



**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING
PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI
PRAKTEK BELAJAR KLINIK**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

Nama : Dimas Agil Saputra

NIM : 30902000075

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

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

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

Semarang, 24 Oktober 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti,



Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp. Kep.Mat

NIDN. 0609067504



Dimas Agil Saputra

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI PRAKTEK BELAJAR KLINIK

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Dimas Agil Saputra

NIM : 30902000075

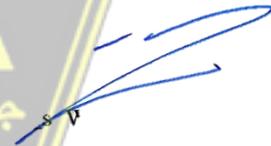
Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing :

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 18 Oktober 2023

Tanggal : 17 Oktober 2023



Dr.Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati

M.Kep., Sp.Kep.J

NIDN. 0614087720

Ns. Wigyo Susanto, M.Kep

NIDN. 06 2907 8303

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING
PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI
PRAKTEK BELAJAR KLINIK**

Dipersiapkan dan disusun Oleh :

Nama : Dimas Agil Saputra

NIM : 30902000075

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 24 Oktober 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji 1

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

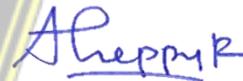
NIDN. 06120774



Penguji II

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

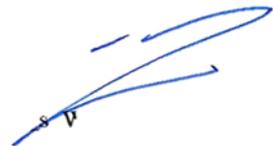
NIDN. 06 1408 7720.



Penguji III

Ns. Wigyo Susanto M.Kep

NIDN. 06 2907 8303.



Mengetahui,

Dekan FIK UNISSULA Semarang




Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep

NIDN. 0622087403

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Skripsi, Oktober 2023

ABSTRAK

Dimas Agil Saputra

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI PRAKTEK BELAJAR KLINIK

Latar Belakang : Stres adalah realitas kehidupan, dan orang merespons stres dengan cara yang berbeda berdasarkan berbagai keadaan, salah satunya adalah bagaimana mereka mempersepsikan kejadian stres (stressor). Mahasiswa keperawatan melakukan kegiatan praktik klinik sebagai salah satu pengalaman belajarnya sehingga dapat menerapkan konsep yang telah dipelajarinya dengan melakukan tugas keperawatan hanya pada klien di fasilitas praktik

Metode : Menggunakan metodologi penelitian deskriptif korelatif, pengumpulan data menggunakan kuisioner PSS-10 dan *Brief Cope Infentory*, dengan teknik sample menggunakan total sampling, dengan menggunakan rumus *Chi-Square*.

Hasil : Berdasarkan hasil yang diperoleh dari 58 responden, dimana seluruh responden berada pada masa umur remaja akhir, dan lebih dari sebagian responden adalah perempuan sejumlah (77,6%) dari 58, dan didapatkan responden terbanyak dengan tingkat stres sedang (70,7%), dan hampir seluruh mahasiswa melakukan koping adaptif (91,4%), dari 7 responden yang mengalami stres berat ada 5 (71,4%) mahasiswa yang melakukan koping maladaptif

Simpulan : Ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan mekanisme koping mahasiswa dalam menghadapi praktik belajar klinik (p -Value <0,05).

Kata kunci : Stres, Mekanisme koping, Mahasiswa, Keperawatan

Bibliography : 21 (2017-2023)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, October 2023**

ABSTRACT

Dimas Agil Saputra

THE RELATIONSHIP OF STRESS LEVEL AND COPING MECHANISMS IN NURSING STUDENTS IN FACING CLINICAL LEARNING PRACTICE

Background: Stress is a reality of life, and people respond to stress in different ways based on various circumstances, one of which is how they perceive stressful events (stressors). Nursing students carry out clinical practice activities as one of their learning experiences so that they can apply the concepts they have learned by carrying out nursing tasks only on clients in practice facilities.

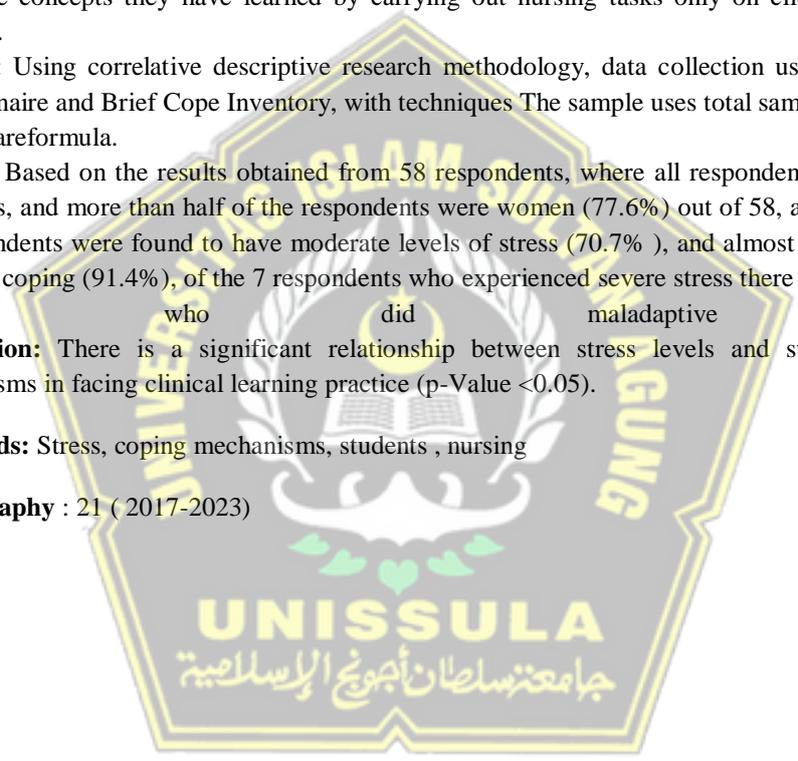
Method: Using correlative descriptive research methodology, data collection using the PSS-10 questionnaire and Brief Cope Inventory, with techniques The sample uses total sampling, using the Chi-Square formula.

Results: Based on the results obtained from 58 respondents, where all respondents were in their late teens, and more than half of the respondents were women (77.6%) out of 58, and the majority of respondents were found to have moderate levels of stress (70.7%), and almost all students did adaptive coping (91.4%), of the 7 respondents who experienced severe stress there were 5 (71.4%) students who did maladaptive coping.

Conclusion: There is a significant relationship between stress levels and students' coping mechanisms in facing clinical learning practice (p-Value <0.05).

Keywords: Stress, coping mechanisms, students, nursing

Bibliography : 21 (2017-2023)



SURAT PERNYAAATAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dimas Agil Saputra

NIM : 30902000075

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul

**“HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING
PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI
PRAKTEK BELAJAR KLINIK”**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan Tindakan 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 aturan yang berlaku.

Semarang, 24 Oktober 2023

Yang Menyatakan,



Dimas Agil Saputra



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dimas Agil Saputra

NIM : 30902000075

Program Studi : S1 Keperawatan

Fakultas : Ilmu Keperawatan

Alamat Asal : Rt.07/03, Desa Tegalmлати , Kecamatan Petarukan, Kabupaten Pemalang , Jawa Tengah

No. HP/Email : 089667464845/ agilsap0411@gmail.com

Dengan ini menyatakan karya ilmiah berupa Skripsi dengan judul,

“HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI PRAKTEK BELAJAR KLINIK” dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, 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, 24 Oktober 2023

Yang menyatakan,



Dimas Agil Saputra

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“ Teman Adalah orang yang menyelamatkan kita dari neraka yang bernama kesepian ”

(Uzumaki Naruto)

PERSEMBAHAN



Allahumma Yassir Wa Laa Tua'assir

Rabbi Tammim Bilkhoir, Birakhmatika Yaa Arhamarrahimin....

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya, Ibu Kusaenah dan Bapak Muhamad Toha Roji yang telah senantiasa memberikan dukungan, semangat, serta doa kepada anaknya.

Kepada warga kontrakan lord yang telah menemani selama hampir empat tahun dan senantiasa memberikan motivasi untuk menjadi lebih baik

Kepada semua orang yang senantiasa menemani keseharian saya melewati hari-hari yang panas di Genuk ini saya ucapkan terimakasih semoga dilancarkan rejekinya dan dipanjangkan umurnya agar bisa membahagiakan orang yang disayang

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah Swt. karena berkat rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian berjudul **“Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi Praktek Belajar Klinik”**. Laporan proposal ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan pada program Strata-1 di Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari dalam penyusunan proposal ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., M.H. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan Ardian, SKM. M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Dr. Ns. Dwi Retno, M.Kep, Sp.Kep.MB selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini
5. Ns. Wigyo Susanto M.Kep selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan masukan dalam penyusunan skripsi.
6. Seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Keperawatan yang telah mengajarkan ilmu pengetahuan kepada saya hingga saat ini.
7. Kepada Ibu Kusaenah dan Bapak Toha Roji yang telah mensupport saya dalam berbagai aspek
8. Kepada teman-teman semua yang telah memberikan dukungan kepada saya sehingga saya bisa sampai pada titik ini
9. Kepada teman spesial saya Ar-Rahmah Nurmalita yang telah mendukung saya, mensupport mental serta menemani hari-hari saya sehingga menjadi lebih berwarna.
10. Kepada seluruh warga kontrakan lord yang selalu mendukung saya serta menemani dan memberikan keceriaan di tiap harinya. Ang saya saadari bahwa proposal ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Untuk itu, penulis

mengharapkan saran dan kritik sehingga laporan proposal ini dapat memberikan manfaat bagi semuanya.



DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	II
HALAMAN PERSETUJUAN.....	III
HALAMAN PENGESAHAN.....	IV
ABSTRAK.....	V
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	VII
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	VIII
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	IX
KATA PENGANTAR.....	X
DAFTAR ISI.....	XII
DAFTAR GAMBAR.....	XV
DAFTAR TABEL.....	XVI
DAFTAR LAMPIRAN.....	XVII
BAB I PENDAHULUAN.....	0
A. LATAR BELAKANG.....	0
B. RUMUSAN MASALAH.....	2
C. TUJUAN.....	2
1. Tujuan Umum.....	2
2. Tujuan Khusus.....	2
D. MANFAAT.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. STRES.....	4
1. Definisi.....	4
2. Penyebab.....	4
3. Tanda Gejala.....	7
4. Respon Stres.....	7
5. Mengelola Stres.....	8

B.	MEKANISME KOPING	9
1.	Definisi	9
2.	Jenis Koping	10
3.	Respon Koping	11
4.	Strategi pertahanan ego.....	12
C.	KERANGKA TEORI	13
BAB III METODE PENELITIAN.....		15
A.	KERANGKA KONSEP	15
B.	VARIABEL PENELITIAN	15
C.	DESAIN PENELITIAN	16
D.	POPULASI DAN SAMPEL	16
E.	WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN.....	17
F.	DEFINISI OPERASIONAL	17
G.	INSTRUMEN PENELITIAN.....	19
H.	METODE PENGUMPULAN DATA	20
I.	PENGOLAHAN DATA.....	20
J.	ANALISIS DATA.....	21
K.	ETIKA PENELITIAN	21
BAB IV HASIL PENELITIAN		23
A.	PENGANTAR BAB.....	23
B.	ANALISIS UNIVARIAT	23
C.	ANALISIS BIVARIAT	25
BAB V PEMBAHASAN		27
A.	KARAKTERISTIK RESPONDEN.....	27
1.	Umur.....	27
2.	Jenis Kelamin	27
B.	ANALISIS UNIVARIAT	29
C.	ANALISIS BIVARIAT	32
D.	KETERBATASAN PENELITIAN	34
E.	IMPLIKASI KEPERAWATAN	35
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		36

A. KESIMPULAN	36
B. SARAN.....	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN.....	39



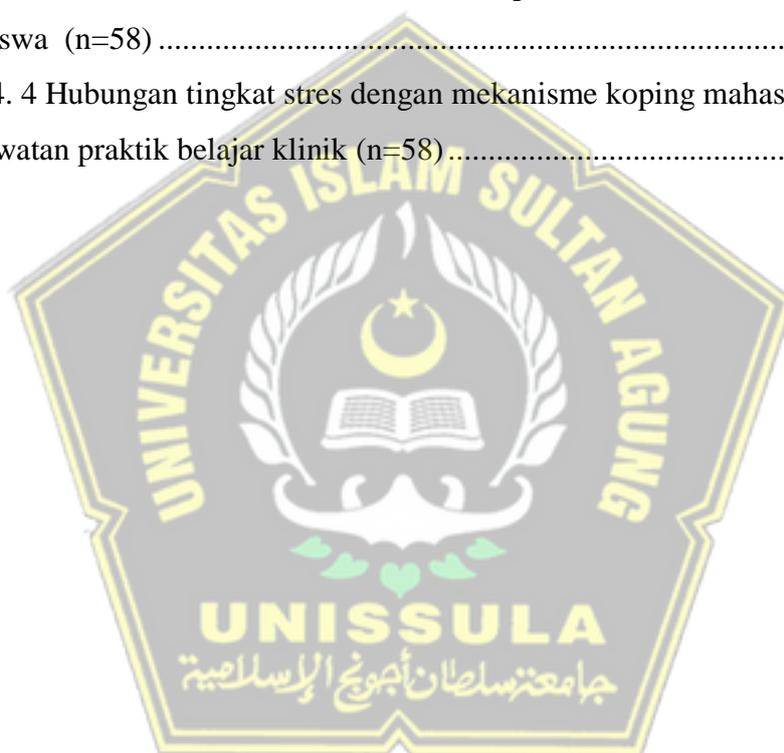
DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Teori.....	13
Gambar 3. 2 Kerangka Konsep	15



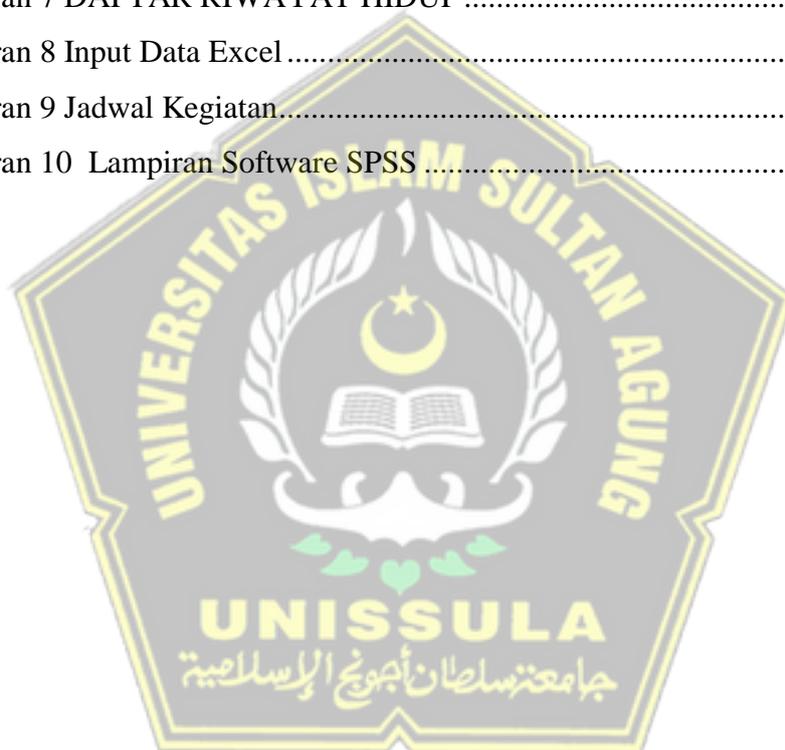
DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	18
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden berdasarkan umur dan jenis kelamin (n=58)	23
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi karakteristik responden tingkat stres pada mahasiswa (n=58)	24
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden mekanisme koping pada mahasiswa (n=58)	25
Tabel 4. 4 Hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping mahasiswa keperawatan praktik belajar klinik (n=58)	25



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Survey Pendahuluan	40
Lampiran 2 Surat Permohonan Penelitian.....	41
Lampiran 3 Surat Ijin Uji Etik	42
Lampiran 4 Kuisisioner PSS-10 & BCI.....	43
Lampiran 5 Infomed Consent.....	49
Lampiran 6 CV Biodata	50
Lampiran 7 DAFTAR RIWAYAT HIDUP	51
Lampiran 8 Input Data Excel	52
Lampiran 9 Jadwal Kegiatan.....	54
Lampiran 10 Lampiran Software SPSS	55



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Praktek praktis keperawatan biasanya menuntut siswa untuk bekerja keras dan mandiri di dalam kelas. Hal ini disebabkan adanya beberapa ketidaksesuaian antara teori yang dipelajari dan pelaksanaan praktek yang sering ditemui mahasiswa di lapangan saat mendekati tujuan kompetensi. Selain itu, adanya perbedaan strategi pembelajaran yang digunakan oleh pembimbing akademik dan pembimbing klinik menyebabkan mahasiswa mengalami stres. (Suparyanto dan Rosad (2015), 2020). Sebagai mahasiswa yang masa masa semester awalnya menjalani kuliah maupun praktikum secara daring, hal tersebut pastilah akan sangat berpengaruh pada kondisi mental mahasiswa.

Mahasiswa keperawatan adalah calon perawat terdaftar yang akan memberikan asuhan keperawatan dalam sistem perawatan kesehatan. Seorang perawat akan menghadapi stres kerja saat memberikan asuhan keperawatan (Suminarsis & Sudaryanto, 2018). Stres kerja bagi seorang perawat tentunya hal tersebut juga nantinya akan dirasakan oleh mahasiswa keperawatan yang juga merupakan calon perawat .Sebelum lulus dan bekerja sebagai perawat professional, mahasiswa akan melaksanakan yang namanya Praktik Belajar Klinik (PBK), yaitu mahasiswa akan terjun langsung ke rumah sakit dan menghadapi pasien.

Mahasiswa keperawatan melakukan kegiatan praktik klinik sebagai salah satu pengalaman belajarnya sehingga dapat menerapkan konsep yang telah dipelajarinya dengan melakukan tugas keperawatan hanya pada klien di fasilitas praktik. (Bawuna et al., 2017). Kegiatan yang dilakukan selama pembelajaran klinik, jika dinyatakan, meliputi pemberian asuhan keperawatan dan tindakan keperawatan pada pasien dalam pembelajaran praktik dengan mengamati dan melakukan hanya sesuai dengan kewenangan perawat yang bekerja di wahana praktik..

Karena sering tidak terbiasa dengan hal tersebut, mahasiswa seringkali merasa tidak nyaman ketika harus mengikuti praktik klinik ini. Ketika berhadapan dengan masalah aktual yang mereka temui selama praktik klinis, siswa merasa tidak berdaya. Akibatnya, ada rasa tidak nyaman ketika berinteraksi dengan keadaan sebenarnya di lapangan, dan siswa mudah merasa stres.(Suparyanto dan Rosad (2015, 2020). Ketika menghadapi hal baru dan dipaksa untuk melakukan tindakan yang belum pernah dilakukan seseorang akan mengalami kecemasan. Ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi suatu hal bisa mengakibatkan

stres pada orang tertentu. Bagi mahasiswa yang lama menjalani belajar daring, terjun langsung ke lapangan pasti akan mempengaruhi mental, menjelang PBK mahasiswa pasti akan mengalami stres.

Stres merupakan salah satu kondisi yang dapat berdampak pada kesehatan mental seseorang; ketika seseorang memiliki masalah mental atau emosional, itu adalah indikasi bahwa ada sesuatu yang berubah secara psikologis di dalam dirinya. Menurut sebuah studi tahun 2017 tentang kesehatan mental, ada beberapa kategori masalah emosional, seperti stres, kecemasan, gangguan sikap, gangguan makan, stigma intelektual, dan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) (Kementerian Kesehatan, 2018) (Bimrew Sendekie Belay, 2022). Stres adalah realitas kehidupan, dan orang merespons stres dengan cara yang berbeda berdasarkan berbagai keadaan, salah satunya adalah bagaimana mereka mempersepsikan kejadian stres (stresor). Elemen psikologis yang dapat mengurangi atau menahan stres termasuk mekanisme koping, ekspektasi self-efficacy, ketahanan psikologis, optimisme, dan dukungan sosial (Suminarsis & Sudaryanto, 2018).

Masalah psikologis orang menjadi lebih umum di mana-mana, membebani sistem kesehatan di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 47,5 juta orang di seluruh dunia juga menderita demensia, 60 juta orang mengalami gangguan bipolar, 21 juta orang menderita skizofrenia, dan 35 juta orang di seluruh dunia dilaporkan mengalami stres pada tahun 2018. Menurut statistik dari Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas), terdapat 37.728 orang (9,8%) di Indonesia yang berusia di atas 15 tahun dan mengalami penyakit mental emosional atau stres. Data Kementerian Kesehatan (KEMENKES) menunjukkan bahwa pada tahun 2018, terdapat sekitar 703.946 penduduk berusia di atas 15 tahun yang mengalami penyakit mental atau emosional (Bimrew Sendekie Belay, 2022). Dalam menghadapi stres kita perlu penyesuaian diri terhadap stres tersebut agar tingkat stres yang dialami tidak semakin meningkat.

Dalam konteks kesehatan mental, penyesuaian diri dalam menghadapi stres dikenal dengan strategi coping. Pertarungan yang dilakukan seseorang untuk menghadapi kondisi stres dan tetap mengendalikan keadaan yang mengurangi perasaan nyaman dikenal sebagai strategi koping. (Dahlia, 2017). Dalam menghadapi stres seseorang pasti punya caranya masing-masing dan caranya pasti berbeda-beda. Contohnya mahasiswa, mereka pasti akan melakukan mekanisme koping dengan cara yang paling efektif namun dengan pengeluaran budget seminimal mungkin.

Untuk menghadapi tekanan dalam pengaturan praktik, mahasiswa keperawatan menggunakan teknik relaksasi lebih banyak, hingga 75,3%, mungkin karena lebih terjangkau dan lebih mudah dilakukan dalam kelompok. Keluarga,

tantangan perkembangan, dan pendidikan keperawatan semuanya berdampak pada mekanisme koping siswa, yang pada gilirannya mempengaruhi prestasi akademik mereka. (Suminarsis & Sudaryanto, 2018). Mahasiswa akan menggunakan teknik refreshing karena yang dinilainya cukup efektif dan tidak memerlukan banyak pengeluaran biaya tambahan. Karena kebanyakan mahasiswa pasti merupakan anak perantauan dari luar kota dan jauh dari orang tua.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada sejumlah mahasiswa reguler D3 Fakultas Ilmu Keperawatan di UNISSULA Semarang, pada tanggal 4 Mei 2023, jumlah mahasiswa angkatan 2021 sebesar 58 mahasiswa. Telah dibagikan kuesioner kepada 10 mahasiswa reguler D3 Fakultas Ilmu Keperawatan di UNISSULA Semarang, dihasilkan dari 10 mahasiswa, 6 mahasiswa mengalami stres sedang, terjadi diakibatkan oleh tugas, serta keadaan tertekan oleh keadaan pada saat menjelang praktik klinik, dan juga deadline pengumpulan yang mepet (Suparyanto dan Rosad (2015), 2020). Dihasilkan berita secara lisan asal mahasiswa reguler bahwa selain melakukan asuhan keperawatan kepada klien, mereka juga wajib membuat tugas dalam bentuk laporan pendahuluan dan laporan masalah yang dikerjakan dalam waktu yang singkat. 4 mahasiswa berkata jarak tempuh yang cukup jauh buat mencapai rumah sakit yang menjadi daerah praktik yang dianggap sangat membebani mahasiswa serta memicu stres.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimanakah hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan dalam menghadapi praktek belajar klinik.”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui adakah hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan dalam menghadapi praktek belajar klinik

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi tingkat stres
- c. Mengidentifikasi mekanisme koping mahasiswa
- d. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan dalam menghadapi praktek belajar klinik

D. MANFAAT

1. Manfaat penelitian bagi peneliti

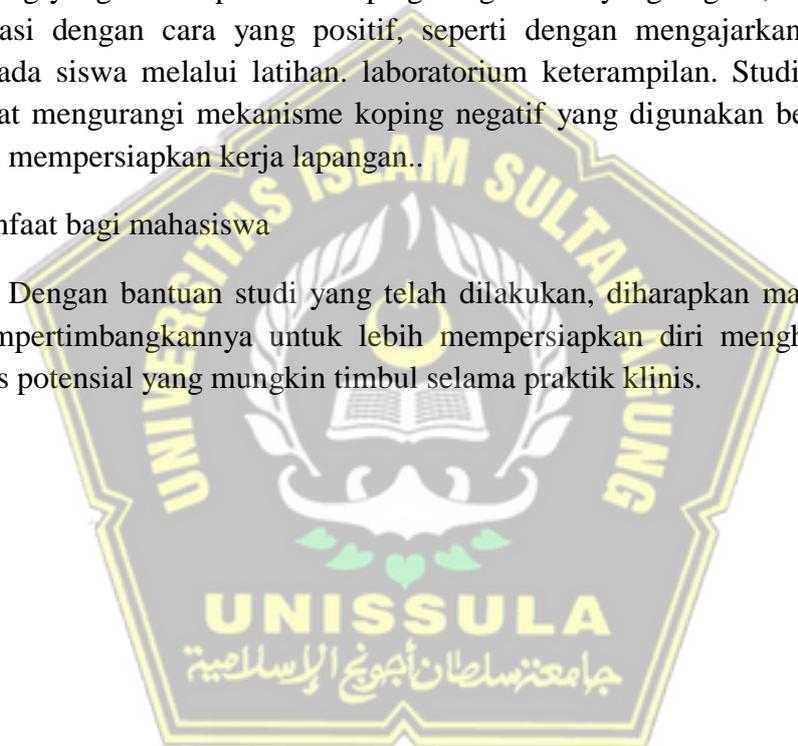
Pada penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi penulis serta untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian dibidang keperawatan jiwa khususnya tingkat stres dan mekanisme koping.

2. Manfaat penelitian bagi institusi

Diharapkan temuan penelitian ini dapat membantu pengurus merencanakan ke depan bagi mahasiswa keperawatan yang mengikuti pengalaman belajar lapangan di rumah sakit, mengantisipasi mekanisme koping yang maladaptif atau koping dengan cara yang negatif, sehingga dapat diatasi dengan cara yang positif, seperti dengan mengajarkan pembekalan kepada siswa melalui latihan. laboratorium keterampilan. Studi ini berharap dapat mengurangi mekanisme koping negatif yang digunakan beberapa siswa saat mempersiapkan kerja lapangan..

3. Manfaat bagi mahasiswa

Dengan bantuan studi yang telah dilakukan, diharapkan mahasiswa akan mempertimbangkannya untuk lebih mempersiapkan diri menghadapi situasi stres potensial yang mungkin timbul selama praktik klinis.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stres

1. Definisi

Stres artinya reaksi negatif berasal orang-orang yang mengalami tekanan berlebih yang dibebankan pada mereka akibat tuntutan, hambatan, atau peluang yang terlampaui batas kemampuan yang mereka miliki (Yuli Asih et al., 2018). Setiap orang pasti punya batas kemampuan dalam menghadapi suatu cobaan hidup yang dia alami. Ada orang yang dengan tenang menghadapi suatu permasalahan, ada juga orang yang gampang mengalami stres. Diatas sudah dijelaskan salah satu definisi dari stres, adapun juga definisi lain dari stres, sebagai berikut. Stres adalah situasi di mana individu dipaksa buat bertindak dengan situasi yang baru dimana secara emosional individu tadi tidak dapat menerima situasi baru yang ia alami tadi (Wardhana, 2022).

Definisi stres berbeda-beda dari tiap peneliti, yang pastinya mereka punya sudut pandang masing-masing terhadap stres. Ada juga peneliti yang berpendapat, stres adalah respons tubuh terhadap perubahan, yang memerlukan penyesuaian, pengaturan, atau respons pada tingkat fisik, psikologis, dan emosional pada seseorang. yang bisa mengakibatkan frustrasi, kemarahan, kegugupan, serta kecemasan (Wardhana, 2022). Definisi stres tidak hanya itu saja masih banyak definisi – definisi yang dikemukakan oleh peneliti terkemuka, namun kita tidak boleh hanya menggunakan satu sudut pandang saja dalam mengartikan definisi stres dari para peneliti.

Stres merupakan akibat berbagai ciri individu yang berinteraksi menggunakan faktor lingkungan. Akibat banyak sekali ciri individu yang berinteraksi menggunakan faktor lingkungan (Fatimah & Nuryaningsih, 2018). Model stres adaptasi diatas dikemukakan oleh Gail Stuart, Diatas telah dijelaskan beberapa definisi stres dari beberapa peneliti, bisa saya simpulkan bahwa stres merupakan reaksi seseorang dalam ketidakmampuan menghadapi suatu hal yang baru ia alami.

2. Penyebab

Setiap mahasiswa pasti mempunyai banyak masalah yang harus dia tangani dalam hidupnya. Ada saat-saat sulit untuk menyelesaikan konflik. Masalah mahasiswa yang paling signifikan adalah kesulitan akademik, kurangnya motivasi yang mereka alami, dan banyaknya tugas yang harus diselesaikan. Masalah kemahasiswaan khusus lainnya antara lain yang menyebabkan perubahan orientasi remaja, pencarian jati diri, pubertas, banyak konflik pertemanan, atau

perselisihan dengan orang lain. Mereka selesai. menumpuk, yang semuanya dapat mengakibatkan situasi stres (Ambarsarie et al., 2021). Penyebab stres bermacam-macam dan setiap mahasiswa pasti mempunyai penyebab stres yang berbeda-beda. Meskipun penyebab mereka sama dengan temannya, mereka pasti punya penyebab stres yang lainnya.

Dapat kita ketahui bahwa stres mempunyai beberapa faktor penyebab :

a. Faktor Predisposisi

Variabel predisposisi adalah faktor risiko yang menjadi penyebab stres dan berdampak pada jenis dan sumber orang yang mengalami stres, meliputi aspek biologis, psikologis, dan sosiokultural. Secara bersama-sama, elemen-elemen tersebut akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memberikan makna dan nilai atas stres yang dialaminya. (Lilik Ma'rifatul Azizah, Imam Zainuri, 2019). Adapun macam-macam faktor predisposisi mencakup hal sebagai berikut:

- 1.) Biologi: latar belakang genetik, status nutrisi, kepekaan biologis, kesehatan awam, serta terpapar racun.
- 2.) Psikologis: kecerdasan, keterampilan lisan, moral, personal, pengalaman masa lalu, konsep diri, motivasi, pertahanan psikologis, serta kontrol.
- 3.) Sosiokultural: usia, gender, pendidikan, pendapatan, okupasi, posisi sosial, latar belakang budaya, keyakinan, politik, pengalaman sosial, serta strata sosial.

b. Faktor Presipitasi

Istilah "faktor pengendapan" mengacu pada rangsangan yang menimbulkan ancaman. Menghadapi stres atau tekanan hidup membutuhkan banyak energi karena faktor pengendapan. Penyebab presipitasi ini mungkin bersifat sosial, psikologis, atau biologis. Waktu adalah faktor lain yang memengaruhi stres, yaitu durasi dan frekuensi pemaparan Anda terhadapnya. Berikut beberapa variabel curah hujan yang sering terjadi sebagai berikut:

- 1.) Kejadian yang menekan (stressful) ada tiga cara mengategorikan peristiwa yang menekan kehidupan, yaitu aktivitas sosial, lingkungan sosial, dan harapan sosial. aktivitas sosial mencakup keluarga, pekerjaan, pendidikan, sosial, kesehatan, keuangan, aspek legal, serta krisis komunitas. Lingkungan sosial ialah kejadian yang dijelaskan sebagai jalan masuk dan jalan keluar. Jalan masuk merupakan seseorang yang baru memasuki lingkungan sosial. asa sosial adalah cita-cita secara awam seperti pernikahan.
- 2.) Ketegangan hayati Stres dapat semakin tinggi karena kondisi kronis yang mencakup ketegangan keluarga yang terus menerus, ketidakpuasan kerja, dan kesendirian. Beberapa ketegangan hayati yang umum terjadi merupakan

perselisihan yang dihubungkan dengan hubungan perkawinan, perubahan orang tua yang dihubungkan menggunakan remaja dan anak-anak, ketegangan yang dihubungkan dengan ekonomi keluarga, dan overload yang dihubungkan dengan peran



3. Tanda Gejala

Meskipun setiap orang bereaksi terhadap stres secara berbeda, beberapa gejala umum termasuk sulit tidur, penambahan atau penurunan berat badan, sakit perut, lekas marah, menggemeretakkan gigi, panik, sakit kepala, sulit berkonsentrasi, tangan atau kaki berkeringat, sakit maag, tidur berlebihan, isolasi sosial, kelelahan, mual, merasa kewalahan, atau perilaku obsesif atau kompulsif (Institut Amerika Serikat stres, 2018). Tanda gejala yang dialami oleh setiap orang bisa saja berbeda dilihat dari faktor penyebabnya.

Stres bisa menyebabkan aneka macam tanda-tanda fisik, emosional, dan sikap. Kesehatan setiap orang dapat dipengaruhi secara berbeda oleh berbagai gejala stres. Namun, biasanya menunjukkan reaksi atau karakteristik uniknya pada kebanyakan orang. Mungkin sakit kepala pada satu orang dan diare atau hipertensi pada orang lain. (Ambarasari et al., 2021). Gejala yang timbul pada setiap orang pasti berbeda-beda. Sesuai dengan yang sudah dijelaskan oleh beberapa peneliti di atas, namun ada tanda umum yang dijumpai pada kebanyakan orang.

Tanda-tanda stres ditemukan dalam segala segi diri individu yang krusial: fisik, emosi, intelektual, dan interpersonal

- a. gejala fisik meliputi, sakit kepala, tidur tidak teratur, tegang di leher, berkeringat, tidak selera makan, serta sering gemetar.
- b. tanda-tanda emosional meliputi, cemas, gelisah, sedih, mood yang berubah-ubah, marah-marah, gugup, dan harga diri yang rendah.
- c. tanda-tanda intelektual meliputi, sulit konsentrasi, lupa, pikiran rancu, tak jarang melamun, sulit merogoh keputusan, serta rendahnya motivasi dan prestasi belajar.
- d. gejala interpersonal meliputi, kesedihan sebab merasa kehilangan orang yang disayangi, praktis menyalahkan orang lain, suka mencari kesalahan orang lain, egois, dan sering “mendiamkan” orang lain (Aryani, 2016).

4. Respon Stres

Setiap insan akan melakukan respon terhadap stres yang dialaminya dan respon tersebut dapat berbeda-beda, Stres memiliki empat reaksi berbeda: fisiologis, kognitif, emosional, dan perilaku (Anelia, 2012). Reaksi fisiologis dapat diidentifikasi dengan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, denyut nadi, dan laju pernapasan. Interaksi beberapa aksis neuroendokrin, seperti hormon pertumbuhan, prolaktin, dan neurotransmiter yang berbeda di otak, juga tercermin dalam reaksi fisiologis. (Purnamasari, 2013). Reaksi kognitif, seperti pemikiran yang tidak teratur, kehilangan fokus, pengulangan pemikiran, dan ide-ide yang

tidak logis, dapat diamati selama proses kognitif seseorang terganggu. Sentimen atau emosi seseorang, seperti takut, khawatir, marah, dan sebagainya, disebut sebagai respons emosional. Sementara itu, perilaku seseorang dapat disimpulkan dari bagaimana mereka bereaksi terhadap keadaan yang mereka hadapi, seperti apakah mereka melawannya atau mencoba melarikan diri.

evaluasi mengatasi stres membutuhkan mencari tahu apa yang mereka maksudkan dan memahami bagaimana mereka mempengaruhi orang yang berbeda. Tanggapan kognitif, emosional, fisiologis, sikap, dan sosial semuanya dievaluasi sehubungan dengan tekanan-tekanan ini. Evaluasi pentingnya kejadian yang berhubungan dengan kesehatan berhubungan dengan penilaian.

a. Respons kognitif, komponen penting dari kasus ini adalah reaksi kognitif. Inti dari adaptasi adalah pertimbangan kognitif. Elemen kognitif melacak peristiwa yang mengganggu, mengidentifikasi mekanisme koping, dan memengaruhi respons emosional, fisiologis, sikap, dan sosial. Seseorang dan lingkungannya dapat berkomunikasi secara psikologis melalui evaluasi kognitif sambil mengatasi cedera atau potensi kerusakan. Kehilangan, bahaya, dan tantangan adalah tiga kategori utama evaluasi stresor.

b. Respons afektif, membangun emosi adalah reaksi afektif. Respons afektif utama, yang direpresentasikan sebagai perasaan dan digunakan untuk mengukur stresor, adalah reaksi kecemasan umum atau reaksi nonspesifik. Kesedihan, ketakutan, murka, kemarahan, perolehan, ketidakpercayaan, antisipasi, atau keterkejutan adalah contoh dari reaksi afektif. Emosi juga mencirikan berbagai jenis, sifat, dan lamanya pengalaman. menjadi yang akan terjadi berasal suatu peristiwa.

c. Respons fisiologis, sejumlah interaksi neuroendokrin dapat dilihat dalam reaksi fisiologis, termasuk antara prolaktin, hormon adrenokortikotropik (ACTH), vasopresin, oksitosin, insulin, epinefrin, dan neurotransmiter lain di otak. Bagian simpatik dari sistem saraf otonom dirangsang oleh reaksi fisiologis melawan atau lari (malam-atau-cahaya), yang juga meningkatkan aktivitas kelenjar adrenal. Stres juga dapat berdampak pada sistem kekebalan tubuh dan kemampuan seseorang untuk melawan penyakit..

d. Respons perilaku Respons sikap hasil dari respons emosional dan fisiologis.

e. Respons sosial Respons ini didasarkan pada 3 kegiatan, yaitu mencari arti, atribut sosial, serta perbandingan sosial

5. Mengelola Stres

Mengelola Stres terdapat ada begitu banyak hal yang mungkin membuat seseorang stres. Pembaruan diri adalah proses yang diperlukan untuk mengembangkan kapasitas seseorang untuk mengendalikan dan mengatur diri

sendiri (Purwati, 2017). Memiliki kekuatan untuk mengontrol bagaimana orang menanggapi keadaan dan harapan yang berubah adalah salah satu cara untuk mengelola stres. Menurutnya, ada beberapa teknik untuk mengelola stres. Nasir dan Muhith (2017), yaitu:

a. Identifikasi penyebab stres

1) memahami penyebab stres

2) tahu tingkatan stres

b. Manajemen waktu yang baik

c. mengembangkan dengan orang lain

d. membicarakan duduk perkara yang dihadapi dengan orang yang dipercaya

e. Relaksasi

f. Mengatasi rasa takut akan kegagalan.

B. MEKANISME KOPING

1. Definisi

Koping ialah sebuah proses di mana orang berusaha menutup kesenjangan antara tuntutan (baik yang datang dari orang maupun yang berasal dari lingkungan) dan sumber daya yang dibutuhkan untuk mengahadapi stresful nya (Yuli Asih et al., 2018). Dari definisi diatas kita bisa tahu pengertian dari mekanisme koping. Yaitu cara kita mengahadapi stres atau mengontrol stres agar tidak semakin memburuk. Diatas adalah definisi dari koping enurut salah satu peneliti.

Namun kita juga harus tahu definisi dari koping tidak hanya dari penjelasan satu peneliti. Kita juga bisa melihat dari sudut pandang peneliti lain mengenai definisi koping ini (Ambarwati et al., 2019). Koping stres ialah seperangkat teknik serta program yang dimaksudkan buat membantu orang mengatasi stres secara lebih efektif dalam hayati mereka dengan menganalisis pemicu stres tertentu serta merogoh tindakan positif buat meminimalkan efeknya (Wardhana, 2022). Dengan membaca beberapa definisi yang berbeda dari beberapa peneliti kita bisa tahu definisi dari koping ini dari sudut pandang lain.

Koping stres ialah suatu proses pergerakan maju dari mahasiswa buat membarui secara kontinu pikiran serta sikap sebagai reaksi terhadap penyesuaian

dalam evaluasi kebutuhan dan harapan stres situasi atau dengan istilah lain ialah suatu perjuangan berbentuk kognitif juga perilaku yang secara spesifik dilakukan buat mengelola tuntutan-tuntutan yang menyebabkan stres (Ambarsarie et al., 2021). Dari ketiga definisi diatas dapat disimpulkan oleh penulis bahwa mekanisme koping stres adalah cara seseorang untuk menghadapi stres yang ia alami agar tidak semakin memburuk.

2. Jenis Koping

Ada 3 tipe mekanisme koping, yaitu sebagai berikut :

a. mekanisme koping *problem focus* mekanisme ini terdiri dari tugas eksklusif dan perjuangan untuk mengatasi ancaman diri. Contoh: negosiasi, konfrontasi, dan mencari nasihat.

b. mekanisme koping *cognitively focus* Mekanisme ini berbentuk seseorang yang memiliki kekuatan untuk mengelola dan menyelesaikan masalah. Contohnya termasuk perbandingan yang menyanjung, ketidaktahuan yang disengaja, mengganti satu hadiah dengan yang lain, dan meremehkan barang yang diinginkan..

c. mekanisme koping *emotion focus* Pasien agak menyesuaikan diri dengan tekanan mental. teknik defensif ego seperti penyangkalan, represi, atau proyeksi sebagai contoh (Fatimah & Nuryaningsih, 2018). Kedua strategi koping positif dan merugikan adalah mungkin. Ketika kecemasan dipandang sebagai tanda peringatan dan orang tersebut merasa sulit untuk memecahkan kesulitan, prosedur produktif terjadi. Strategi koping yang merusak mencegah kecemasan tanpa memperbaiki masalah.

Selain bisa dikategorikan pada tipe pada atas, prosedur koping dapat dikategorikan menjadi *task oriented reaction* dan *ego oriented reaction*. *Task oriented reaction* ialah berpikir serta mencoba berhati-hati buat merampungkan persoalan, merampungkan konflik dan kepuasan keduanya hadir. Respons berorientasi tugas hanya terfokus pada iluminasi dan tindakan. Respons yang berpusat pada ego, di sisi lain, sering digunakan sebagai pembelaan diri. Respons ini sering disebut sebagai mekanisme defensif (B & Hamzah, 2020). Setiap orang menggunakan mekanisme perlindungan dan membantu seseorang dalam mengatasi kecemasan ringan hingga sedang. Respons yang berpusat pada ego terjadi pada tingkat bawah sadar.

Menurut Stuart and Sunden (1995) dalam (Nasir, Abdul dan Muhith, 2011) berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua yaitu :

a. Prosedur strategi koping yang adaptif dan memfasilitasi integrasi, pengembangan, pembelajaran, dan penetapan tujuan. Kategorinya termasuk bercakap-cakap dengan orang, menyelesaikan konflik secara efisien, latihan

relaksasi, latihan keseimbangan, dan pengejaran konstruktif. (Maruroh, 2020). Selain mencoba berdoa, berbicara dengan orang lain, mengumpulkan informasi tentang masalah mereka, melakukan aktivitas fisik untuk menghilangkan stres, mencari solusi lain untuk masalah tersebut, merasa yakin bahwa semuanya akan menjadi lebih baik, dan belajar dari kejadian atau pengalaman sebelumnya adalah semua contoh teknik koping adaptif.

b. Strategi koping Strategi koping maladaptif meliputi penghindaran, yang cenderung mendominasi lingkungan, mengganggu maturasi, mengurangi otonomi, dan mengganggu integrasi. di antara sikap lainnya, sikap menyerang dan mundur merupakan contoh dari metode koping yang maladaptif. mentalitas penyerangan, baik diarahkan pada target atau hal lain, orang, atau bahkan diri sendiri. Sikap penarikan diwujudkan melalui penggunaan alkohol, obat-obatan, melamun, dan fantasi serta melalui tidur berlebihan, menangis, dan beralih ke aktivitas lain..

3. Respon Koping

Respon koping sangat tidak sama antar individu serta acapkali berhubungan dengan persepsi individual dari peristiwa yang penuh stres (Sudaryanto et al., 2017). Tanggapan, manifestasi (tanda dan gejala), dan komentar klien selama wawancara semuanya dapat digunakan untuk mendeteksi koping. Komponen fisiologis dan psikologis dari koping dapat diteliti. Respons fisiologis adalah tanda pelanggan yang stres, misalnya :

a. Reaksi fisiologis ialah manifestasi tubuh terhadap stres.

b. Reaksi psikososial, terkait beberapa aspek diantaranya:

1) Reaksi yang berorientasi pada ego yang tak jarang dianggap menjadi Penolakan (penolakan), proyeksi, regresi, perpindahan, pengasingan, dan penindasan adalah contoh strategi defensif mental.

2) Tanggapan emosional serupa dengan yang verbal termasuk menangis, tertawa, berteriak, menendang dan meninju, meraih, dan mencerca..

3) Tanggapan yang berfokus pada pemecahan masalah. Kemampuan untuk memecahkan kesulitan harus dikembangkan jika mekanisme pertahanan mental dan reaksi ekspresif tidak cukup untuk menyelesaikan masalah tersebut. Oleh karena itu, keterampilan koping harus dibentuk. Proses kognitif, emosional, dan psikomotor semuanya terlibat dalam koping ini. (Purnamasari, 2013)

Dalam penelitian (Lestari, 2018), coping diteliti dari berbagai sudut, salah satunya sudut psikososial Keliat (1999):

Orientasi tugas, pertama Adalah mungkin untuk bereaksi dengan cara yang produktif atau destruktif untuk benar-benar memuaskan tuntutan yang muncul dari situasi penuh tekanan. Contohnya:

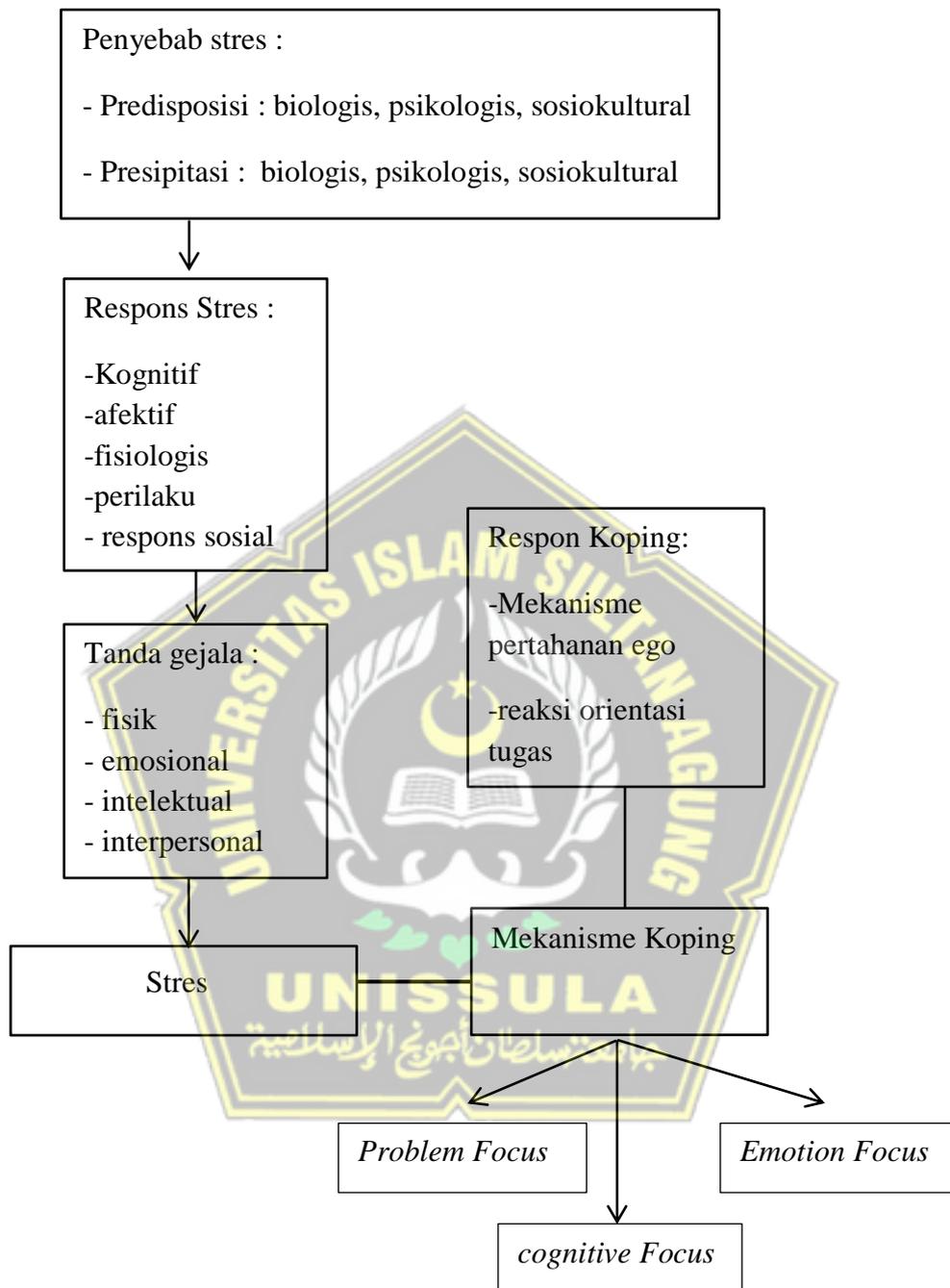
- a. Perilaku menyerang (agresif) seringkali bertujuan untuk menghilangkan atau menyasati hambatan untuk memenuhi tuntutan.
- b. menunjukkan gejala penarikan diri untuk memutus sumber secara fisik dan psikologis.
- c. Perilaku kompromi digunakan untuk mengubah arah tindakan, mengubah tujuan, atau memenuhi sebagian dari permintaan eksklusif.

4. Strategi pertahanan ego

Bermaksud untuk mengendalikan ketegangan emosional dan menawarkan perlindungan dari stres dan kecemasan. Prosedur untuk perlindungan ego juga membantu orang dalam mengelola stres. Sering dianggap sebagai sistem perlindungan mental, mekanisme pertahanan ego.

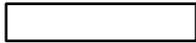


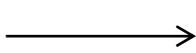
C. KERANGKA TEORI



Gambar 3. 1 Kerangka Teori

Keterangan :

 : Diteliti

 : Mempengaruhi

 : Berhubungan

D. HIPOTESIS

Hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan dalam menghadapi praktek belajar klinik.

Ha : Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan dalam menghadapi praktek belajar klinik.

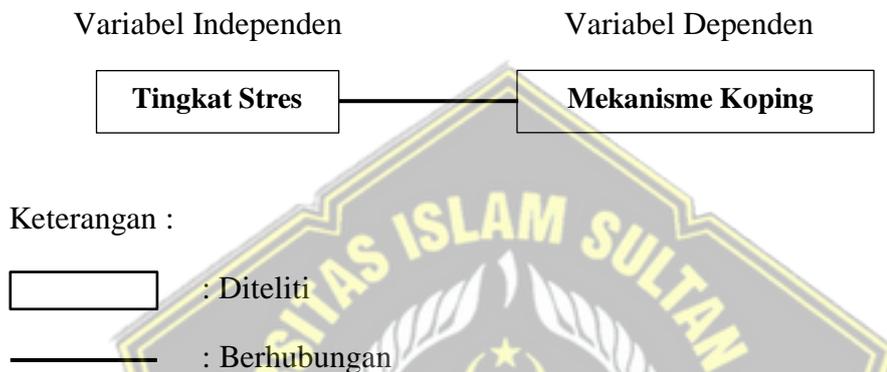
Ho : Tidak adanya hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan dalam menghadapi praktek belajar klinik.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual mengacu pada kerangka untuk mengkorelasikan ide-ide yang ingin anda amati atau ukur melalui studi yang akan anda lakukan. (Purnamasari, 2013)



Gambar 3. 2 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel artinya suatu karakteristik yang menyampaikan nilai beda terhadap sesuatu contohnya benda, insan, serta lainnya. pada riset, variable dikarakteristikkan menjadi derajat, jumlah dan disparitas. Variabel pula ialah konsep diri menjadi level tak berbentuk yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas buat pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Dewi, 2021). Tingkat stres yang dilaporkan dialami oleh siswa yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah variabel independen penelitian. Kualitas dan tingkat stres murid ini mungkin berdampak pada bagaimana mereka menangani konflik atau jika mereka mengklaim menggunakan mekanisme koping (Awalia et al., 2021). Mekanisme koping adalah variabel dependen pada penelitian ini.

Variabel penelitian dapat ditinjau dari dua sudut yaitu berasal sudut kiphrah dan sifat. Dilihat dari segi kiphrahnya, variabel ini dapat dibedakan ke dalam dua jenis yaitu :

1. Variabel independen (mempengaruhi) ialah variabel yang berperan memberi dampak pada variabel lain. pada penelitian ini, peneliti menggunakan variabel independent nya ialah stres. (Nasution, 2017)

2. Variabel yang Dependen, satu atau lebih faktor tambahan mungkin berdampak pada variabel dependen (terpengaruh). Peneliti menggunakan metode coping sebagai variabel dependen dalam penelitian ini..

Untuk menentukan apakah ada hubungan antara sifat-sifat pribadi dan tingkat stres dan bagaimana anak-anak mengembangkan mekanisme coping. Strategi coping mahasiswa dan tingkat stres menjadi variabel penelitian dalam penelitian ini, serta mahasiswa FIK Unissula Semester IV menjelang PBK yang menjadi populasinya.

C. Desain Penelitian

Tujuan dari penelitian ini, yang menggunakan metodologi penelitian deskriptif korelatif, adalah untuk menilai tingkat stres mahasiswa keperawatan UNISSULA dan mekanisme coping mereka. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif korelatif, yaitu menggunakan keadaan yang diteliti untuk membuat gambaran atau gambaran objektif sebelum dianalisis untuk menentukan hubungan antara satu variabel dengan faktor lainnya. menggunakan strategi cross-sectional, yaitu penelitian yang melihat hubungan serta dampak antara variabel independen dan dependen dan hanya mengamati semua variabel sekaligus (Sudaryanto et al., 2017).

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi harus dianalisis secara keseluruhan, dengan mempertimbangkan isi, luasnya, dan kendala waktu. Mahasiswa reguler di Universitas Islam Sultan Agung di Fakultas Keperawatan Semarang merupakan populasi penelitian, yang sedang akan melaksanakan praktik belajar klinik (Sudaryanto et al., 2017).

Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh mahasiswa reguler D3 Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang semester IV yang hendak menghadapi praktek klinik menggunakan jumlah 58 responden. Sampel penelitian ini merupakan bagian berasal populasi yang memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi. Sampel ialah bagian berasal jumlah serta ciri yang dimiliki

2. Sampel

Sampel ialah sebagian berasal individu yang menjadi objek penelitian. Sampel ini bertujuan buat menunjukkan kebenaran jawaban yang masih sementara (hipotesis). (Suparyanto serta Rosad (2015, 2020). Oleh orang-orang itu, proses pengambilan sampel dikenal dengan teknik sampling. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan tehnik total sampling atau bisa disebut juga judgement sampling, adalah suatu tehnik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016). Perlu adanya kriteria inklusi dan eksklusi agar karakteristik sampel tidak berbeda.

Kriteria Inklusi :

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Mahasiswa Keperawatan UNISSULA yang akan melaksanakan PBK.
- c. Mahasiswa reguler yang masih terdaftar aktif menjadi mahasiswa/tak cuti, waktu pengambilan data

E. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di kampus UNISSULA

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilakukan pada Mei – Oktober 2023

F. Definisi Operasional

Definisi operasional ialah pernyataan rentang nilai variabel yang diinginkan atau domain pengukuran yang diinginkan (Notoatmodjo, 2010). Tingkat stres mahasiswa (sebagai variabel bebas) dan mekanisme kopingnya (sebagai variabel terikat) merupakan variabel dalam penelitian ini.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen Tingkat stres	Tingkat stres pada mahasiswa adalah Respon mahasiswa terhadap faktor-faktor penyebab timbulnya stres berupa kesulitan-kesulitan yang harus diatasi oleh siswa.	Kuesioner <i>Perceived Stres Scale</i> (PSS-10), 10 pertanyaan (4 <i>favourable</i> , 6 <i>unfavourable</i>) (Cohen,1983)	1. Stres ringan, jika skor ≤ 13 2. Stres sedang, jika skor 14-26 3. Stres berat, jika skor ≥ 27 (Cohen, 1983)	Ordinal
Variabel Dependen Mekanisme Koping	Kapasitas dan ketahanan siswa yang akan dilampaui oleh proses eksklusif yang dibarengi dengan upaya untuk mengubah pola kognitif atau perilaku secara terus menerus untuk mengelola dan mengatur serta mengantisipasi tekanan eksternal dan internal.	Kuesioner <i>Brief COPE inventory</i> (BCI), 28 pernyataan & pernyataan (16 <i>favourable</i> , 12 <i>Unfavourable</i>) (Carver,1997)	1. Adaptif bila jumlah skor ≥ 68 (Mean) 2. Maladaptif bila jumlah skor < 68 (Mean)	Nominal

G. Instrumen Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012), yang dimaksud dengan “instrumen penelitian” adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Informasi yang dikumpulkan dari lapangan adalah alat penelitian. Menggunakan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis yang harus dijawab oleh responden, kuesioner adalah metode pengumpulan data (Sugiyono, 2016). Daftar pertanyaan survei semuanya standar dan telah menjalani penyelidikan yang semestinya.

Lembar kuesioner terdiri asal 3 (tiga) instrumen yaitu :

1. Informasi pada Instrumen 1 (satu) berkaitan dengan nama (inisial) dan off-filling.
2. Dr. Cohen (1983) membuat kuesioner untuk Instrumen 2 (dua) yang menilai tingkat stres siswa. The Perceived Stress Scale - 10 (PSS10) adalah alat yang menilai persepsi siswa tentang tingkat stres mereka menggunakan daftar 10 pertanyaan. Skala Likert digunakan untuk mengukur ini, dengan angka terendah adalah 0 dan tertinggi adalah 4, memberikan kisaran skor 0 sampai 40. 4 pernyataan positif dan 6 pernyataan negatif membuat kriteria penilaian. Untuk pernyataan positif, sistem penilaiannya adalah sebagai berikut: 4 (tidak pernah), 3 (hampir tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 1 (jarang), dan 0 (sangat sering). Adapun jika pernyataannya negatif maka sebaliknya.

Adapun kategori dari akibat penghitungan skor informasi lapangan ini ialah:

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

indera ukur yang dipergunakan telah valid dan telah lulus uji reliabilitas menggunakan skala likert 0,84.

d. Dalam penelitian ini Instrumen 3 (Tiga) menggunakan Brief COPE Inventory (BCI) yang dikembangkan oleh Carver, Scheier, dan Weintraub (1997). Ini berisi data lapangan untuk mengevaluasi teknik coping mahasiswa. Dengan skor cronbach alpha 0,89, instrumen ini telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Ada 28 pertanyaan dan pernyataan digabungkan.

e. Adaptif, yang meliputi pengarahannya sendiri, coping aktif, penggunaan fragmen pendukung, penilaian positif, perencanaan, penerimaan, dan agama. Selain itu, terdapat 28 soal dengan menggunakan 14 teknik yang berbeda. Penolakan, penggunaan zat, perilaku menghindar, melampiaskan frustrasi,

mencari dukungan emosional, humor, dan menyalahkan diri sendiri adalah contoh koping maladaptif. Rentang skor maksimum-minimum untuk skala Likert instrumen ini adalah 28–112. Ada 16 pernyataan teknik koping adaptif dan 12 pernyataan maladaptif. Yaitu pernyataan koping adaptif menggunakan skor 4 (Selalu), skor 3 (sering), Skor dua (Kadang-kadang) dan skor 1 (tidak Pernah). Untuk pernyataan negatif (*unvavourable*), nomor (3-6, 8-9, 11, 13, 15-16, 21, 26), bernilai kebalikannya (1=4, 2=3, 3=2, 4=1)

Begitu juga sebaliknya di pernyataan mekanisme koping maladaptif (Carver, Scheier, dan Weintraub, 1997).

H. Metode Pengumpulan Data

Prosedur berikut mendasari pengumpulan data penelitian:

1. Setelah persetujuan pengawas dan koordinator kursus dari proyek studi, peneliti mengirimkan kuesioner kepada responden mahasiswa reguler yang terdaftar dalam program profesi perawat.
2. Setiap gerbong profesional mengirimkan perwakilan untuk mendistribusikan survei secara mandiri.
3. Sebelum menyebarkan kuesioner, peneliti menginformasikan kepada perwakilan gerbong dan calon responden tentang hak dan tujuan mereka.
4. Peneliti dan perwakilan pelatihan berbicara dengan calon peserta untuk menanyakan ketersediaan mereka sebagai peserta studi.
5. Jika calon peserta setuju secara tertulis untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti atau perwakilan kereta api akan meminta mereka untuk menandatangani formulir izin.
6. Responden memiliki waktu untuk mengisi kuesioner, butuh waktu 10 sampai 25 menit untuk melengkapi informasi lapangan.
7. Peneliti akan membantu menjelaskan jika responden kesulitan mengisi berita umum.
8. Peneliti menerima survei selesai kembali. Prosedur pemilihan dan pengolahan data mengumpulkan semua data lapangan yang diisi. Rencana analisis/pengolahan data

I. Pengolahan Data

1. Mengedit: Setelah respons survei masuk, putuskan informasi bidang mana yang akan dihapus atau tidak. Data lapangan yang tidak melengkapi kuesioner membingungkan dan jawaban yang diberikan tidak berguna.

2. Pengkodean: Untuk mempermudah memasukkan data saat menghitung, pengkodean melibatkan perubahan data mentah (yang merupakan berita umum) menjadi bentuk yang dapat dimengerti oleh alat pengolah data seperti komputer pribadi.

3. Entri data: proses memasukkan data dari term sebelumnya ke dalam database di komputer atau tabel master.

d. Pembersihan melibatkan memastikan bahwa semua data yang dimasukkan ke dalam sistem pemrosesan data akurat, yaitu dengan mengkode ulang data asli.

J. Analisis Data

Analisis Univariat

Yang dimaksud dengan “analisis univariat” adalah proses menganalisis setiap variabel dari data yang terkumpul. Di Universitas Islam Sultan Agung Semarang, mahasiswa keperawatan berpartisipasi dalam analisis ini untuk memastikan distribusi frekuensi dan persentase variabel dependen (metode koping) dan variabel independen (tingkat stres). (Donsu, 2016). Dengan menggunakan nilai sebaran data, seperti standar deviasi dan nilai minimum-maksimum, serta nilai konsentrasi data berupa rata-rata, modus, dan median, analisis univariat berusaha untuk menentukan sifat dari masing-masing variabel yang dianalisis.

Analisis bivariat

Digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan dependen. Uji Chi Square, yang menentukan apakah ada hubungan yang signifikan dalam penelitian dengan menggunakan data kategorikal, digunakan untuk mengevaluasi frekuensi yang diteliti atau menganalisis apa yang akan terjadi dalam pengamatan atau penelitian (Donsu, 2016). Nilai = 0,05 dengan derajat agama 95% merupakan ambang batas signifikan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut jika hasil pengolahan data $p > 0,05$. Ada hubungan yang substansial antara kedua variabel jika $p < 0,05$.

K. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah seperangkat prinsip moral yang berlaku untuk semua kegiatan penelitian yang meliputi peneliti, subjek penelitian, dan masyarakat setempat yang akan terpengaruh oleh temuan penelitian (Notoatmodjo, 2019). Tujuan etika penelitian adalah untuk memastikan bahwa penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau merusak subjek penelitian.

Dalam melakukan penelitian, etika penelitian perlu diperhatikan (Notoadmojo, 2019). Dalam penelitian mereka, peneliti akan memberikan penekanan khusus pada teka-teki etika tertentu, seperti:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia Setelah diuraikan secara menyeluruh bagaimana penelitian akan dilakukan, responden yang memenuhi persyaratan inklusi sebagai responden harus memberikan persetujuan sesuai dengan prinsip ini.
2. Kepatuhan terhadap kerahasiaan dan privasi Untuk mencegah orang lain mengetahuinya, peneliti menjaga kerahasiaan, menghormati privasi responden, dan memberi kode pada lembar. Informasi responden tidak hanya harus dirahasiakan, tetapi juga harus dihapus.
3. Menghormati keadilan dan inklusivitas Peneliti harus menjunjung tinggi nilai transparansi dan keadilan dengan keterbukaan, kejujuran, dan kebijaksanaan. Untuk menjunjung tinggi cita-cita keterbukaan, peneliti harus berbagi metode kajiannya. Tidak peduli warna kulit, jenis kelamin, keyakinan, etnis, atau karakteristik lainnya, setiap tanggapan menerima perlakuan dan keuntungan yang sama di bawah konsep keadilan ini.

Responden memiliki hak untuk menolak berpartisipasi dalam penelitian ini jika mereka memilih karena tidak ada imbalan pribadi atau unsur paksaan yang terlibat. Peneliti akan berusaha untuk membangun hubungan positif dengan responden dan meyakinkan mereka bahwa setiap informasi yang diberikan akan dirahasiakan, digunakan hanya untuk penelitian, dan akhirnya dibuang jika tidak diperlukan lagi. Selama dan setelah investigasi, peneliti akan menjaga karakteristik (privasi) responden. Semua peserta dalam studi akan menerima perlakuan yang sama dengan memberikan nomor sebagai pengganti nama mereka (anonimitas), dan peneliti akan melakukan segala upaya untuk memastikan ketenangan pikiran mereka saat mengumpulkan data.

Untuk menjaga agar subjek tetap tenang (Perlindungan dari ketidaknyamanan) tanpa memberikan tekanan apa pun. Menurut (Polit, Beck, dan Hungler (2018)), Bagian informed consent dari kuesioner mencakup formulir persetujuan responden serta informasi tentang hak-hak responden, tujuan penelitian, dan deskripsi singkatnya. Dengan tidak mempublikasikan identitas responden pada penelitian atau publikasi penelitian yang akan datang, maka peneliti menjamin anonimitas responden, termasuk kerahasiaan data responden.

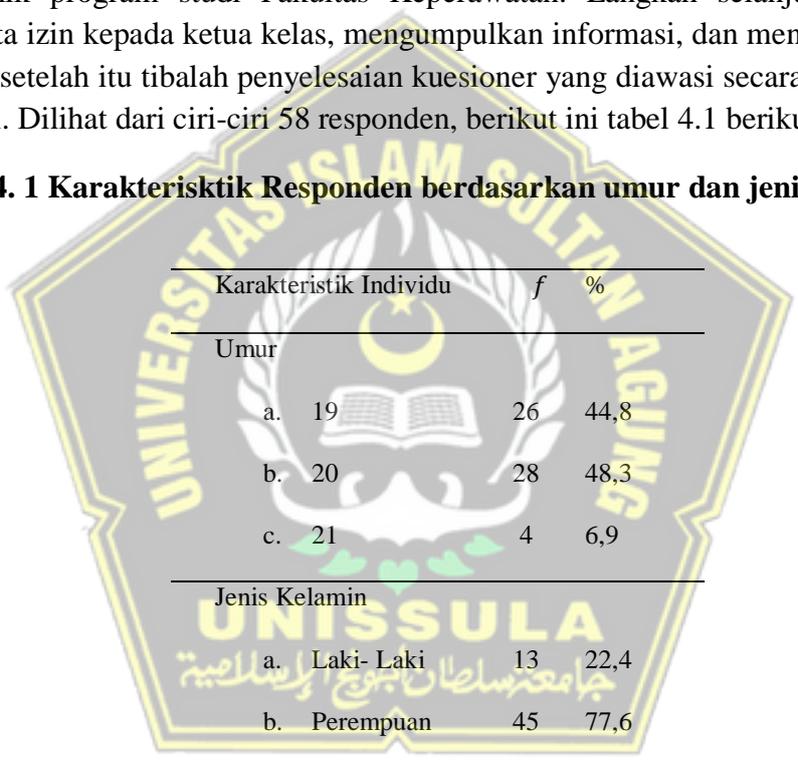
BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Pengantar BAB

Populasi sasaran penelitian yang berlangsung di Fakultas Keperawatan pada bulan Mei hingga Juni 2023 ini adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan yang memenuhi persyaratan inklusi peneliti. Kami menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data. Sebanyak 58 responden diambil sampelnya dengan menggunakan total sampling.

Sebelum memulai penelitian, peneliti meminta persetujuan bagian akademik program studi Fakultas Keperawatan. Langkah selanjutnya adalah meminta izin kepada ketua kelas, mengumpulkan informasi, dan mendistribusikan survei. setelah itu tibalah penyelesaian kuesioner yang diawasi secara pribadi oleh peneliti. Dilihat dari ciri-ciri 58 responden, berikut ini tabel 4.1 berikut

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden berdasarkan umur dan jenis kelamin (n=58)



Karakteristik Individu		f	%
Umur			
a.	19	26	44,8
b.	20	28	48,3
c.	21	4	6,9
Jenis Kelamin			
a.	Laki- Laki	13	22,4
b.	Perempuan	45	77,6

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa hampir separuh (48,3%) responden berada usia 20 tahun (remaja akhir). Lebih dari sebagian (77,6%) responden juga diketahui berjenis kelamin perempuan.

B. Analisis Univariat

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

a. Tingkat Stres

Stres merupakan keadaan pribadi yang mengakibatkan ketidakseimbangan antara tuntutan tubuh atau pikiran seseorang dengan tuntutan sistem biologis, psikologis, atau sosial dalam interaksi antara individu dan lingkungannya. Fase awal stres berkembang secara bertahap dan hanya terlihat jika telah mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Ada tiga kategori stres: stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Distribusi frekuensi Tingkat Stres responden dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut :

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi karakteristik responden tingkat stres pada mahasiswa (n=58)

Tingkat Stres	<i>f</i>	%
Ringan	10	17,2
Sedang	41	70,7
Berat	7	12,1
Total	58	100

Dapat dilihat dari tabel diatas bahwa lebih dari sebagian (70,7%) mengalami stres sedang, kemudian 10 mengalami stres ringan, dan 7 orang mengalami stres berat

b. Mekanisme Koping

Strategi coping didefinisikan sebagai upaya untuk mengendalikan, memuaskan kebutuhan, dan mengatasi situasi yang sulit, berbahaya, menantang, atau menguntungkan bagi seorang individu. Mencari tahu tingkat stres responden akan menjadi tahap pertama; selanjutnya adalah melihat strategi penanggulangan apa yang muncul. Mekanisme coping adaptif (konstruktif) dan mekanisme koping maladaptif (destruktif) adalah dua kategori yang termasuk dalam mekanisme koping. Distribusi frekuensi mekanisme koping responden dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut :

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden mekanisme koping pada mahasiswa (n=58)

Mekanisme Koping	<i>f</i>	%
Adaptif	53	91,4
Maladaptif	5	8,6
Total	58	100

Diketahui bahwa hampir seluruh (91,4%) mahasiswa melakukan koping adaptif.

C. Analisis Bivariat

Mengetahui atribut masing-masing variabel, seperti variabel yang berkaitan dengan tingkat stres dan strategi penanggulangannya, memungkinkan dilakukannya analisis bivariat. Mencari korelasi antara variabel independen dan dependen memerlukan analisis. Uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square dengan batas signifikansi 0,05 untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kedua variabel yang diteliti. Artinya jika nilai *p* lebih kecil dari 0,05 maka hubungan antara variabel tingkat stres dengan mekanisme koping adalah signifikan, namun jika lebih besar dari 0,05 maka hubungannya tidak signifikan.

Berikut adalah hasil dari uji statistik *Chi-Square*, Maka didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 4. 4 Hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping mahasiswa keperawatan praktik belajar klinik (n=58)

Variabel	Mekanisme Koping				Total	<i>p-Value</i>
	Adaptif		Maladaptif			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Tingkat stres						
a. Stres Ringan	10	100%	0	0%	10	100%
b. Stres Sedang	41	100%	0	0%	41	100%
c. Stres Berat	2	28,6%	5	71,4%	7	100%
Total	53	91,4%	5	8,6	58	100%

Variabel tingkat stres menunjukkan hal ini: responden dengan stres ringan, 100% memiliki mekanisme coping adaptif; responden dengan stres sedang, 100% memiliki mekanisme coping adaptif; dan responden yang mengalami stres berat, 2 dari 7 siswa atau 28,6% dari total 7 siswa menggunakan coping adaptif, sedangkan sisanya 5 siswa atau 71,4% dari total 7 siswa menggunakan coping maladaptif.

Peneliti juga menggunakan uji *Chi-Square* dengan batas signifikansi 0,05 untuk menilai hubungan antara variabel tingkat stres dengan teknik coping berdasarkan tabel 4.4. Jika $p > 0,05$ maka hubungan tersebut tidak signifikan, namun demikian jika $p < 0,05$ menggambarkan bahwa p-Value sebesar 0,000 menunjukkan adanya korelasi yang cukup besar antara derajat stres dengan teknik coping.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Usia dan jenis kelamin responden merupakan salah satu faktor yang diteliti dalam penelitian ini. Penjelasan berikut berlaku untuk temuan tes dan karakteristik responden

1. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, dengan 28 (48,3%) siswa dari 58 siswa, usia 20 tahun adalah yang paling banyak di antara responden berdasarkan distribusi frekuensi atribut mereka. Sebaliknya, dari 58 siswa, 26 orang (44,8%) berusia 19 tahun, dan 4 orang (6,9%) merupakan siswa termuda. Namun kedua kelompok siswa ini adalah yang paling umum.

Teori penurunan kognitif Pigeat, yang menyatakan bahwa orang dewasa yang matang adalah orang dewasa yang operasional, sejalan dengan hal ini (Wong, 2001). Orang dewasa yang berada dalam situasi ini mungkin merasa mengalami konflik antara menjadi orang dewasa yang ideal dan menjadi orang dewasa yang realistis, seperti halnya orang dewasa lanjut usia yang termasuk dalam demografi orang dewasa muda. Namun tetap saja, setelah mengatasi masalah yang diberikan, siswa mulai memberikan arahan dan beberapa solusi (Awalia et al., 2021). Inilah alasan mengapa kemampuan beradaptasi dan fleksibilitas diperlukan. Usia responden paling banyak pada usia 15-20 tahun sebanyak (54,9%). Kelompok usia responden pada penelitian ini masuk pada usia remaja akhir yaitu 15- 20 tahun. Menurut (Wong's & Hockenberry, 2017) dalam Suwartika menjelaskan bahwa pada usia remaja akhir terjadi perkembangan mental yang pesat. Perkembangan mental pada usia remaja akhir mengakibatkan kemampuan remaja untuk menghipotesis apapun yang berhubungan dengan hidupnya dan lingkungannya juga meningkat.

Sepanjang masa hidup seseorang, kehidupannya akan berfluktuasi tergantung tahap perkembangannya. Manusia menjadi semakin sadar akan interaksinya dengan lingkungan sekitar seiring bertambahnya usia, dan mereka juga mengalami berbagai perasaan, termasuk kenyamanan, keamanan, dan kepercayaan. Manusia akan merasa takut jika merasa tidak nyaman dengan lingkungannya. Seseorang akan mampu menghadapi berbagai masalah seiring bertambahnya usia dan jenis kelamin.

2. Jenis Kelamin

Dari 58 siswa yang mengikuti survei, 45 (77,6%) adalah responden perempuan, sedangkan 13 (22,4%) sisanya adalah laki-laki. Siswa dapat mengalami stres jika terdapat konflik antara banyak tanggung jawabnya yang

tidak dapat diatasi melalui adaptive coping, seperti yang dijelaskan oleh Potter & Perry, 2020 dalam Suwartika [8].

Wanita mengalami lebih banyak stres dibandingkan pria. Aggola & Ongori (2019) mengemukakan bahwa hal ini disebabkan karena perempuan lebih cenderung menerapkan mekanisme penanggulangan yang berorientasi pada tugas, sehingga memudahkan mereka untuk mengidentifikasi remaja perempuan ketika mereka sedang mengalami stres. Hal ini sesuai dengan penelitian Walker (2022), Goff.A.M. (2021), dan Agolla & Ongori (2019), yang menemukan bahwa laki-laki biasanya menggunakan metode koping yang berorientasi pada ego dan lebih nyaman dalam menangani tekanan yang datang saat menjadi seorang akademisi.

Hubungan dengan teman sebaya melalui pembentukan kelompok pertemanan merupakan ciri khas pada masa remaja akhir. Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) adalah kelompok dimana mahasiswa dapat berorganisasi atau bergabung. (Walgito (2017) menegaskan bahwa kehadiran suatu kelompok dapat memenuhi kebutuhan psikologis dengan menawarkan dukungan, kebijaksanaan, dan informasi. Namun, persahabatan antara orang-orang dari berbagai jenis kelamin sangatlah penting, menurut Potter & Perry (2019). Sementara hal ini terjadi, mahasiswa reguler angkatan 2010 mayoritas adalah perempuan. Akibatnya, mahasiswa laki-laki dapat mengalami konflik peran sebagai minoritas yang dapat berujung pada stres akademik.

Tidak ada variasi spesifik gender dalam jenis, jumlah, atau intensitas tekanan akademis, juga tidak ada perbedaan spesifik gender dalam tugas-tugas yang terkait dengan pendidikan. Mungkin ada hubungan antara temuan penelitian ini dan siswa. Oleh karena itu, masuk akal untuk berasumsi bahwa siswa laki-laki dan perempuan mengambil jumlah, jenis, dan tingkat keparahan tes yang sama. Siswa juga mengalami paparan terhadap tekanan akademis dengan cara yang sama. Oleh karena itu, tingkat stres akademis pria dan wanita tampaknya tidak berbeda.

Setiap orang menangani tekanan dan stres dengan cara uniknya masing-masing. Gender merupakan salah satu isu yang mempengaruhi coping. Menurut Taylor (2017) dan Santrock (2017), perempuan lebih jarang bereaksi terhadap keadaan yang penuh tekanan dan bahaya dibandingkan laki-laki. Dibandingkan dengan perempuan, laki-laki sering kali lebih mampu menangani perubahan di lingkungannya. Penanggulangan masalah yang berfokus pada masalah lebih umum terjadi pada laki-laki (Ptacek et al., 2018; Passer & Smith, 2019), sedangkan perempuan lebih cenderung mengadopsi teknik penanggulangan yang berfokus pada emosi dan mencari dukungan sosial (Billings & Moos, 2016 dalam Schwazer, 2017). Selain itu, perawat praktik mengungkapkan kepada Sullivan (2019) bahwa alasan rasio perawat perempuan dan laki-laki sebesar 19:1 adalah

karena perempuan dianggap lebih berbelas kasih dibandingkan laki-laki di bidang keperawatan.

Perbandingan antara jumlah mahasiswa perempuan dan laki-laki pada fakultas keperawatan pastinya akan berpengaruh pada mahasiswa. Terkadang ada mahasiswa yang lama beradaptasi dengan teman perempuannya begitu sebaliknya sehingga bisa menimbulkan kesulitan komunikasi antara keduanya.

B. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Responden yang paling banyak yaitu berada pada tingkat stres sedang yaitu sebanyak 41 responden (70,7%), sedangkan 10 responden (17,2%) memiliki tingkat stres ringan, namun ada sebanyak 7 responden (12,1%) dengan stres berat.

Berdasarkan temuan penelitian, terlihat bahwa ketahanan siswa terhadap stres dan kecerdasan emosional berkorelasi positif. Kemampuan siswa dalam menahan stres akan meningkat dengan meningkatnya kecerdasan emosional, dan menurun dengan menurunnya kecerdasan emosional (Sugiarto, 2012). Menurut data dari publikasi *American Psychological Association* (APA), "Citra stres di Amerika", 49% wanita melaporkan mengalami tingkat stres yang tinggi.

Ketika stres muncul, seseorang akan bereaksi. Ia menjelaskan bahwa ada empat jenis reaksi terhadap stres: perilaku, kognitif, emosional, dan fisiologis. Temuan penelitian mengenai reaksi stres ini meliputi peningkatan tekanan darah, detak jantung, denyut nadi, dan sistem pernapasan; berkurangnya fokus; pikiran yang berulang; dan perasaan takut, khawatir, dan marah Stuart dan Laraia (2019) terus berlanjut. Ketika dihadapkan pada suatu pemicu stres lagi, reaksi seseorang biasanya berbeda karena kali ini mereka dapat mengatasinya dengan lebih baik. Derajat stres yang dialami siswa juga berbeda-beda berdasarkan pengalaman individu terhadap stres karena setiap siswa berbeda-beda dan mempersepsikan stresor secara berbeda. Apalagi Gregoire & Govaerst (2017).

Stresor memaksa tubuh untuk beradaptasi. Smeltzer & Bare (2018) menguatkan hal tersebut, dengan menyatakan bahwa masalah ketidakseimbangan mungkin timbul dari ketidakmampuan tubuh dalam menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan, yang juga dapat menyebabkan sakit kepala pada siswa. Oleh karena itu, untuk mengurangi dampak buruk stres, penting untuk memperhatikan tingkat stres akademik siswa, khususnya sumber stres akademik. Bagi Psychology Foundation of Australia (2019) menyatakan bahwa tingkat stres siswa yang semakin tinggi akan menurunkan energi dan kemampuan penyesuaian diri. Yusuf (2015) dan Wiebe & Williams (2017) mengidentifikasi tiga tingkat penilaian stres: ringan, sedang, dan berat. Berdasarkan temuan tersebut, 70,7%

peserta melaporkan merasa stres sedang. Respon tubuh terhadap perubahan yang memerlukan penyesuaian fisik, psikologis, dan emosional adalah stres. Reaksi, kendali, atau kemampuan beradaptasi yang diakibatkan oleh keadaan, keadaan, gagasan, atau kondisi apa pun dan menimbulkan rasa jengkel, marah, gentar, atau khawatir (Reddy, Menon & Anjana Thattil 2018).

Mahasiswa keperawatan mengalami stres dari berbagai sumber, termasuk beban kerja dan tugas mereka, teman sebaya, lulusan, dan profesor. serta memberikan perawatan medis (Shdaifat, Jamama, & Al-Amer, 2018).

Siswa yang memilih untuk terlibat dalam praktik pembelajaran klinis menghadapi stres karena berbagai alasan, seperti: (1) stres dari pendidik, staf medis, dan pengasuh lainnya; (2) stres dalam memberikan perawatan kepada pasien dan/atau keluarganya; (3) tenggat waktu penugasan dan beban kerja; (4) hubungan dengan rekan kerja; (5) stres akibat kekurangan pengetahuan dan keterampilan; (6) stres dari lingkungan; (7) stres akibat ujian; dan (8) biaya tinggi. 9. Jadwal resmi (Mushoffa, 2017).

Siswa yang memilih untuk mengikuti metode pembelajaran klinis mungkin mengalami stres ringan hingga berat karena sejumlah faktor, termasuk usia mereka. Berdasarkan temuan penelitian ini, seluruh siswa masuk dalam masa remaja akhir, dengan rentang usia rata-rata 19 hingga 21 tahun. Seperti yang dikemukakan oleh Asrori & Ali (2016),

Merupakan hal yang umum untuk menggambarkan tahun-tahun akhir masa remaja sebagai masa yang penuh gejolak dan menuntut—yakni, sebagai masa ketika emosi sedang memuncak. Ketakutan terhadap keadaan yang asing dan tekanan sosial lingkungan menjadi penyebab utama emosi tinggi. Unsur-unsur di atas inilah yang menyebabkan anak mengalami tingkat stres yang lebih tinggi. Gender juga mempunyai peran dalam sebagian besar pengalaman responden terhadap stres; 77,6% responden dalam survei ini adalah perempuan. Temuan penelitian di Amerika, yang menunjukkan bahwa wanita biasanya mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan pria, mendukung hal ini. Perempuan seringkali merasakan stres tiga puluh persen lebih besar dibandingkan laki-laki (Gunawati & Hartati, 2019). Sepanjang tahun 2019.

b. Karakteristik Responden Mekanisme Koping

Berdasarkan temuan penelitian, 5 responden (8,6%) memiliki strategi coping maladaptif, sedangkan 53 responden (91,4%) memiliki strategi coping adaptif. Terlihat bahwa dari 58 responden, mayoritas menggunakan strategi coping adaptif; namun, sebagian kecil juga menggunakan strategi penanggulangan yang maladaptif.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Pramita (2017) tentang stresor dan strategi koping siswa, yang menemukan bahwa siswa lebih cenderung menggunakan strategi coping yang berfokus pada masalah dibandingkan strategi yang berfokus pada emosi. Hal ini menunjukkan bahwa siswa lebih cenderung menerapkan mekanisme penanggulangan yang bermanfaat dibandingkan mekanisme yang merugikan.

Mayoritas peserta penelitian adalah perempuan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa perempuan merupakan mayoritas mahasiswa keperawatan di Indonesia. Menurut Taylor (2022), perempuan lebih jarang bereaksi terhadap keadaan yang menakutkan dan penuh tekanan dibandingkan laki-laki (Santrock, 2019). Selain itu, laki-laki memiliki strategi koping yang lebih positif dibandingkan perempuan sejak Ptacek (2022; Passer & Smith, 2021) melaporkan bahwa laki-laki lebih sering menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada masalah dibandingkan perempuan, sedangkan perempuan lebih sering menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Folkman (2000) memberikan bukti atas klaim ini, yang menyatakan bahwa perempuan kurang mahir dalam mengadopsi mekanisme penanggulangan dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih rentan terhadap pengaruh emosional, yang menyebabkan proses berpikir kurang logis.

Siswa yang kesulitan membangun keterampilan koping adaptif mungkin mengalami stres dan depresi. Meskipun demikian, remaja akhir memiliki kapasitas yang sama dalam memecahkan masalah dan berpikir seperti orang dewasa. Karena siswa kurang pengalaman, maka perlu untuk mengembangkan keterampilan ini untuk melindungi siswa dari efek berbahaya dari stres akademik.

Komponen kunci kesehatan dan ketahanan tubuh terhadap gangguan dan serangan penyakit adalah koping yang efektif (adaptif), yang mencakup aspek ketahanan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Potter & Perry, 2017). Manusia itu unik dan mempunyai strategi penanggulangan yang beragam, sehingga cara manusia memanfaatkannya bergantung pada cara mereka menangani kesulitan. Namun, secara umum, koping adalah strategi instingtual yang diadopsi orang ketika mereka merasakan keadaan yang penuh tekanan atau berbahaya (Mushoffa, 2017). Menurut penelitian Lavari (2019), 55% responden atau mereka yang berada pada masa remaja akhir dan dewasa awal sebagian besar menggunakan teknik koping maladaptif. Hal ini sesuai dengan rentang usia responden.

Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa generasi muda yang melakukan transisi dari masa remaja ke masa dewasa terkadang kurang memiliki keahlian dalam pemecahan masalah dan pengambilan keputusan, sehingga dapat menyebabkan masalah yang berulang atau tidak terpecahkan. Selain masih sulitnya mengidentifikasi emosi, remaja akhir—dalam contoh ini, pelajar—

cenderung mengalami emosi yang lebih kuat dan merasakannya lebih cepat dibandingkan orang dewasa (Santrock, 2016). Menurut Rafati dkk. (2017), siswa yang berusaha mengatasi stres dengan cara adaptif terkadang mencari metode untuk mengurangi gejala stres—fisik, psikologis, dan kognitif—sementara di lain waktu, ketika mereka yakin bahwa mereka tidak memiliki kendali atas situasi stres, mereka menghindari atau mengelolanya.

Strategi penanggulangan yang dilakukan orang Sangat penting bagi orang untuk menerima penyesuaian yang mereka dapatkan. Seseorang akan mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi sejak stressor pertama kali datang jika strategi coping ini berhasil (Potter & Perry, 2017).

C. Analisis Bivariat

Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping

Analisis bivariat terhadap hubungan antara mekanisme koping dan tingkat stres menunjukkan bahwa, di antara 10 individu dengan stres ringan, seluruhnya (100%) memiliki mekanisme koping adaptif, dan di antara 41 individu dengan stres sedang, seluruhnya (100%) memiliki mekanisme koping adaptif. Sebaliknya, 2 orang (28,6%) mahasiswa dengan tingkat stres ekstrim masih mempertahankan metode koping adaptif, sedangkan 5 orang (71,4%) dari 7 responden dengan tingkat stres berat mempunyai metode koping yang maladaptif.

Temuan uji statistik chi-square menunjukkan nilai p sebesar 0,000. Fakta bahwa nilai p-value kurang dari 0,05 menunjukkan penolakan terhadap H_0 , menunjukkan adanya korelasi antara tingkat stres mahasiswa keperawatan dan strategi koping selama pengalaman belajar klinis. Secara empiris terlihat bahwa mayoritas responden dengan tingkat stres tinggi (71,4%) memiliki strategi coping yang maladaptif, sedangkan sebagian besar responden dengan tingkat stres ringan dan sedang (100%) memiliki mekanisme coping adaptif. Hal ini menunjukkan bahwa siswa lebih rentan untuk menggunakan strategi coping yang tidak sehat ketika mereka berada di bawah banyak stres.

Menurut Patel (2016) dan Nasir & Muhith (2017), pemicu stres dapat berasal dari berbagai tempat, antara lain keadaan fisik, psikologis, dan sosial. Mereka juga dapat muncul di tempat kerja, di rumah, dalam interaksi sosial, dan di lokasi eksternal lainnya. Menurut sejumlah responden, tuntutan pekerjaan selama praktik klinis, kebutuhan untuk membuat laporan, dan lingkungan praktik yang tidak mendukung merupakan penyebab utama stres mereka.

Menurut Santrock (2015), ada tiga komponen yang berdampak pada stres, dan hal ini sesuai dengan penyebab stres. Tiga aspek terlibat dalam kepribadian: tingkah laku, ketahanan, dan pengendalian diri; kejadian sehari-hari, konflik, dan

tuntutan pekerjaan yang tinggi; dan pengaruh sosial budaya, yang merupakan hasil akulturasi budaya.

Survei mekanisme koping berupaya untuk mengidentifikasi berbagai strategi koping yang digunakan oleh mahasiswa keperawatan ketika berada di bawah tekanan selama rotasi klinis. Kami menggunakan 28 pernyataan dalam penilaian mekanisme penanggulangan: 16 pernyataan positif dan 12 pernyataan negatif. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa siswa sering kali memiliki penilaian yang baik dalam mekanisme penanggulangan, sehingga mendorong penanganan yang sehat. Hal ini sesuai dengan penelitian Kurniawati (2016) mengenai variabel yang mempengaruhi tingkat stres siswa dan strategi koping yang menunjukkan bahwa siswa menggunakan teknik coping yang lebih adaptif. Disamping itu ditemukan juga bahwa terdapat responden yang memiliki mekanisme koping adaptif dan maladaptif pada mahasiswa dengan tingkat stres sedang. Orang dengan strategi penanggulangan yang fleksibel cenderung mampu mengelola gangguan hidup. Mereka yang memiliki kecerdasan emosional dan spiritual yang tinggi tentunya akan kebal terhadap stres negatif. Karena mereka yang memiliki kecerdasan emosional mampu mengendalikan diri, kegembiraan, dan ketekunan.

Meskipun demikian, mayoritas responden dengan metode penanggulangan adaptif dan tingkat stres sedang praktis tidak pernah merasa percaya diri pada kemampuan mereka sendiri untuk menyelesaikan masalah pribadi yang timbul. Meski strategi penanggulangannya bisa disesuaikan, sebagian dari mereka juga jarang merasa dan menerima segala sesuatunya sebagai kehendak Tuhan. Akibatnya, mereka mengalami stres tingkat sedang.

Siswa yang menerapkan strategi penanggulangan yang tidak sehat, sebaliknya, melakukannya karena mereka yakin bahwa tantangan mereka telah mencapai puncaknya dan tidak dapat diatasi. Lavari, tahun 2019.

Stimulus atau sumber stres mempunyai dampak pada setiap orang. Seseorang yang mengalami stres secara rutin akan mengalami tingkat stres yang lebih tinggi. Agar stres tidak mengganggu kehidupannya, orang yang sedang stres akan berusaha semaksimal mungkin melakukan aktivitas yang dapat mengurangi atau menghilangkan tingkat stresnya. Strategi penanggulangan yang digunakan untuk mengelola stres dapat bermanfaat atau merugikan. Perilaku yang dikenal sebagai strategi koping konstruktif dapat membantu seseorang dalam menerima dan menyelesaikan tantangannya. Sebaliknya, strategi penanggulangan yang merugikan adalah tindakan yang tidak memungkinkan seseorang mengatasi tantangan. (Perry dan Potter, 2005).

Jika stres terus berlanjut, maka hal ini bisa menjadi lebih parah. Penyakit ini akan mempengaruhi bagaimana seseorang bereaksi terhadap rangsangan

sebagai strategi coping dalam menangani permasalahan. Menurut Stuart & Sundeen (2019), strategi coping dapat bermanfaat atau merugikan berdasarkan variabel internal dan eksternal yang mempengaruhinya. Lebih dai sebagian mahasiswa mengalami stres sedang dan seluruhnya (100%) dari 41 mahasiswa melakukan coping adaptif, adapun dari hasil penelitian didapatkan dua mahasiswa yang mengalami stres berat namun masih tetap melakukan coping adaptif, 28,6% dari 7 orang adalah mereka yang bisa mengelola coping stres mereka dengan baik, sehingga walaupun mereka memiliki tingkat stres berat bisa tetap melakukan coping yang adaptif.

Pengaruh internal dan eksternal mungkin berdampak pada proses penanggulangan. ungkap Nasir & Muhith (2011). Awalia dkk. (2021) mendefinisikan variabel internal sebagai variabel yang berasal dari dalam diri seseorang itu sendiri. Contohnya termasuk usia, jenis kelamin, kepribadian, pendidikan, agama, dan budaya emosional dan kognitif. Sedangkan variabel eksternal adalah variabel yang berasal dari luar diri seseorang, seperti penyakit, kesulitan keuangan, lingkungan, dan dukungan sosial. Dukungan sosial yang diterima seseorang merupakan komponen eksternal yang paling mempengaruhi strategi coping.

Orang-orang melakukan perilaku coping dalam upaya menurunkan tingkat stres mereka. Berdasarkan temuan Sarafino (2016), reaksi coping sangat bervariasi antar individu karena adanya korelasi antara coping dengan persepsi dan tingkat stres individu.

Hasil dari proyek studi yang diselesaikan menunjukkan korelasi kuat yang ada antara tingkat mekanisme stres dan strategi penanggulangan yang digunakan. Responden dengan tingkat stres rendah lebih cenderung memiliki teknik coping yang menghasilkan coping konstruktif, demikian hasil penelitian terhadap 58 responden. Sebaliknya, remaja dengan skor stres yang tinggi biasanya mempunyai skor mekanisme coping yang mengakibatkan coping yang merugikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak mekanisme coping yang merusak yang digunakan, maka semakin parah pula stres yang dialami, sehingga mengarah pada kesimpulan bahwa variasi tingkat stres dapat mempengaruhi variasi dalam penggunaan strategi coping.

D. Keterbatasan Penelitian

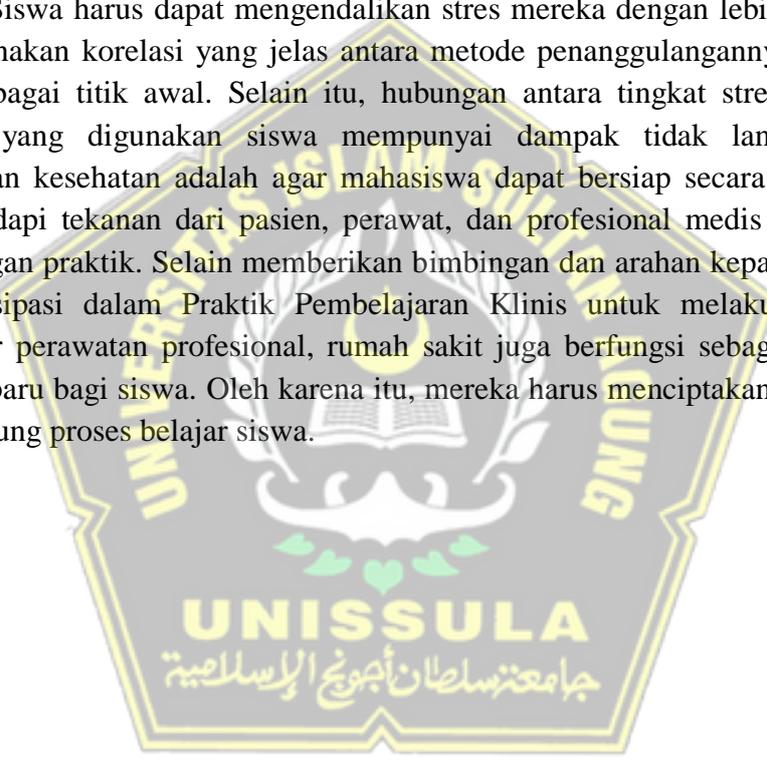
Karena salah satu anggota gerbong yang menangani kuesioner dan bukan peneliti secara langsung pada saat pengumpulan data, ada kemungkinan bahwa responden tidak memahami dengan jelas maksud dari pernyataan yang dibuat, sehingga menyebabkan jawaban yang tidak mencerminkan arti dari pernyataan tersebut secara akurat. Selain itu, keadaan ini mengakibatkan responden mengisi

data yang tidak lengkap sehingga memaksa peneliti untuk menghapus data responden yang tidak lengkap.

E. Implikasi Keperawatan

Setiap orang akan menghadapi stres dan kebutuhan akan teknik coping. Manusia menderita stres karena alasan lingkungan dan internal. Lingkungan baru merupakan salah satu elemen lingkungan yang mempengaruhi stres. Cara seseorang menangani kesulitannya menentukan seberapa stresnya dia. Mekanisme coping adalah strategi yang digunakan orang untuk mengelola stresnya. Masing-masing akan memanfaatkan coping dengan cara yang berbeda karena coping memerlukan upaya untuk menghadapi masalah yang dihadapi.

Siswa harus dapat mengendalikan stres mereka dengan lebih baik dengan menggunakan korelasi yang jelas antara metode penanggulangannya dan tingkat stres sebagai titik awal. Selain itu, hubungan antara tingkat stres dan strategi coping yang digunakan siswa mempunyai dampak tidak langsung. Untuk pelayanan kesehatan adalah agar mahasiswa dapat bersiap secara mental untuk menghadapi tekanan dari pasien, perawat, dan profesional medis lainnya, serta lingkungan praktik. Selain memberikan bimbingan dan arahan kepada siswa yang berpartisipasi dalam Praktik Pembelajaran Klinis untuk melakukan berbagai prosedur perawatan profesional, rumah sakit juga berfungsi sebagai lingkungan belajar baru bagi siswa. Oleh karena itu, mereka harus menciptakan suasana yang mendukung proses belajar siswa.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa Keperawatan, peneliti mendapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia memiliki rata-rata umur 20 tahun, yang didominasi oleh jenis kelamin perempuan.
2. Dapat dilihat dari tabel diatas bahwa lebih dari sebagian (70,7%) mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan mengalami stres sedang dalam menghadapi PBK
3. Sebagian besar mahasiswa memiliki mekanisme koping adaptif.
4. Dengan didapatkannya p-Value 0,000 yang artinya p-Value dibawah 0,05, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Tujuannya adalah agar siswa mendapatkan motivasi diri dan toleransi terhadap stres dengan mengembangkan kecerdasan emosional mereka dan mengetahui cara mengelola gangguan hidup. dan mendekatkan diri kepada sang pencipta guna menemukan wawasan dan makna dalam segala sesuatu yang terjadi.

2. Bagi Fakultas Keperawatan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan para profesor hemoragik, yang kemudian akan menggunakan informasi tersebut sebagai referensi untuk membuat peraturan akademik terkait praktik pembelajaran klinis. Siswa hendaknya didorong untuk lebih memperhatikan komponen emosi dan beban kedinasan yang ditanggung siswa tersebut.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penyelidikan selanjutnya, peneliti berharap, akan dapat mengeksplorasi secara lebih mendalam hubungan antara teknik mengatasi masalah dan pengurangan atau perubahan tingkat stres, serta menyelidiki variabel perancu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarsarie, R., Yunita, E., & Sariyanti, M. (2021). Buku Saku Coping Stres pada Mahasiswa Generasi Z. *Upp Fkip Unib, June*, 1–26. <https://www.researchgate.net/publication/353945593>
- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2019). Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 40. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.40-47>
- Anelia, N. (2012). Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fik Ui Tahun Akademik 2011/2012. *Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia*, 86.
- Aryani, F. (2016). *Stres Belajar Suatu Pendekatan dan Intervensi Konseling*. [http://eprints.unm.ac.id/2478/1/Buku - Stres Belajar.pdf](http://eprints.unm.ac.id/2478/1/Buku-Stres-Belajar.pdf)
- Awalia, M. J., Medyati, N. J., & Giay, Z. J. (2021). Hubungan Umjur Dan Jenis Kelamin Dengan Stress Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Kwaingga Kabupaten Keerom. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 5(2). <https://doi.org/10.58258/jisip.v5i2.1824>
- B, H., & Hamzah, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Stikes Graha Medika. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(2), 59. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i2.2641>
- Bawuna, N., Rottie, J., & Onibala, F. (2017). Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(2), 107578.
- Bimrew Sendekie Belay. (2022). HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA MAHASISWA. In F. I. Siregar (Ed.), 7787 (Issue 8.5.2017).
- Dahlia, W. (2017). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang*.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2018). *Buku Ajar Buku Ajar*.
- Lilik Ma'rifatul Azizah, Imam Zainuri, A. A. (2019). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. *Yogyakarta: Indomedia Pustaka*, 2, 674. http://rsjiwajambi.com/wp-content/uploads/2019/09/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_Teori-dan-Aplikasi-Praktik-Klinik-1.pdf

Maruroh. (2020). Konsep Mekanisme Koping. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 11–41. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3633/3/chapter 2.pdf>

Purnamasari, E. R. W. (2013). *Fakultas ilmu keperawatan program magister keperawatan universitas indonesia depok, juli 2012*. 86.

Purwati, S. (2012). Tingkat Stres Akademik pada Mahasiswa Reguler Angkatan 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. *Ui*, 5, 98.

Sudaryanto, A., Kep, S., Kes, M., & Sudaryanto, A. (2017). *LAPANGAN DI RUMAH SAKIT Tyas Ardi Suminarsis * Keyword : nursing , clinic practice , level of stres , coping mechanism , * Tyas Arsi S Mahasiswa SI Keperawatan FIK UMS Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura . Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS Jln . Ahmad Yan*. 149–154.

Suminarsis, T. A., & Sudaryanto, A. (2018). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Keperawatan Menghadapi Praktek Belajar Lapangan Di Rumah Sakit. *EJournal UMS*, 149–154.

Suparyanto dan Rosad (2015). (2020). stress merupakan masalah kesehatan masyarakat nomor empat di dunia dan akan menjadi nomor dua pada tahun 2020. *Suparyanto Dan Rosad (2015)*, 5(3), 248–253.

Suparyanto dan Rosad (2015). (2020). METODE PEMBELAJARAN KLINIK UNTUK MENCAPAI KOMPETENSI BAGI MAHASISWA KEPERAWATAN. *Suparyanto Dan Rosad (2015)*, 5(3), 248–253.

Wardhana, A. (2022). *Manajemen Stress* (Issue November 2021).

Yuli Asih, G., Hardani, W., & Dewi, R. (2018). *Stres Kerja* (Vol. 4, Issue 1).