleh akan dirahasiakan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan ditambahkan pada hasil risetnya. Dari pemaparan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa etika penelitian dibutuhkan, misalnya hanya dalam budaya lokal untuk menyusun studi kasus jika kita ingin mewawancarai atau mendapatkan persetujuan dari keluarga, perempuan, anak dan anak-anak sebagai subjek penelitian individu lain. diperlukan suku setempat. Hal ini diperlukan karena peneliti diharapkan bertindak etis, tidak hanya mengutamakan kepentingannya sendiri tetapi juga kepentingan responden. Oleh karena itu, etika penelitian adalah semacam kewajiban etis peneliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat di program studi S1 lintas jalur fakultas ilmu keperawatan UNISSULA, penelitian ini dimulai pada bulan Desember 2022 sampai Januari 2023. Pada penelitian ini jumlah respondennya sebanyak 96 responden yang akan dibahas sebagai berikut:

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
1. Laki - Laki	38	39,6
2. Perempuan	58	60,4
Usia		
1. <25 tahun	5	5,2
2. 25 – 35 tahun	74	77,1
3. >35 tahun	17	17,7
Tempat Bekerja		
1. Rumah Sakit	91	94,8
2. Puskesmas	2	2,1
3. Klinik Pratama	2	2,1
4. Klinik Kecantikan	1	1,1
Status		
1. Belum menikah	35	36,5
2. Menikah	62	63,5
Jumlah anak		
1. Belum punya anak	38	39,6
2. 1 anak	20	20,8
3. 2 anak	28	29,2
4. 3 anak	10	10,4
Tempat tinggal		
1. Rumah orang tua	36	37,5
2. Rumah sendiri	48	50,0
3. Rumah mertua	4	4,2
4. Kos/ kontrakan	8	8,3
Pendapatan perbulan		
1. 1.000.000 - 2.500.000	9	9,4
2. 2.600.000 - 4.000.000	69	71,9
3. 4.000.000 - 6.000.000	17	17,7
4. > 6.000.000	1	1,0
Total	96	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden dari hasil penelitian didapatkan mayoritas berjenis Perempuan dengan jumlah 58 orang (60,4%). Mayoritas responden berusia 25 tahun sampai 35 tahun sebanyak 74 orang (77,1%). Responden paling banyak bekerja di Rumah Sakit berjumlah 91 orang (94,8%), Responden mayoritas sudah menikah berjumlah 61 orang (63,5%), Responden mayoritas belum memiliki anak berjumlah 38 orang (39,6%) mayoritas responden tinggal di rumah sendiri berjumlah 48 orang (50,0%), mayoritas responden memiliki pendapatan perbulan sebesar 2.600.000 sampai 4.000.000 sebanyak 69 orang (71,9%).

2. Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat

No	Tingkat stres	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Stres ringan	27	28,1
2.	Stres sedang	60	62,5
3.	Stres berat	9	9,4
Total		96	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan gambaran tingkat stres mahasiswa bekerja sebagai perawat. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa yang bekerja sebagai perawat memiliki tingkat stres sedang berjumlah 60 responden (62,5%), sedangkan untuk sisanya mengalami tingkat stres ringan sebanyak 27 responden (28,1%) dan tingkat stres berat berjumlah 9 responden (9,4%).

3. Gambaran Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat

No	Strategi Koping	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	<i>Problem Focused Coping</i> (PFC)	85	88,5
2.	<i>Emosional Focused Coping</i> (EFC)	11	11,5
Total		96	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan gambaran strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa yang bekerja sebagai perawat menggunakan strategi koping *Problem Focused Coping* (PFC) dengan jumlah 85 orang (88,5%), sedangkan untuk sisanya menggunakan strategi koping emosional focused coping (EFC) sebanyak 11 orang (11,5%).

B. Analisis Bivariat

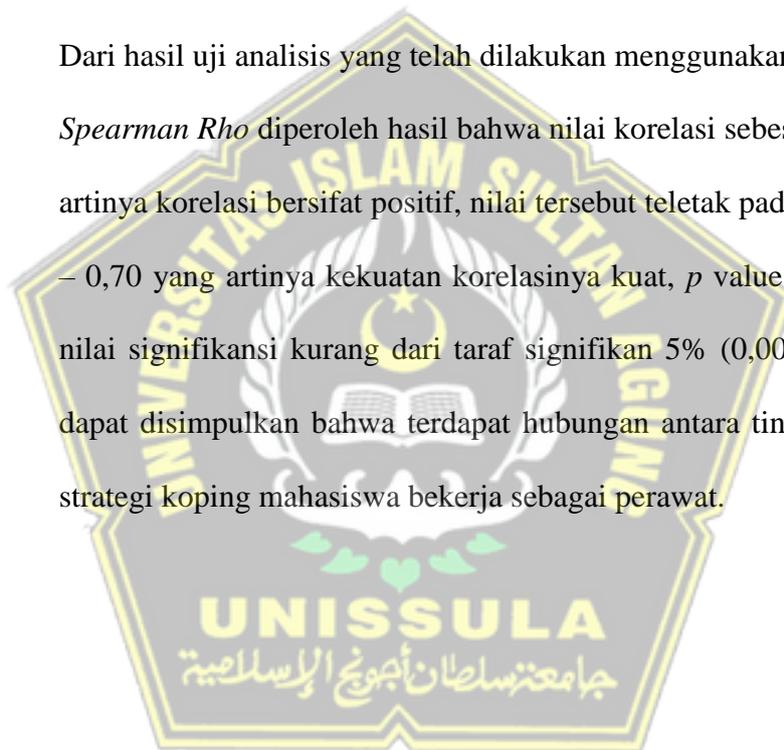
1. Hubungan Tingkat Stres dan Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat

Hasil penelitian yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji analisis koefisien *Spearman Rho* tentang hubungan tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat di Program Studi S1 Lintas Jalur Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA.

Tabel 4. 4 Analisis Variable Tingkat Stres Dan Strategi Koping Mahasiswa Bekerja Sebagai Perawat

Tingkat Stres	Strategi Koping				Total		Koefisien Korelasi (r)	P value
	<i>Problem Focused Coping</i> (PFC)		<i>Emosional Focused Coping</i> (EFC)					
	N	%	n	%	n	%		
Ringan	27	100,0	0	0,0	27	100,0	0,565	0,000
Sedang	58	96,7	2	3,3	60	100,0		
Berat	0	0,0	9	100,0	9	100,0		
Total	85	88,5	11	11,5	28	100,0		

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami tingkat stres sedang dengan menggunakan strategi koping *Problem Focused Coping* (PFC) sebanyak 58 orang (96,7%), dan 27 orang (100,0%) mengalami tingkat stres ringan dengan menggunakan strategi koping *Problem Focused Coping* (PFC), sedangkan responden yang mengalami tingkat stres berat mayoritas menggunakan strategi koping *Emosional Focused Coping* (EFC) sebanyak 9 orang (100,0%). Dari hasil uji analisis yang telah dilakukan menggunakan Uji koefisien *Spearman Rho* diperoleh hasil bahwa nilai korelasi sebesar 0,565 yang artinya korelasi bersifat positif, nilai tersebut teletak pada interval 0,50 – 0,70 yang artinya kekuatan korelasinya kuat, p value 0,000, karena nilai signifikansi kurang dari taraf signifikan 5% ($0,000 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat.



BAB V

PEMBAHASAAN

Pada bab ini, peneliti akan membahas hasil penelitian yang menjelaskan karakteristik responden, analisis univariat dan analisis bivariat yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja di program studi S1 Lintas Jalur Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

Data pada penelitian ini diperoleh dari 96 mahasiswa program lintas jalur fakultas ilmu keperawatan UNISSULA yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi serta telah lulus dari pertanyaan penyaring. Berdasarkan hasil penelitian diketahui karakteristik responden mayoritas berjenis Perempuan dengan jumlah 58 orang (60,4%). Mayoritas responden berusia 25 tahun sampai 35 tahun sebanyak 74 orang (77,1%). Responden paling banyak bekerja di Rumah Sakit berjumlah 91 orang (94,8%), Responden mayoritas sudah menikah berjumlah 61 orang (63,5%), Responden mayoritas belum memiliki anak berjumlah 38 orang (39,6%) mayoritas responden tinggal di rumah sendiri berjumlah 48 orang (50,0%), mayoritas responden memiliki pendapatan perbulan sebesar 2.600.000 sampai 4.000.000 sebanyak 69 orang (71,9%).

2. Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 60 orang (62,5%) mayoritas mahasiswa bekerja sebagai perawat mengalami tingkat stres sedang, 27 orang (28,1%) mengalami tingkat stres ringan, dan 9 orang (9,4%) mengalami tingkat stres berat.

Stres merupakan suatu keadaan yang diakibatkan oleh interaksi individu dengan lingkungan yang dapat memicu jarak antara tuntutan yang bermula dari berbagai kondisi. Tingginya intensitas dan lamanya stres dapat menyebabkan penurunan kemampuan seseorang dalam mengatasi stres. Stres sedang dan berat butuh mendapat kepedulian dikarenakan berdampak buruk bagi mahasiswa. Mahasiswa harus berupaya untuk membangun strategi koping yang akurat di dalam memecahkan masalah. (Ferdiawan et al., 2020)

3. Strategi Koping

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 85 orang (88,5%) mayoritas mahasiswa bekerja sebagai perawat memilih strategi koping *Problem Focused Coping* (PFC) yang digunakan untuk menghadapi masalah, sedangkan 11 orang (11,5%) lainnya memilih strategi koping *Emosional Focused Coping* (EFC) untuk menghadapi masalah.

Strategi koping ialah suatu hal yang sengaja direncanakan. Serta sebagai cara psikologis dalam pengelolaan pengaruh dari kegawatan yang muncul. Koping yang mampu mengarahkan kepada adaptasi dengan adanya keseimbangan dari kesehatan, kesakitan, kesejahteraan dan fungsi

optimal maka disebut koping positif. Saat individu tidak mempunyai koping positif, maka perilaku maladaptif akan muncul, sehingga terjadi kurang konsep diri serta kemunduran didalam melaksanakan fungsi sosial (Aris et al., 2019).

Strategi koping yang berpusat terhadap masalah dapat digunakan dalam mengontrol yang terjadi antara individu dan lingkungan melewati penyelesaian masalah, membuat keputusan dan mengatur sikap. Problem focused coping merupakan penyusunan rancangan rencana tindakan, melakukan, menjaga dan mendapat hasil yang sesuai dengan harapan. Saat individu ingin menuntaskan suatu masalah kebanyakan menggunakan *Problem Focused Coping* karena mampu berfikir logi sehingga membantu mengatasinya dengan penyelesaian positif. Faktor-faktor yang berpengaruh pada koping ialah konsep diri, faktor sosial ekonomi, dukungan sosial, pengalaman, ketrampilan sosial, serta sifat kepribadian. (Hardiyanti & Permana, 2019)

4. Hubungan antara Tingkat Stres dan Strategi Koping

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil Uji *Spearman Rho* dengan memperoleh p value 0,000 karena nilai signifikansi kurang dari taraf signifikan 5% ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya menunjukkan ada hubungan antara *tingkat stres* terhadap *strategi koping* pada mahasiswa bekerja sebagai perawat.

Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan diantara tingkat stres dan strategi koping sangat erat. Dari hasil penelitian dari 96

responden diperoleh hasil bahwa menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang berjumlah 60 orang (62,5%), dengan menggunakan strategi koping Problem Focused Coping (PFC) sebanyak 58 orang (96,7%), dan 27 orang (100,0%) mengalami tingkat stres ringan dengan menggunakan strategi koping Problem Focused Coping (PFC), sedangkan responden yang mengalami tingkat stres berat mayoritas menggunakan strategi koping Emosional Focused Coping (EFC) sebanyak 9 orang (100,0%).

Penelitian (Rustini et al., 2019) juga menemukan hasil yang sejalan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan strategi koping dengan p value $0,011 < 0,05$. Penelitian lainnya juga dilakukan oleh (Usraleli et al., 2020) dengan hasil uji statistic chi-square antara startegi koping dan tingkat stres diperoleh p value sebesar $0,014$ (p value $< 0,05$), maaka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan strategi koping. (Nastiti, 2022) juga melakukan penelitian hubungan tingkat stres dan strategi koping dengan hasil peelitian terdapat hubungan tingkat stres dan strategi koping dengan p value $0,024 < 0,05$.

Dalam penelitian (Prameswari et al., 2022) dengan hasilnya menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0.574 yang bernilai positif, semakin tinggi strategi coping maka mahasiswa semakin stres. Hal ini tidak sama dengan hipotesis penelitian bahwa semakin tinggi coping strategy maka semakin berkurang stres mahasiswa. Oleh karena itu, dapat

dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara strategi koping dengan tingkat stres.

Penelitian hubungan tingkat stres dan strategi koping juga diteliti oleh (Anton Sukoco, 2022) dengan hasil analisis uji rank spearman didapat nilai $p = -0,001$ yang memiliki arti hubungan yang negatif. Maka semakin tinggi tingkat stres semakin maladaptive strategi koping yang digunakan, sehingga semakin rendah tingkat stres maka strategi koping tersebut semakin adaptif. Tingkat korelasi yang dihasilkan dikategorikan korelasi tingkat sedang, artinya strategi koping cukup berpengaruh pada stres yang dialami.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Nadhila et al., 2020) dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara strategi koping dengan tingkat stres dengan ($p\text{ value} = 0,285$) dan tidak terdapat hubungan antara masing-masing tipe koping strategi dengan tingkat stres. Dari hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti. Tetapi pada penelitian yang dilakukan oleh (Sugiarti et al., 2022) dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan strategi koping dengan $p\text{ value} 0,004$ ($p < 0,05$) dengan $CC 0,464$.

Stres dapat mempengaruhi orang-orang dari segala usia dan pekerjaan. Jika karena pekerjaan dinamakan stres kerja, jika disebabkan oleh tuntutan akademik maka dinamakan stres akademik. Ini adalah hasil dari faktor stres yang dapat bersifat fisik, sosial serta psikologis. Maka,

penting bagi seseorang untuk mengambil langkah-langkah untuk mengembangkan strategi koping untuk menghadapi masalah. (Hardiyanti & Permana, 2019).

Menurut Lazarus dan Folkman (1984), strategi koping dibagi menjadi dua kategori: koping yang berfokus pada masalah dan koping yang berfokus pada emosi. *Problem-focused coping* adalah usaha individu untuk mengurangi atau menghilangkan stres dengan menghadapi langsung masalah yang menyebabkan stres. *Problem focused emosional* bertujuan untuk mengatasi tekanan emosional yang terkait dengan situasi stres dengan tidak menghadapi langsung tetapi lebih diarahkan menghadapi tekanan emosi atau perilaku (Salsabila et al., 2022).

Terdapat perbedaan pendapat di antara para peneliti mengenai strategi koping mana yang lebih efektif, menjelaskan bahwa efektivitas strategi koping sangat tergantung pada bagaimana individu mengelola situasi. Ini berarti bahwa strategi koping yang berfokus pada masalah lebih efektif dalam situasi yang terkendali, sedangkan strategi koping yang berfokus pada emosi lebih efektif dalam situasi yang tidak terkendali (Salsabila et al., 2022).

Koping mungkin dapat dipengaruhi oleh faktor selain penilaian pada konteks stres. Konteks stres meliputi kemampuan mengendalikan, karakter (optimistik, gangguan emosi/perasaan, dll) dan sumber sosial. Pada dasarnya individu tersebut yang memakai *Problem Focussed Coping* secara signifikan menyampaikan tanda depresi lebih rendah dibanding

individu yang memakai *Emotional Focussed Coping*. Dikarenakan *Emotional Focussed Coping* tidak semua adaptif namun ada yang maladaptif misal melamun, menggunakan obat, menyimpan masalah individu lain, dan lain-lain, sedangkan *Problem Focussed Coping* berpusat dalam menyelesaikan masalah dan semua coping ini memiliki sifat adaptif (Usraleli et al., 2020)

Usia adalah faktor yang berpengaruh pada tingkat stres seseorang. Faktor usia berhubungan dekat dengan tingkat kematangan individu baik dari segi fisik maupun psikologis, maka semakin tua individu maka semakin sanggup dalam menyelesaikan tugas serta tanggung jawab. Sebuah studi penelitian yang diteliti oleh (Rudianto, 2020) mendapatkan hasil bahwa tidak ada keterkaitan usia dengan tingkat stres. Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Maraqa, Nazzal dan Zink (2020) menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ada hubungan antara usia dan strategi coping.

Dari hasil penelitian sebagian besar responden mengalami tingkat stres sedang sebanyak 60 orang (62,5%), sebagian besar berusia 25 tahun sampai 35 tahun sebanyak 44 orang (59,5%), usia < 25 tahun sebanyak 5 orang (100,0%), dan usia >35 tahun sebanyak 11 orang (64,7%). dan sebagian besar bekerja dirumah sakit sebanyak 56 orang (61,5%). Tetapi pada usia <25 tahun banyak yang mengalami stress dibanding usia >25 tahun. Maka dari hasil tersebut bahwa individu dengan kategori lebih tua cenderung mempunyai tingkatan stres yang rendah, dikarenakan

banyaknya pengalaman dan tingginya kematangan berfikir, menyelesaikan masalah, mengambil keputusan dan mengontrol emosi. Oleh karena itu, strategi coping sebagian besar menggunakan strategi coping Problem Focused Coping (PFC), dalam hal ini juga tidak ada perbedaan penggunaan strategi coping menurut pengelompokan usia.

Rumah sakit pada dasarnya ialah suatu organisasi yang mana dipenuhi oleh tekanan, serta perawat juga dituntut untuk beraktivitas tinggi ditandai oleh tingkat stres serta beban kerja. Perawat mempunyai beban kerja tinggi dibanding tenaga kesehatan yang lain. Maka faktor yang utama dalam tingkatan stress perawat karena adanya beban kerja ekstrem (Hadiansyah et al., 2019)

Pada penelitian (Hadiansyah et al., 2019) bahwa hasil tingkat stres yang dialami perawat yang bekerja di rumah sakit dengan jumlah responden 36 orang sebagian besar mengalami tingkat stres sedang sebanyak 22 orang, tingkat stres rendah sebanyak 14 orang. Oleh karena itu tingkat stres perawat yang bekerja di rumah sakit lebih tinggi di bandingkan perawat yang bekerja di klinik dan puskesmas.

Perawat lebih menggunakan *problem focused coping*, yang mana mengingatkan didalam motivasi kerjanya, untuk melawan dan menyelesaikan masalah. Selain cara tersebut perawat menjernihkan pikirannya dengan cara refreshing dari beban kerja. Perawat disaat mengalami stres kebanyakan dengan mengingat bahwa pekerjaan sangat dihargai dan melalui kepercayaan dirinya. Perawat cenderung menerapkan

kontrol dirinya untuk strategi koping ketika terjadi tekanan pada mereka (Hardiyanti & Permana, 2019)

Dalam penelitian (Hardiyanti & Permana, 2019) dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hampir sebagian perawat yang mengalami stres saat bekerja di rumah sakit menggunakan strategi coping yang berfokus pada masalah. Strategi ini dapat digunakan untuk mengontrol apa yang dapat terjadi antara individu dan lingkungan melalui pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan tindakan langsung. Selain faktor yang mempengaruhi koping, konsep diri, status sosial ekonomi, dukungan sosial, pengalaman, keterampilan sosial dan sifat kepribadian.

Dari hasil penelitian ini mayoritas responden bekerja di rumah sakit mengalami tingkat stres sedang sebanyak 56 orang (61,5), dan sebagian responden yang bekerja di rumah sakit lebih memilih untuk menggunakan strategi koping *Problem Focussed Coping* (PFC) sebanyak 80 orang (87,9%). Maka dalam hal ini bekerja di rumah sakit mempengaruhi tingkat stres dan strategi koping yang akan digunakan.

Dalam hasil penelitian ini terdapat 9 responden mengalami tingkat stres berat dan menggunakan strategi koping *Emosional Focussed Coping*. Hal tersebut bisa terjadi disebabkan akibat tekanan yang terlalu berat yang diperoleh dari berperan ganda. Peran mengacu pada konflik yang dialami mahasiswa ketika mereka bekerja untuk memenuhi tuntutan dan tekanan pekerjaan dan pendidikan secara bersamaan, sehingga peran mahasiswa

menjadi lebih sulit karena terdapat tekanan pada peran karyawan begitu pula sebaliknya. Oleh karena itu, harapan dari satu peran tidak dapat dipenuhi karena persyaratan peran lainnya. (Yahya & Yulianto, 2017)

Adaptasi adalah suatu proses di mana seseorang mencoba untuk mengatasi atau mengelola kebutuhan internal, ketegangan, frustrasi, konflik untuk mencapai keharmonisan dan keselarasan di antara persyaratan lingkungan kerja. dan tuntutan interior membutuhkan konfrontasi. Mengatasi stres dapat dipahami sebagai respons psikologis untuk melepaskan tekanan dan menjadi aktif. (Sapardo, 2019)

Pada dasarnya, tidak semua situasi stres dapat diatasi sepenuhnya karena stres hanya akan hilang ketika pemicu stres individu tersebut hilang, yang terkadang menyebabkan skor stres tetap tinggi meskipun Anda menerapkan strategi koping. Tingkat stres yang tinggi juga membuat strategi koping menjadi tidak efektif, hal ini dikarenakan ketika individu memiliki tingkat stres yang tinggi, individu cenderung menerapkan strategi koping seperti berusaha melupakan masalah daripada mengatasinya (Salsabila et al., 2022).

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini banyak memerlukan masukan dan perbaikan dikarenakan ada masih banyak keterbatasan dalam penelitian. Salah satunya keterbatasan pada waktu dan tempat yang dijadikan hambatan utama dikarenakan jumlah responden yang memerlukan waktu dalam pengumpulan data dari responden. Peneliti juga hanya meneliti hubungan tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat namun belum melihat pengaruh dari variable lain atau faktor lain yang berpengaruh strategi koping.

C. Implikasi Untuk Keperawatan

Implikasi penelitian ini berlandaskan pada temuan penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan strategi koping. Maka, didalam penelitian ini dapat di simpulkan bahwa tingkat stres mempengaruhi strategi koping yang digunakan. Adapun implikasi keadaan diatas dapat dikemukakan sebagai berikut :

1. Semakin tinggi kemampuan *Problem Focused Coping* (PFC), semakin rendah tingkat stres.
2. Semakin tingkat stres maka semakin tinggi strategi *Emosional Focused Coping* (EFC) yang digunakan.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden dari hasil penelitian didapatkan mayoritas berjenis Perempuan dengan jumlah 58 orang (60,4%). Mayoritas responden berusia 25 tahun sampai 35 tahun sebanyak 74 orang (77,1%). Responden paling banyak bekerja di Rumah Sakit berjumlah 91 orang (94,8%), Responden mayoritas sudah menikah berjumlah 61 orang (63,5%), Responden mayoritas belum memiliki anak berjumlah 38 orang (39,6%) mayoritas responden tinggal di rumah sendiri berjumlah 48 orang (50,0%), mayoritas responden memiliki pendapatan perbulan sebesar 2.600.000 sampai 4.000.000 sebanyak 69 orang (71,9%).
2. Tingkat stres paling banyak menurut hasil penelitian adalah mahasiswa yang bekerja sebagai perawat memiliki tingkat stres sedang dengan jumlah 60 orang (62,5%), yang mengalami tingkat stres ringan sebanyak 27 orang (28,1%) dan tingkat stres berat sebanyak 9 orang (9,4%).
3. Strategi koping yang digunakan mahasiswa bekerja sebagai perawat dari hasil penelitian menunjukkan mahasiswa yang bekerja sebagai perawat paling banyak menggunakan strategi koping *Problem Focused Coping* (PFC) dengan jumlah 85 orang (88,5%), dan yang menggunakan strategi koping *Emosional Focused Coping* (EFC) sebanyak 11 orang (11,5%).
4. Adanya hubungan antara tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat menggunakan Uji *Spearman Rho* didapatkan P

value 0,000 ($< 0,05$). Memiliki keeratan yang sangat erat antara tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat dengan nilai koefisien korelasi (r) 0,565 dengan arah korelasi yang bersifat positif.

B. Saran

1. Bagi Responden

- a. Diharapkan dapat lebih memperhatikan tingkat stres yang dialami dan menggunakan strategi koping yang sesuai dengan pengalaman yang dialami.
- b. Diharapkan dapat menghitung tingkat stres sendiri agar jika tingkat stres sudah tergolong ke tingkat stres berat bisa langsung meminta bantuan kepada tenaga ahli psikolog agar segera diberi terapi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar lebih memperhatikan stres mahasiswa serta diharapkan agar dapat dapat mengobarkan kembali semangat mahasiswa secara positif dan berkelanjutan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian lanjut dengan metode yang berbeda.
- b. Dapat melakukan penelitian hubungan antara tingkat stres dan strategi koping mahasiswa bekerja sebagai perawat dengan sampel yang lebih banyak dari yang peneliti lakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, F. A., Putri, V. S., & Suri, M. (2021). Hubungan Belajar Online di Masa Pandemi Covid 19 dengan Tingkat Stress Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi. *Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi*, 10(1), 66–73. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.276>
- Anton Sukoco. (2022). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Strategi Koping Pada Mahasiswa Dalam Penyelesaian Tugas Akhir Di Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Apriska, R. A. (2016). Hubungan antara tingkat kesepian dengan mekanisme koping pada lansia di unit pelayanan lanjut usia “wening wardoyo” Ungaran. *Skripsi*.
- Aris, Y., Sarfika, R., & Erwina, I. (2019). Stress Pada Mahasiswa Keperawatan Dan Strategi Koping Yang Digunakan. *NERS Jurnal Keperawatan*, 14(2), 81–91. <https://doi.org/10.25077/njk.14.2.81-91.2018>
- Aveena Arreola Rodameria, A. E. (2018). Strategi Koping Terhadap Stres Dengan Regulasi Diri Dalam Belajar Pada Mahasiswa Tingkat Pertama. *Jurnal Empati*, 7(3), 52–57.
- Bart, S. (1994). Psikologi Kesehatan. In *Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Indonesia*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Dewi, D. A. D. P., & Immanuel, A. S. (2020). Strategi Koping Pengajar dalam Menghadapi Stres selama Masa Belajar dari Rumah (BDR). *Prosiding Temu Ilmiah Nasional (TEMILNAS XII)*, 1(1), 61–69.
- Dwi Susapto. (2018). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas Muhammadiyah Magelang 2018*.
- Ferdiawan, R. P., Raharjo, S. T., & Rachim, H. A. (2020). Coping Strategi Pada Mahasiswa Yang Bekerja. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 199. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.22786>
- Hadiansyah, T., Pragholapati, A., & Aprianto, D. P. (2019). Gambaran Stres Kerja Perawat Yang Bekerja di Unit Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 50–58. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/106>
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (H. Abadi (ed.)). Pustaka Ilmu.
- Hardiyanti, R., & Permana, I. (2019). Strategi Coping Terhadap Stress Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 73–81. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Hasan, M., Romiko, & Efroliza. (2020). Pengaruh Status Kerja terhadap Tingkat

Stress Belajar Mahasiswa Semester VIII. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 91–99. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4861>

- Indira, I. E. (2016). Stress Questionnaire: Stress Investigation From Dermatologist Perspective. *Psychoneuroimmunology in Dermatology*, 141–142.
- Indriyani, S., & Handayani, N. S. (2018). Stres Akademik Dan Motivasi Berprestasi Pada Mahasiswa Yang Bekerja Sambil Kuliah. *Jurnal Psikologi*, 11(100), 153–160.
- Iqbal, M. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Program Studi Matematika Di STKIP PGRI Kabupaten Pacitan. In *World Development* (Vol. 1, Issue 1). <http://www.fao.org/3/I8739EN/i8739en.pdf> <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.003> <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.10.007> <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2016.1224023> <http://pdx.sagepub.com/lookup/doi/10>
- Jannah, R., & Santoso, H. (2021). Tingkat Stres Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Daring pada. *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 130–146.
- Kurniawati, Y. (2022). Hubungan antara Dukungan Sosial dan Status Karyawan dengan Strategi Coping pada Masa Mahasiswa yang Memiliki Peran Ganda. *Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya*, 45.
- Madaniah, R. (2020). *Hubungan antara Mekanisme Koping dengan Tingkat Stres Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung*.
- Marbun, A. P. S., Arneliwati, & Amir, Y. (2018). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Stres Mahasiswa Program Transfer Keperawatan yang Sedang Menyusun Skripsi. *Researchgate*, 1(1), 446–459. https://www.researchgate.net/publication/323107663_Gambaran_Tingkat_Stres_pada_Mahasiswa_Fakultas_Kedokteran_Universitas_Riau_Tahun_Pertama
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping : Teori Dan Sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101–107.
- Merry, & Henny, M. C. (2020). Stres akademik mahasiswa aktif angkatan 2018 dan 2019 Universitas Swasta di DKI Jakarta. *Jurnal Konseling Indonesia*, 6(1), 6–13.
- Muldianto, O., Bidjuni, H., & Lolong, J. (2015). Perbandingan Tingkat Stres Antara Mahasiswa Program Lanjutan Dan Reguler Dihubungkan Dengan Insomnia Mahasiswa Semester Akhir Dalam Penyelesaian Skripsi Di Program Studi Ilmu Keperawatan UNSTRAT Manado. *EJournal Keperawatan*, 3(2), 1–23.
- Nadhila, Nurjannah, N., Musadir, N., Ishak, S., & Zahra, Z. (2020). Korelasi Jenis Strategi Koping dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Universitas Syiah Kuala. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(2), 7–14.

- Nastiti, D. (2022). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Strategi Koping Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo*.
- Pinem, T., & Rosita, K. (2021). Gambaran Tingkat Stres dan Coping Stress Mahasiswa dengan Pembelajaran Daring 2020. *Empowerment Jurnal Mahasiswa Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 1(3), 60–68. <http://journal.ubpkarawang.ac.id/mahasiswa/index.php/Empowerment/article/download/260/189>
- Prameswari, M., Setiawati, O. R., & Lutfianawati, D. (2022). Hubungan Strategi Coping Dengan Stres Pada Mahasiswa Yang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 4(1), 10–18.
- Rahayu. (2018). Perbedaan Tingkat Stress Pada Mahasiswa Yang Bekerja Dan Tidak Bekerja Di Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen Angkatan 2013. *Nursing News*, 3(1), 1–10.
- Rahdiana, N. (2020). Perbandingan Tingkat Stres Mahasiswa Empat Angkatan Program Studi Teknik Industri dengan Metode Skoring dari Health and Safety Executive. *Jurnal Sistem Teknik Industri*, 22(1), 33–44.
- Rudianto, Y. (2020). *Faktor-Faktor Individual Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Karyawan RS X Yogyakarta Padamasa Pandemi Covid-19*.
- Rustini, S. A., Sari, N. A., & Budiarti, A. (2019). Tingkat Stres Berhubungan Dengan Strategi Koping Mahasiswa D3 Keperawatan Dalam Menghadapi Uji Kompetensi Nasional Indonesia. *Prosiding Nasional Stikes Hang Tuah Surabaya*, 1(1), 47–53.
- Salsabila, N., Amna, Z., & Sari, N. (2022). *Hubungan Antara Psychological Distress Dengan Strategi Koping Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Universitas Syiah Kuala*. 17(1), 41–54.
- Sapardo, F. J. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Koping Stres Pada Mahasiswa Merantau yang Bekerja. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(2), 217–224. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v7i2.4776>
- Sugiarti, E., Apriliyana, I., & Rahmawati, A. N. (2022). Stres Dan Strategi Koping Pada Keluarga Yang Menjadi Caregiver Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 501–508.
- Tamara, J., & Chris, A. (2018). Hubungan stres dengan prestasi akademik di SMA Diakonika Jakarta. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(1), 116–121.
- Tantra, M. A., & Irawaty, E. (2019). Hubungan antara tingkat stres dengan hasil belajar pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2014. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), 367–372.
- Taylor, S. E. (2018). *Health Psychology*. McGraw-Hill Education.
- Usraleli, Melly, & Deliana, R. (2020). Hubungan Strategi Koping dengan Tingkat Stres Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau yang Menyusun Skripsi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 967–970.

<https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1085>

Yahya, S. D., & Yulianto, H. (2017). *Burnout Sebagai Implikasi Konflik Peran Ganda*.

Zakiah. (2016). Gambaran Karakteristik, Tingkat Stres, Ansietas, Dan Depresi Pada Mahasiswa Keperawatan Yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Researchgate*, 2(August), 140–145.

