



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME
KOPING PADA MAHASISWA REGULER PROGRAM
PROFESI NERS FIK UI TAHUN AKADEMIK 2011/2012**

SKRIPSI

**NICKY ANELIA
NPM 0806334161**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
JUNI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME
KOPING PADA MAHASISWA REGULER PROGRAM
PROFESI NERS FIK UI TAHUN AKADEMIK 2011/2012**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

**NICKY ANELIA
NPM 0806334161**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
JUNI 2012**

PERNYATAAN ORISINILITAS

**Skripsi ini adalah karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar**

Nama : Nicky Anelia

NPM : 0806334161

Tanda tangan : 

Tanggal : 22 Juni 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Nicky Anelia
NPM : 0806334161
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Rr. Tutik Sri Hariyati, S.Kp., MARS (.....)

Penguji : Efy Afifah, S.Kp., M.Kes (.....)

Ditetapkan di : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
Tanggal : 22 Juni 2012

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur yang sedalam-dalamnya penulis ucapkan kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan Judul “**Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012**” ini tepat pada waktunya.

Penyelesaian dan penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik secara moril maupun materil. Atas bantuan, dorongan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis mengucapkan terima kasih dan penghormatan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Ibu Dewi Irawaty, MA., Ph.D, selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Kuntarti, S.Kp., M.Biomed, selaku koordinator mata ajar Tugas Akhir.
3. Ibu Rr. Tutik Sri Hariyati, S.Kp., MARS, selaku pembimbing dalam pembuatan skripsi ini.
4. Ibu Efy Afifah, S.Kp., M.Kes., selaku penguji dalam sidang skripsi yang telah memberikan masukan untuk pembuatan skripsi ini.
5. Ibu Hening Pujasari S.Kp., M.Biomed., MANP selaku pembimbing akademis penulis.
6. Bapak/Ibu dosen serta seluruh staf Fakultas Ilmu Keperawatan yang telah banyak membantu penulis selama waktu perkuliahan.
7. Teristimewa kepada mama Desmeri dan papa Munawar yang tak pernah lelah mendoakan dan memberikan dorongan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Kakak Silvi dan adik Ivan tercinta yang telah memberikan dorongan semangat, pengertian, dan doanya untuk penulis.

9. Keluarga besar penulis yang selalu memberikan *support* yang luar biasa untuk kelancaran pelaksanaan skripsi penulis.
 10. Rekan-rekan satu bimbingan Yunita, Rara, Kiki, Tere dan Kak Meri yang selalu saling menyemangati dan memberikan masukan dalam penulisan skripsi ini.
 11. Herlia, Ratih dan Sonya yang selalu jadi teman diskusi dalam penyelesaian skripsi ini.
 12. BPH BEM Ekspresif (Fallah, Emji, Esti, Puspa, Jahidin, Danisya, Dewa, Ncel, Rona, Dara, Ijah dan Oci), staf Pengmas 2011 (Dana, Hilda, Dindin, Isti, Fina, Risma, Difi) dan juga staf BEM Ekspresif lainnya yang selalu memberikan dukungan semangatnya.
 13. Keluarga Griya Aisha (Uni Ofie, Vina, Karin, Dina, Ipi, Gebi, Yesa, Ices, Tia, Mega, Fiza, Kirana, Nopank, Kiki, dan Uci) yang selalu memberikan semangat dan menjadi tempat untuk berkeluh kesah.
 14. Rekan-rekan seperjuangan angkatan 2008 lainnya yang tak pernah berhenti untuk saling memberikan semangat dalam penyelesaian skripsi ini
 15. Rahma, Kak Egy, Kak Naela, Uni Agnes yang sudah membantu dalam proses pengambilan data.
 16. Teman-teman IA yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
 17. Angkatan 2007 yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
 18. Kakak-kakak dan adik-adik di Fakultas Ilmu Keperawatan serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini,
- semoga segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu penulis mengharapkan beberapa kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan skripsi ini kedepannya.

Depok, 22 Juni 2012

Penulis

NICKY ANELIA



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nicky Anelia
NPM : 0806334161
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi S1

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa
Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneklusif ini Universitas Indonesia bebas menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap dicantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 22 Juni 2012

Yang Menyatakan



(Nicky Anelia)

ABSTRAK

Nama : Nicky Anelia
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012

Pendidikan profesi merupakan proses yang harus dilalui mahasiswa keperawatan untuk menjadi seorang perawat profesional. Selama menjalani masa ini mahasiswa dapat mengalami berbagai kesulitan yang dapat memicu munculnya stres. Respon terhadap stres dikenal dengan mekanisme koping. Setiap individu memiliki mekanisme koping yang bervariasi tergantung pada tingkat stres dan kondisi yang dialami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI tahun akademik 2011/2012. Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 86 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping. Penelitian ini memberikan gambaran kepada institusi pendidikan keperawatan, FIK UI, untuk dapat memperhatikan pelaksanaan pendidikan profesi ners serta memperkenalkan dan mengakrabkan mahasiswa dengan lingkungan klinik sebelum melakukan praktik klinik.

Kata kunci : mahasiswa keperawatan, mekanisme koping, profesi ners, tingkat stres
58 + xv halaman : 1 gambar ; 10 tabel
Daftar Pustaka : 49 (1998-2011)

ABSTRACT

Name : Nicky Anelia
Study Program: Nursing Science
Title : The Relationship Between the Level of Stress with the Coping Mechanism on Regular Students of Nurses Profession Program at FIK UI Academic Year 2011/2012

Professional education is a process that nursing students have to pass in order to become a professional nurse. During this time nursing students may find out many difficulties which trigger stress. Response to stress is known as coping mechanism. Each individual has a various coping mechanism that depends on the level of stress and conditions experienced. The aim of this study was to determine the relationship between the level of stress with the coping mechanism on regular students of nurses profession program at FIK UI academic year 2011/2012. The design in this research was descriptive correlative. Sample was taken with total sampling. Number of sample in this study is 86 people. The results showed that there is a relationship between the level of stress with coping mechanism. This study gave overview to the nursing education institutions, FIK UI, to give more attention to the implementation of professional education nurses, introduce and familiarize students with the clinical environment before they do clinical practice.

Key word : coping mechanism, level of stress, nursing students, profession nurses
xv + 58 pages : 1 picture + 10 tables
Bibliography : 49 (1998-2011)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Penelitian	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.4.2.1 Bagi Mahasiswa Profesi.....	5
1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit	6
1.4.2.4 Bagi Peneliti	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Stres	7
2.1.1 Definisi Stres	7
2.1.2 Faktor-faktor Penyebab Stres.....	7
2.1.3 Respon Stres.....	10
2.1.4 Tingkat Stres	10
2.1.5 Mengelola Stres	12
2.2 Konsep Mekanisme Koping	12
2.2.1 Pengertian Mekanisme Koping	12
2.2.2 Respon Koping.....	13
2.2.3 Sumber Koping	14
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping	14

2.2.5	Mekanisme Koping	16
2.3	Tahap Pendidikan Profesi Ners.....	19
2.3.1	Pengertian mahasiswa.....	19
2.3.2	Pengertian Profesi	19
2.3.3	Keperawatan Sebagai Profesi	19
2.3.4	Tahap Pendidikan Profesi Ners	19
2.4	Stres dan Mekanisme koping Mahasiswa Tahap Pendidikan Profesi Ners.....	20
2.5	Kerangka Teori	22
 BAB 3 KERANGKA KERJA		
3.1	Kerangka Konsep.....	24
3.2	Hipotesis	25
3.3	Definisi Operasional	25
 BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN		
4.1	Desain Penelitian	28
4.2	Populasi dan Sampel	28
4.3	Tempat Penelitian	29
4.4	Etika Penelitian	29
4.5	Alat Pengumpulan Data	30
4.6	Metode Pengumpulan Data	33
4.7	Pengolahan dan Analisis Data	33
4.7.1	Pengolahan Data	33
4.7.2	Analisis Data	34
4.8	Sarana Penelitian	35
4.9	Jadwal Kegiatan	36
 BAB 5 HASIL PENELITIAN		
5.1	Pelaksanaan Penelitian.....	37
5.2	Penyajian Hasil Penelitian	37
5.2.1	Karakteristik Responden.....	38
5.2.2	Tingkat Stres dan Mekanisme Koping.....	39
5.2.3	Karakteristik Responden dengan Mekanisme Koping....	40
5.2.4	Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping	42
 BAB 6 PEMBAHASAN		
6.1	Pembahasan Hasil Penelitian	43
6.1.1	Karakteristik Responden.....	43
6.1.2	Tingkat Stres dan Mekanisme Koping.....	44

6.1.3 Hubungan Karakteristik Responden dengan Mekanisme Koping.....	46
6.1.4 Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping	48
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	51
6.3 Implikasi Keperawatan	51
BAB 7 PENUTUP	
7.1 Kesimpulan	53
7.2 Saran	53

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	25
Tabel 4.1	Analisis Univariat variabel data Penelitian.....	34
Tabel 4.2	Analisis Bivariat variabel data Penelitian	35
Tabel 4.3	Jadwal Kegiatan	36
Tabel 5.1	Karakteristik Umur Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012.....	38
Tabel 5.2	Karakteristik Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012.....	38
Tabel 5.3	Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012	39
Tabel 5.4	Hubungan Usia dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/ 2012.....	40
Tabel 5.5	Hubungan Karakteristik Responden dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012.....	41
Tabel 5.6	Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/ 2012.....	42

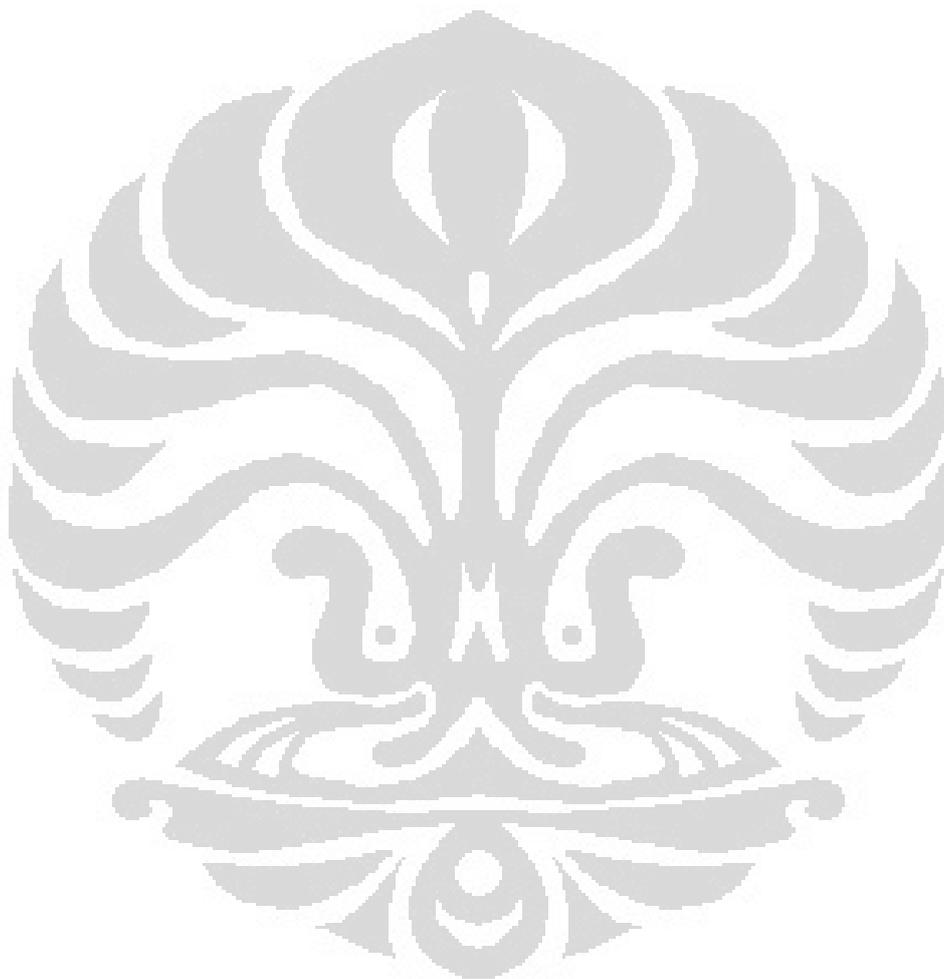
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	22
---------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan
- Lampiran 3 Kuesioner
- Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan saat ini telah mengalami perkembangan yang cukup signifikan. Sebagai profesi, keperawatan dituntut mampu mengikuti perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang maksimal dan profesional. Menghadapi tantangan perkembangan IPTEK yang semakin berkembang, dunia keperawatan memerlukan perawat dengan kemampuan profesional yang dihasilkan melalui sistem pendidikan yang tertata. Pendidikan keperawatan sebagai pendidikan profesi harus ditata dan dikembangkan secara terarah, berencana dan terkendali sebagai bagian dari sistem pendidikan tinggi nasional. Munculnya sistem pendidikan tinggi keperawatan di Indonesia, diharapkan dapat menghasilkan lulusan yang memiliki sikap, pengetahuan dan keterampilan profesional keperawatan sehingga berkemampuan untuk menjalankan perannya dalam memberikan pelayanan keperawatan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) merupakan salah satu institusi pendidikan yang bercita-cita menghasilkan lulusan keperawatan yang professional.

Perawat yang profesional dapat dihasilkan melalui pendidikan yang bermutu. Seorang calon perawat harus melewati dua tahap pendidikan yaitu tahap pendidikan akademik yang lulusannya mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dan tahap pendidikan profesi yang lulusannya mendapat gelar Ners (Ns). Kedua tahap pendidikan keperawatan ini harus diikuti, karena keduanya merupakan tahapan pendidikan yang terintegrasi sehingga tidak dapat dipisahkan antara satu sama lain. Pada tahap akademik mahasiswa mendapatkan teori-teori dan konsep-konsep. Sedangkan pada tahap profesi mahasiswa mengaplikasikan teori-teori dan konsep-konsep yang telah didapat selama tahap akademik (Nursalam, 2008).

Program profesi merupakan proses transformasi mahasiswa menjadi seorang perawat profesional. Seorang peserta didik dengan perilaku awal sebagai

mahasiswa keperawatan, akan memiliki perilaku sebagai perawat profesional setelah menjalani program profesi. Mahasiswa mendapat kesempatan beradaptasi pada perannya sebagai perawat profesional dalam masyarakat dan lingkungan pelayanan/asuhan keperawatan. Melalui pendidikan program profesi diharapkan dapat terbentuk kemampuan akademik dan profesional serta kemampuan mengembangkan keterampilan dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan profesional dan dapat bersosialisasi dengan peran profesionalnya. Dalam mewujudkan hal tersebut, berbagai metode pembelajaran harus disesuaikan dengan kebutuhan belajar dan fasilitas belajar serta membentuk komunitas profesional yang kondusif (Nursalam 2008).

Mahasiswa akan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan baru ketika mereka memasuki tahap pendidikan profesi. Hal ini dapat menimbulkan stresor tersendiri yang akan menghambat proses praktik mahasiswa di klinik. Saat menjalani program profesi, mahasiswa lebih ditekankan untuk belajar melalui praktik langsung, baik di rumah sakit, puskesmas maupun di komunitas. Menghadapi praktik klinik ini tidak jarang membuat mahasiswa menjadi cemas, sebab pada umumnya merupakan pengalaman yang baru bagi mereka. Mahasiswa merasa tidak berdaya ketika harus berhadapan dengan situasi nyata yang mereka hadapi ketika menjalani praktik klinik. Akibatnya muncul rasa tidak percaya diri saat berhadapan dengan kondisi nyata di lapangan dan mahasiswa mudah untuk mengalami stres.

Setelah melakukan perbincangan dengan beberapa mahasiswa profesi, didapatkan data bahwa stres yang paling umum terjadi pada mahasiswa profesi diakibatkan oleh tugas dan juga keadaan di klinik. Didapatkan informasi secara verbal dari mahasiswa reguler yang sedang menjalani profesi ners bahwa selain melakukan asuhan keperawatan kepada klien, mereka juga harus membuat tugas dalam bentuk laporan pendahuluan dan laporan kasus yang dikerjakan dalam waktu yang singkat. Selain itu mereka juga harus menempuh jarak yang cukup jauh untuk mencapai rumah sakit/klinik yang menjadi tempat praktik. Hal ini dianggap

sangat membebani mahasiswa dan memicu stres (Duhana dan Aghnesya, komunikasi personal, 18 Desember 2011).

Tingkat stres yang terjadi pada mahasiswa bisa berbeda-beda, tergantung dengan kemampuan individu dalam menghadapi stres. Kondisi stres ini perlu dicarikan solusi penanganan lebih dini agar tidak berkembang menjadi stres yang hebat. Hal ini bisa dilakukan dengan pengenalan dan kewaspadaan tentang stres secara tepat sehingga nantinya individu menganggap stres adalah bagian dari tantangan dan bukanlah akhir dari segalanya yang tidak bisa dipecahkan (Sunaryo, 2004). Tindakan inilah yang kemudian dikenal dengan mekanisme koping terhadap stres.

Mekanisme koping merupakan mekanisme yang muncul akibat terjadinya stres pada diri individu yang akan mempermudah terjadinya proses adaptasi. Mekanisme koping sebagai suatu cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan dan respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 2001). Namun demikian setiap orang mempunyai pendekatan yang berbeda dalam menanggulangi dan mengatasi stres. Secara umum koping terjadi secara otomatis ketika individu merasa adanya situasi yang menekan atau mengancam, maka individu dituntut untuk sesegera mungkin mengatasi ketegangan yang dialaminya. Individu akan melakukan evaluasi untuk seterusnya memutuskan mekanisme koping apa yang harusnya ditampilkan. Reaksi koping terhadap permasalahan bervariasi antara individu yang satu dengan yang lain dan dari waktu ke waktu pada individu yang sama (Stuart & Sundeen, 2000).

Bila mekanisme penanggulangan ini berhasil, maka individu dapat beradaptasi dan tidak menimbulkan gangguan kesehatan, tetapi bila mekanisme koping gagal artinya individu gagal untuk beradaptasi maka akan timbul gangguan kesehatan baik berupa gangguan fisik, psikologis maupun perilaku (Keliat, 2001). Bila hal ini terjadi pada mahasiswa yang sedang melakukan praktik di tatanan pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit maupun komunitas, maka dapat mempengaruhi prestasi dan kualitas kinerja yang dilakukan.

Penelitian yang dilakukan di China yang melibatkan sebanyak 288 mahasiswa keperawatan untuk mengetahui tentang hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan yang sedang melakukan praktik klinik untuk pertama kalinya. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor-faktor penyebab stres dengan mekanisme koping yang digunakan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa untuk meningkatkan kemampuan mekanisme koping seorang mahasiswa keperawatan diperlukan dukungan sosial dan kemampuan untuk beradaptasi yang baik (Roshmon, 2008).

Berdasarkan fenomena tersebut maka perlu diketahui mengenai tingkat stres yang sering dialami oleh mahasiswa program profesi ners dan bagaimana mekanisme koping yang mereka gunakan dalam menghadapi stres tersebut. Untuk itu perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat stres dan mekanisme koping pada mahasiswa regular profesi ners keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan tahun akademik 2011/2012.

1.2 Masalah Penelitian

Pengamatan peneliti terhadap mahasiswa yang sedang menjalani profesi ners, menunjukkan bahwa dalam melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan mahasiswa profesi masih merasa kurang percaya diri serta merasa takut melakukan kesalahan, sehingga pemberian pelayanan keperawatan dapat menjadi beban bagi para mahasiswa dan berakibat terhadap terjadinya stres. Selain itu, tekanan-tekanan yang berasal dari sistem pendidikan dan tatanan pelayanan kesehatan juga akan memicu stres pada mahasiswa. Melihat kondisi yang terjadi ini, maka perlu diketahui tingkat stres yang sering terjadi pada mahasiswa profesi ners dan bagaimana mekanisme koping yang dilakukan dalam menghadapi stres tersebut. Berdasarkan pada latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti adalah “Bagaimana hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping yang digunakan oleh mahasiswa regular program profesi ners FIK UI tahun akademik 2011/2012?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan tingkat stres dengan mekanisme coping pada mahasiswa reguler program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik mahasiswa program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- b. Mengidentifikasi tingkat stres pada mahasiswa program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- c. Mengidentifikasi mekanisme coping mahasiswa program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- d. Menganalisa hubungan karakteristik dan mekanisme coping mahasiswa program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- e. Menganalisa hubungan tingkat stres dan mekanisme coping mahasiswa program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan para pembaca terutama mengenai hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme coping pada mahasiswa keperawatan menghadapi tahapan pendidikan profesi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Mahasiswa Profesi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk mahasiswa yang akan mengikuti kegiatan profesi sehingga mereka akan melakukan mekanisme penyesuaian yang baik dalam menghadapi stres.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

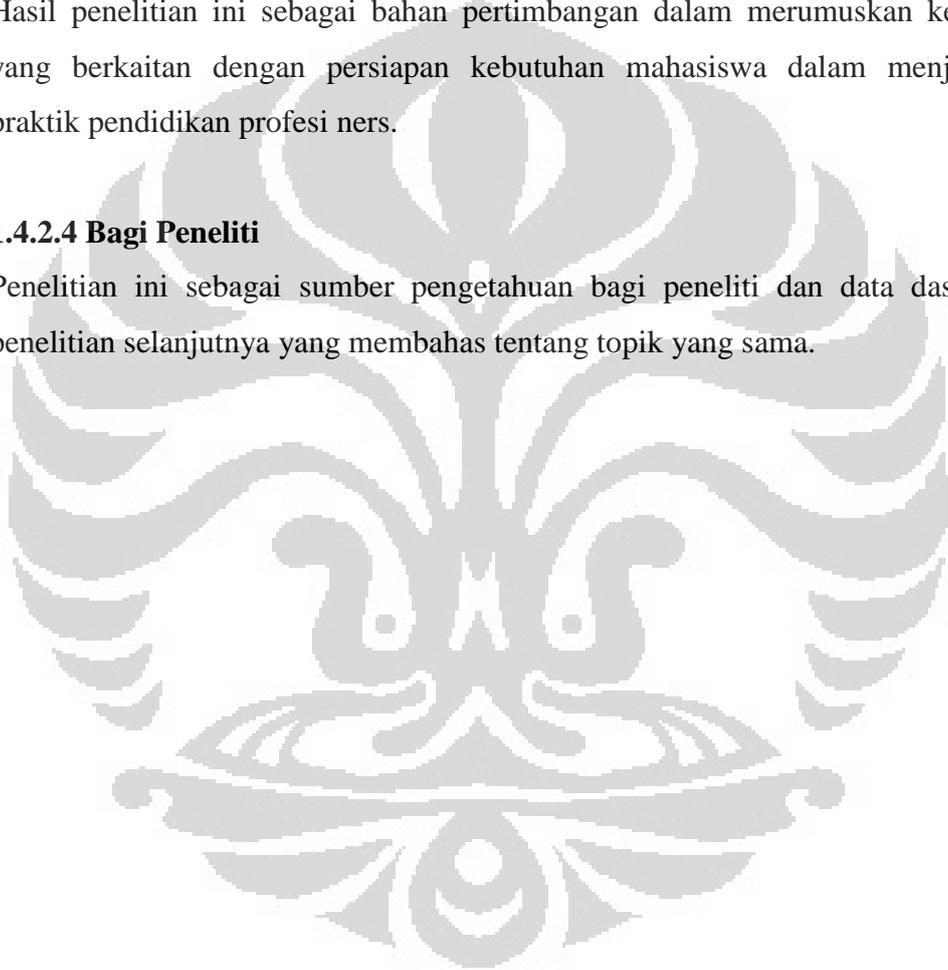
Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi institusi pendidikan yang menyelenggarakan program profesi ners, dan dalam menentukan metode pembelajaran program pre klinik yang efektif dan kondusif sebagai persiapan mahasiswa memasuki kegiatan klinik (program profesi ners).

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam merumuskan kebijakan yang berkaitan dengan persiapan kebutuhan mahasiswa dalam menjalankan praktik pendidikan profesi ners.

1.4.2.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai sumber pengetahuan bagi peneliti dan data dasar bagi penelitian selanjutnya yang membahas tentang topik yang sama.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan diuraikan kajian kepustakaan yang melandasi penelitian ini, sebagai bahan rujukan dalam melakukan bahasan meliputi konsep stres, konsep mekanisme coping, dan tahap pendidikan profesi ners.

2.1 Konsep Stres

2.1.1 Definisi Stres

Stres dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang dapat mempengaruhi kondisi individu dalam melakukan berbagai aktivitas. Menurut Spielberger, stres merupakan tuntutan-tuntutan eksternal yang mempengaruhi diri seseorang, misalnya obyek-obyek dalam lingkungan atau suatu stimulus yang dapat membahayakan (Handoyo, 2001). Stres menurut Sarafino (2006) adalah kondisi yang dalam transaksi antara individu dengan lingkungan mengarah pada ketidakseimbangan antara tuntutan fisik atau psikologis pada suatu situasi dengan sumber daya yang dimiliki individu (biologis, psikologis atau sistem sosial).

Stres juga dapat diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang. Stres dapat didefinisikan sebagai suatu ketegangan yang disebabkan oleh fisik, emosi, sosial, ekonomi, pekerjaan atau keadaan, peristiwa, pengalaman yang sulit untuk mengelola dan bertahan (Colman, 2001; Nasir & Muhith, 2011). Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa stres adalah reaksi fisik dan psikis yang dialami seorang individu, dimana reaksi yang terjadi berbeda-beda pada setiap individu dan terjadi dalam keadaan tertentu yang mengancam.

2.1.2 Faktor-faktor Penyebab Stres

Stresor atau penyebab timbulnya stres merupakan faktor-faktor dalam kehidupan manusia yang dapat mengakibatkan munculnya respon stres. Menurut Patel (1996; Nasir & Muhith, 2011), stresor dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis, maupun sosial dan juga muncul pada situasi kerja, di

rumah, dalam kehidupan sosial dan lingkungan luar lainnya. Menurut Rasmun (2004), stresor adalah variabel yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab timbulnya stres. Stres tidak terlepas darimana datangnya dan apa saja sumbernya. Sumber stres atau yang disebut stresor adalah suatu keadaan, situasi objek atau individu yang dapat menimbulkan stres. Stres yang berasal dari dalam diri disebut *internal sources* dan yang berasal dari luar disebut *eksternal sources* (Potter & Perry, 2005).

Seseorang dapat melihat stresor sebagai sesuatu yang positif atau negatif. Stresor positif dapat berupa kejadian atau peristiwa yang menyenangkan atau dikenal dengan *eustress* (Seyle, 1974; Craven, 2003). Memasuki dunia praktik klinik merupakan stresor positif, dimana individu merasakan bahwa memasuki dunia klinik itu adalah suatu hal yang menyenangkan karena dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari. Namun sebaliknya hal ini dapat berubah menjadi stresor negatif karena adanya perubahan-perubahan tertentu dan kesulitan dalam beradaptasi di lingkungan yang baru. Stresor negatif disebut juga dengan *distress*, yaitu peristiwa yang tidak diinginkan. Stresor positif dan negatif akan memberikan respon fisiologis yang sama, yang membedakannya adalah penilaian individu terhadap stresor yang terjadi.

Ada beberapa sumber dari stres (Davidson & Neale, 1992; Nasir & Muhith, 2011), yaitu:

a. Dalam diri individu

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

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

- 3) *Approach-avoidance Conflict* muncul ketika kita melihat kondisi yang menarik dan tidak menarik dalam satu tujuan atau situasi.
- b. Dalam keluarga
Dari keluarga ini yang cenderung memungkinkan munculnya stres adalah hadirnya anggota baru, sakit dan kematian dalam keluarga.
 - c. Dalam komunitas dan masyarakat
Kontak dengan orang diluar keluarga menyediakan banyak sumber stres, misalnya pengalaman anak di tempat belajar.

Setiono (1998) menjelaskan faktor-faktor penyebab stres antara lain sebagai berikut:

- a. Kerja/belajar/tugas-tugas rumah tangga.
Beberapa penyebab stres antara lain individu merasa tidak mempunyai waktu untuk melakukan pekerjaan/mengerjakan tugas, terlalu banyak atau sedikit pekerjaan yang harus dilakukan, terlalu banyak tugas dan terlalu sedikit pengendalian. Selain itu tidak mendapatkan ucapan terimakasih atau dihargai ketika mengerjakan sesuatu, tidak menyukai rekan kerja, tidak cukup terampil dalam menyelesaikan pekerjaan, dan memiliki ekspektasi yang terlalu tinggi terhadap apa yang ingin dicapai.
- b. Keluarga
Merasa tidak punya keluarga dekat, merasa keluarga menyita banyak waktu, lokasi tempat tinggal yang tidak mendukung proses belajar, kekerasan yang sering terjadi dalam keluarga, keuangan keluarga yang memprihatinkan, dan kekhawatiran yang berlebihan terhadap keluarga.
- c. Masyarakat/ teman/ komunitas
Merasa tidak cukup banyak teman, kurang bergaul dan bersosialisasi, dan tidak memiliki teman dekat yang dapat dipercaya untuk berbagi perasaan dan saling bertukar pikiran.
- d. Karakter personal/ kepribadian
Selalu merasa gelisah, tertekan, khawatir dan merasa tidak aman/terancam, tidak mampu mengendalikan diri dengan baik, merasa tidak memiliki kondisi

fisik dan kejiwaan yang baik, kurang keseimbangan diri, cenderung sensitif, pesimis, dan sulit termotivasi untuk melakukan sesuatu yang baru.

2.1.3 Respon Stres

Setiap manusia akan melakukan respon terhadap stres yang dialaminya dan respon tersebut dapat berbeda-beda (Taylor 1991; Videbeck, 2008). Stuart dan Laraia (2005) berpendapat bahwa ada empat respon terhadap stres, yang meliputi respon fisiologis, kognitif, emosi dan tingkah laku. Respon fisiologis dapat ditandai dengan meningkatnya tekanan darah, detak jantung, nadi dan sistem pernapasan. Selain itu, respon fisiologis mencerminkan interaksi beberapa aksis neuroendokrin meliputi hormone pertumbuhan, prolaktin, dan berbagai neurotransmitter di otak.

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

2.1.4 Tingkat Stres

Gejala-gejala stres yang dialami individu seringkali tidak disadari karena tahapan awal stres timbul secara lambat dan baru dapat disadari jika tahapan atau gejala tersebut sudah mengganggu kondisi kehidupan individu tersebut. Stres dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat (Wiebe & Williams, 1992; Rasmun, 2004).

- a. Stres ringan adalah stres yang tidak merusak aspek fisiologis dari seseorang. Stres ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang dan biasanya hanya terjadi dalam beberapa menit atau beberapa jam. Situasi ini tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.
- b. Stres sedang berlangsung lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari. Contoh dari stresor yang dapat menimbulkan stres sedang adalah kesepakatan

yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan, mengharapkan pekerjaan baru

- c. Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun. Contoh dari stresor yang dapat menimbulkan stres berat adalah perselisihan yang terus menerus, penyakit fisik jangka panjang.

Seseorang yang stres akan mengalami beberapa tahapan stres. Menurut Amberg (1979), sebagaimana dikemukakan oleh Hawari (2001) bahwa tahapan stres adalah sebagai berikut:

- a. Stres tahap pertama (paling ringan), yaitu stres yang disertai perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki, dan penglihatan menjadi tajam.
- b. Stres tahap kedua, yaitu stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, cepat lelah pada saat menjelang sore, mudah lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung dan perut tidak nyaman (*bowel discomfort*), jantung berdebar, otot tengkuk dan punggung tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.
- c. Stres tahap ketiga, yaitu tahapan stres dengan keluhan seperti defekasi tidak teratur, otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan susah tertidur lagi, bangun terlalu pagi dan sulit tidur lagi, koordinasi tubuh terganggu, akan jatuh pingsan.
- d. Stres tahap keempat, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari, aktivitas pekerjaan terasa sulit dan menjenuhkan, respon tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.
- e. Stres tahap kelima, yaitu tahapan stres yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung dan panik.

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

2.1.5 Mengelola Stres

Ada begitu banyak hal yang membuat seseorang stres. Kemampuan untuk mengatur/mengelola diri sendiri merupakan suatu proses yang memerlukan adanya kemauan untuk mengubah diri sendiri. Mengelola stres dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengatur individu dalam menyesuaikan diri terhadap tuntutan yang dihadapi. Ada beberapa cara mengelola stres menurut Nasir dan Muhith (2011), yaitu:

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

2.2 Konsep Mekanisme Koping

2.2.1 Pengertian Mekanisme Koping

Sarafino (2006) mengatakan bahwa koping adalah proses saat individu berusaha untuk mengatasi ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan dengan sumber-sumber pada situasi yang *stressfull*. Individu melakukan perilaku koping sebagai upaya untuk mengurangi stres. Koping adalah proses yang digunakan seseorang untuk mengatur peristiwa-peristiwa yang dialami, dirasakan, diartikan sebagai sesuatu yang penuh tekanan (Craven, 2003). Menurut Lazarus (1991) koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konsisten dalam upaya mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal yang melelahkan atau melebihi kemampuan individu (Kozier, 2004).

2.2.2 Respon Koping

Respon koping sangat berbeda antar individu dan sering berhubungan dengan persepsi individual dari kejadian yang penuh stres. Koping dapat diidentifikasi melalui respon, manifestasi (tanda dan gejala) dan pernyataan klien dalam wawancara. Koping dapat dikaji melalui berbagai aspek, baik fisiologis maupun psikososial. Reaksi fisiologis merupakan indikasi klien dalam keadaan stres (Keliat, 2001), yaitu:

- a. Reaksi fisiologis merupakan manifestasi tubuh terhadap stres.
- b. Reaksi psikososial, terkait beberapa aspek antara lain:
 - 1) Reaksi yang berorientasi pada ego yang sering disebut sebagai mekanisme pertahanan mental, seperti *denial* (menyangkal), proyeksi, regresi, *displacement*, isolasi dan supresi.
 - 2) Reaksi yang berkaitan dengan respon verbal seperti, menangis, tertawa, teriak, memukul dan menyepak, menggenggam, mencerca respon.
 - 3) Reaksi yang berorientasi pada penyelesaian masalah. Jika mekanisme pertahanan mental dan respon verbal tidak menyelesaikan masalah secara tuntas karena itu perlu dikembangkan kemampuan menyelesaikan masalah. Ini merupakan koping yang perlu dikembangkan. Koping ini melibatkan proses kognitif, afektif dan psikomotor.

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

2.2.3 Sumber Koping

Sumber koping, pilihan, atau strategi membantu seseorang untuk menetapkan apa yang dapat dilakukan sebagaimana yang telah ditetapkan. Lazarus (1985; Rasmun, 2004), mengidentifikasi lima sumber koping yang dapat membantu individu beradaptasi dengan stresor yaitu, ekonomi, keterampilan dan kemampuan, teknik pertahanan, dukungan sosial dan motivasi.

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping

Ada berbagai hal yang dapat mempengaruhi koping individu, baik yang datang dari individu itu sendiri maupun yang berasal dari luar individu atau yang berasal dari lingkungannya. Nasir & Muhith (2011) mengatakan bahwa mekanisme koping dipengaruhi oleh:

a. Faktor internal

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

b. Faktor eksternal

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

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

a. Umur

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

b. Jenis kelamin

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

c. Lingkungan/tempat tinggal

Lingkungan akan sangat mempengaruhi kepribadian individu, karena seseorang melakukan interaksi sosial sehari-hari dengan lingkungannya. Selain itu, dukungan dari lingkungan terutama dukungan dari keluarga juga akan mempengaruhi pemikiran seseorang terhadap apa yang dialaminya. Recker (2007) mengatakan bahwa dukungan sosial terutama keluarga sangat dibutuhkan untuk mengatasi stres.

d. Agama

Agama atau kepercayaan memiliki pengaruh cukup kuat dalam mempengaruhi pembentukan coping seorang individu. Agama atau kepercayaan dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku individu yang menyangkut tata cara berpikir, bersikap, berkreasi dan bertingkah laku yang tidak dapat dipisahkan dari keyakinan karena keyakinan masuk dalam konstruksi kepribadian individu. Keterkaitan agama dengan mekanisme coping adalah mengajarkan individu untuk menilai setiap kejadian stres, mengembangkan keterampilan dalam menghadapi stres dan menggunakan keterampilan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

2.2.5 Mekanisme Koping

Mekanisme koping dibedakan menjadi dua tipe menurut Kozier (2004) yaitu mekanisme koping berfokus pada masalah (*problem focused coping*) dan mekanisme koping berfokus pada emosi (*emotional focused coping*). Lazarus dan Folkman (1984; Nasir & Munith, 2011) juga membagi mekanisme koping menjadi dua strategi sama.

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

Problem focused coping merupakan usaha dalam mengatasi stres dengan cara mengatur atau mengubah masalah yang dihadapi dan lingkungan sekitarnya yang menyebabkan tekanan meliputi usaha untuk memperbaiki suatu situasi dengan membuat perubahan atau mengambil beberapa tindakan dan usaha segera untuk mengatasi ancaman pada dirinya. Contohnya adalah negosiasi, konfrontasi dan meminta nasehat. Strategi yang dipakai dalam *problem focused coping* ini adalah sebagai berikut:

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

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

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

- 1) *Self control*: usaha untuk mengatur perasaan ketika menghadapi situasi dengan tekanan.
- 2) *Distancing*: usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan.

- 3) *Positive reappraisal*: usaha untuk mencari makna positif dari permasalahan dengan berfokus pada pengembangan diri.
- 4) *Accepting responsibility*: usaha untuk menyadari tanggung jawab dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi dan mencoba menerimanya.
- 5) *Escape/avoidance*: usaha untuk mengatasi situasi menekan dengan lari dari situasi tersebut atau berusaha untuk menghindarinya.

Koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua (Stuart dan Sundeen, 1995; Mustikasari, 2006) yaitu mekanisme koping adaptif (konstruktif) dan mekanisme koping maladaptif (destruktif). Mekanisme koping adaptif adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Sedangkan mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan/tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar.

Mekanisme koping dikatakan adaptif atau konstruktif ketika kecemasan diperlakukan sebagai sinyal peringatan dan individu menerimanya sebagai tantangan untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapinya tersebut. Mekanisme koping adaptif adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Santrock (2005) juga berpendapat ada berbagai strategi koping dalam menyelesaikan masalah.

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

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

Carpenito (2001) mengatakan bahwa mekanisme koping maladaptif merupakan kondisi dimana individu mempunyai pengalaman yang membuatnya tidak mampu menghadapi stresor. Ciri-ciri dari koping maladaptif ini adalah menyatakan tidak mampu, perasaan lemas, takut, dan tegang. Sedangkan mekanisme koping adaptif merupakan kejadian dimana individu dapat mengatur berbagai tugas mempertahankan konsep diri, mempertahankan emosi dan pengaturan stres ciri-cirinya adalah mampu menceritakan tentang perasaan kepada orang lain dan mampu mengidentifikasi sumber koping.

2.3 Mahasiswa Tahap Pendidikan Profesi Ners

2.3.1 Pengertian Mahasiswa

Menurut Santrock (2001) mahasiswa adalah sekumpulan individu yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti kegiatan belajar di perguruan tinggi. Mahasiswa merupakan anggota masyarakat yang mempunyai ciri-ciri tertentu, salah satunya mempunyai kemampuan dan kesempatan untuk belajar di perguruan tinggi, sehingga dapat digolongkan sebagai kaum intelegensia. Mahasiswa diharapkan dapat memasuki dunia kerja sebagai tenaga yang berkualitas dan profesional nantinya.

2.3.2 Pengertian Profesi

Schwirian (1998) mengatakan bahwa profesi didefinisikan sebagai “*a prestigious occupation with high degree of identification among the member that requires a lengthy and rigorous education in an intellectuallt demanding and theoretically*

based course of study; that engages in rigorous self-regulation and control; that holds authority over clients; and that puts service to society above simple self-interest". Dengan demikian, profesi merupakan suatu pekerjaan atau jabatan yang sesuai dengan keahliannya yang dikerjakan oleh orang yang sudah terlatih atau yang disiapkan untuk melakukan pekerjaan tersebut.

2.3.3 Keperawatan sebagai Profesi

Keperawatan sebagai sebuah profesi telah disepakati berdasarkan pada hasil lokakarya nasional pada tahun 1983. dan didefinisikan sebagai suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Profesi keperawatan didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Dalam hal ini baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Oleh karena itu sifat pendidikan keperawatan juga menekankan pemahaman tentang keprofesian.

2.3.4 Tahap Pendidikan Profesi Ners

Program pendidikan Ners menghasilkan Sarjana keperawatan dan profesional (Ners= *First Professional Degree*) dengan sikap, tingkah laku dan kemampuan profesional, serta akuntabel untuk melaksanakan asuhan/praktik keperawatan dasar secara mandiri. Program pendidikan Ners memiliki landasan keilmuan yang kokoh dan landasan keprofesian yang mantap sesuai dengan sifatnya sebagai pendidikan profesi (Nursalam 2008). Oleh karena itu program pendidikan ners sangat diperlukan dalam rangka menghasilkan perawat yang berwawasan luas dan profesional.

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

dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan benar, menerapkan pendekatan proses keperawatan, menampilkan sikap profesional dan menerapkan ketrampilan profesional (Nursalam, 2008).

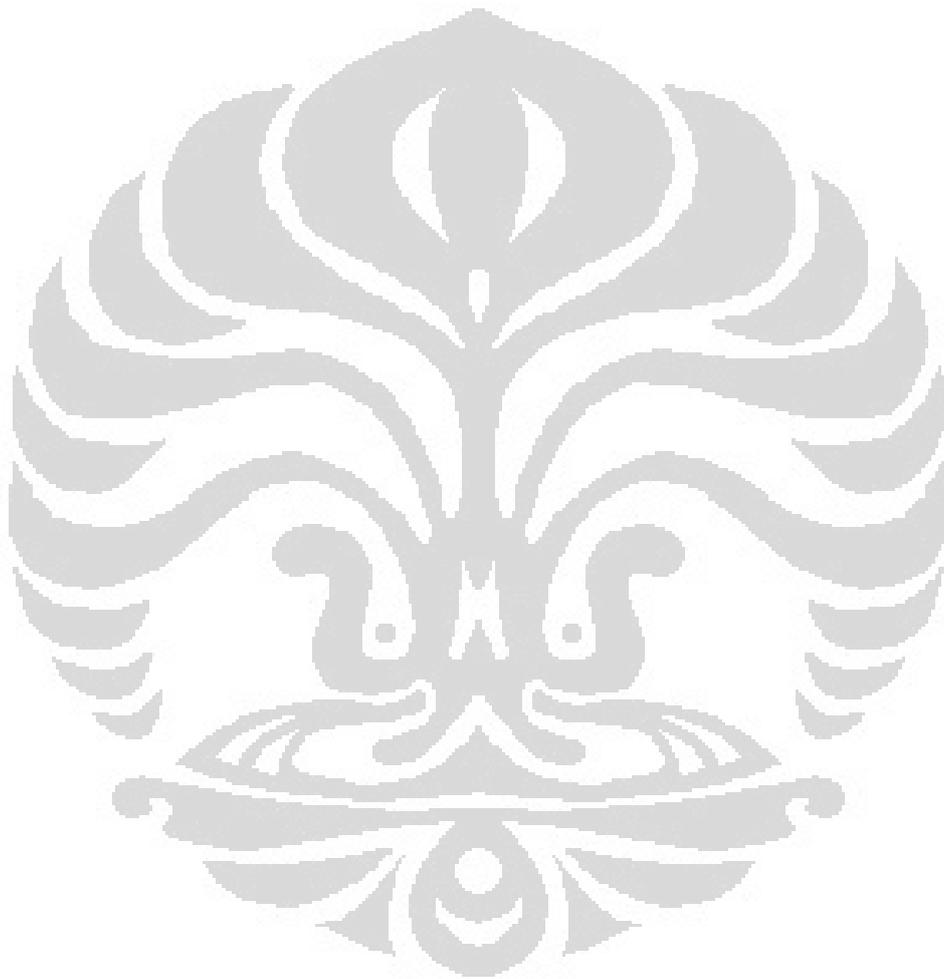
Pembelajaran klinik merupakan wadah untuk mahasiswa dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan terhadap klien, sesuai dengan ilmu yang diperoleh di kelas dan memodifikasi kondisi situasional di lapangan serta menganalisa secara kritis, sehingga mendapatkan perpaduan yang sempurna dalam memberikan asuhan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

2.4 Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa Tahap Pendidikan Profesi Ners

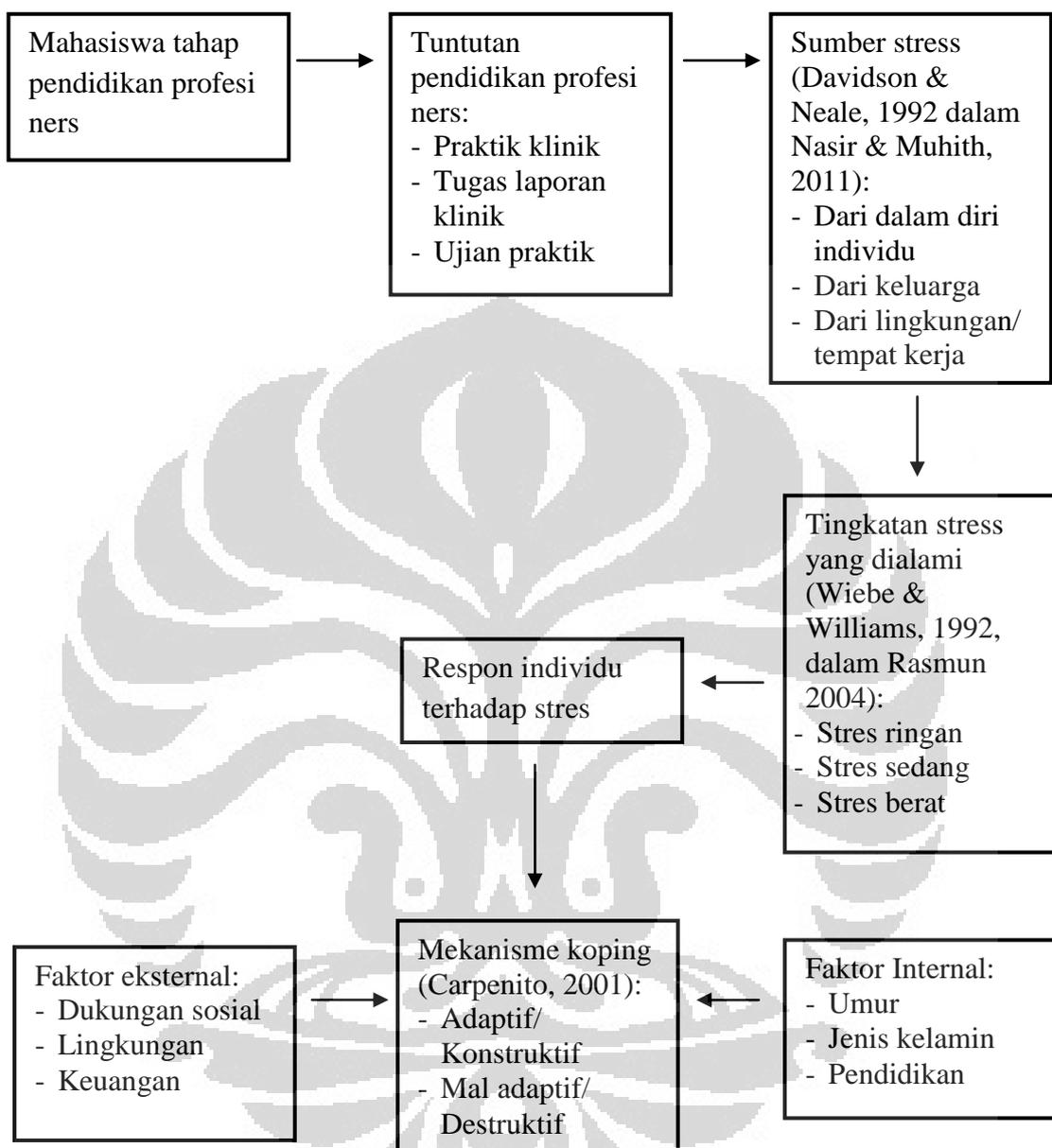
Pendidikan profesi keperawatan merupakan transformasi mahasiswa keperawatan untuk menjadi perawat profesional yang memberi kesempatan mahasiswa beradaptasi dengan lahan praktik. Stres dapat terjadi dimanapun dan pada siapapun, salah satunya juga pada mahasiswa. Mahasiswa yang menjalani tahap pendidikan profesi ners akan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap klien sehat dan sakit sesuai tujuan. Selain itu mereka juga dapat mengaplikasikan bentuk asuhan keperawatan dengan *critical thinking* yang sesuai dengan sumber daya, sarana dan prasarana yang ada di lahan praktik sesuai dengan tujuan mata ajar.

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

Manajemen stres yang dilakukan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi stresor di lahan praktik akan berbeda-beda. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pramita (2011) mengenai analisis faktor penyebab stres dan mekanisme koping pada mahasiswa program ners di USU, mengatakan bahwa mahasiswa lebih cenderung menggunakan *problem focused coping* daripada *emotion focused coping*.



2.5 Kerangka Teori



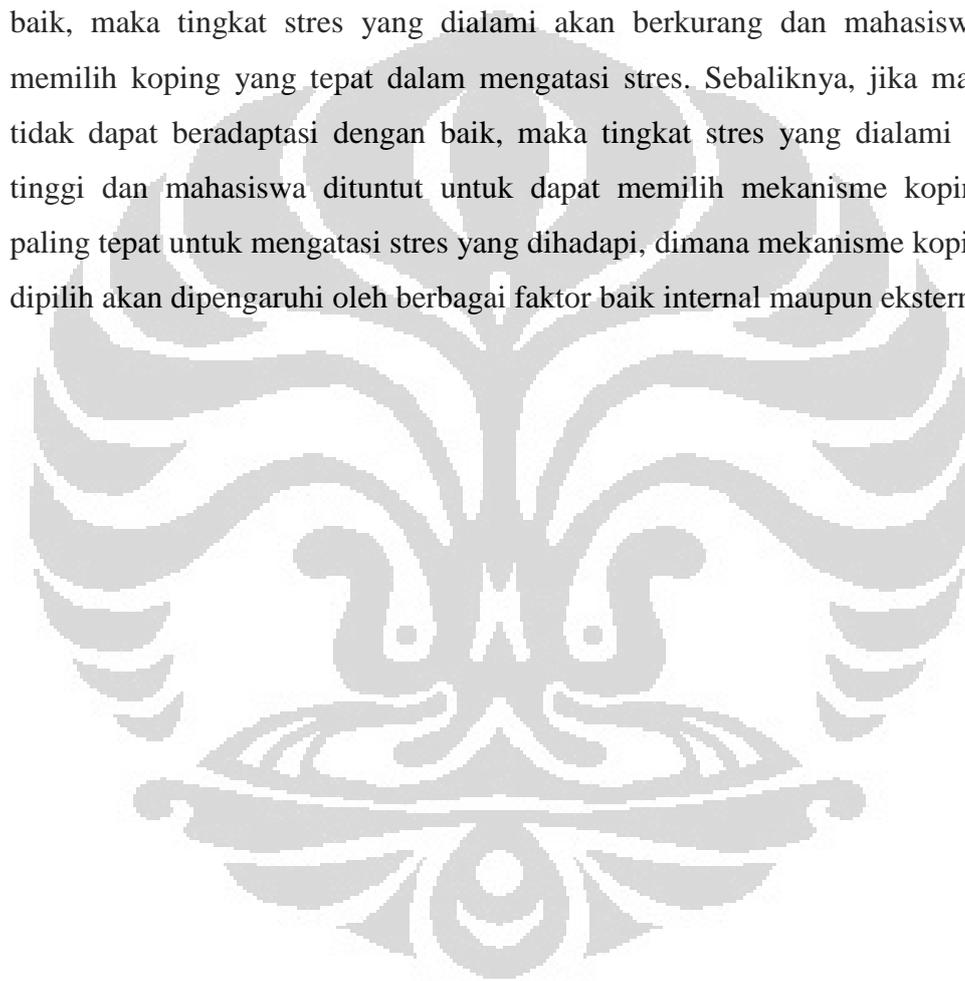
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan Bagan :

Mahasiswa keperawatan yang melanjutkan pendidikan ke program profesi ners akan mendapatkan berbagai tuntutan ketika memasuki lahan praktik. Mereka akan dihadapkan dengan kondisi nyata yang mungkin akan berbeda ketika masih menempuh pendidikan sarjana. Mahasiswa profesi ners diharapkan untuk dapat

bersikap selayaknya perawat profesional. Selain tuntutan di lahan praktik, mahasiswa juga dituntut untuk membuat laporan setiap harinya sebagai pertanggungjawaban terhadap institusi pendidikan tempat mereka bernaung. Hal ini akan dapat mengakibatkan timbulnya stres pada mahasiswa tersebut.

Mahasiswa harus mampu menyesuaikan diri dengan sistem praktik klinik yang sangat berbeda dengan sebelumnya. Jika mahasiswa mampu beradaptasi dengan baik, maka tingkat stres yang dialami akan berkurang dan mahasiswa dapat memilih coping yang tepat dalam mengatasi stres. Sebaliknya, jika mahasiswa tidak dapat beradaptasi dengan baik, maka tingkat stres yang dialami semakin tinggi dan mahasiswa dituntut untuk dapat memilih mekanisme coping yang paling tepat untuk mengatasi stres yang dihadapi, dimana mekanisme coping yang dipilih akan dipengaruhi oleh berbagai faktor baik internal maupun eksternal.

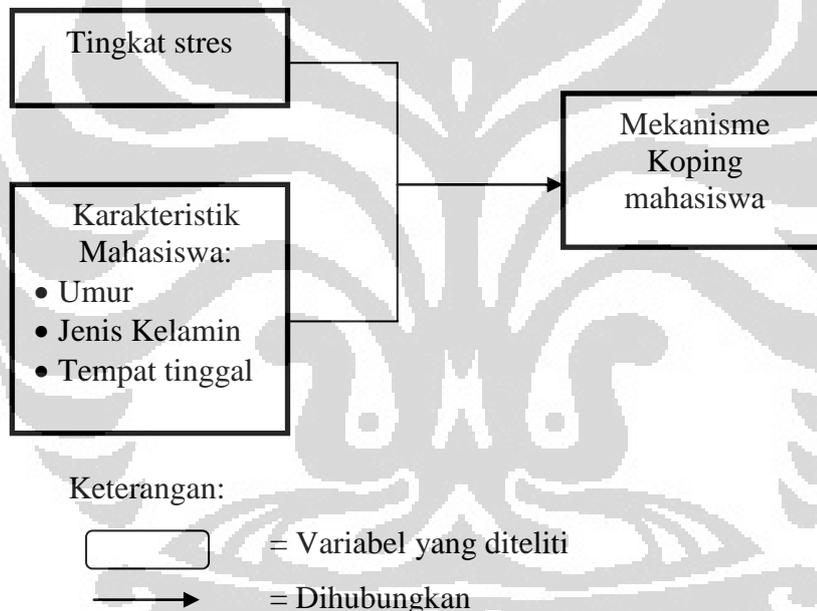


BAB 3 KERANGKA KERJA

Pada bab ini akan diuraikan mengenai kerangka kerja yang akan digunakan pada saat penelitian yaitu kerangka konsep, hipotesis dan definisi operasional.

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau di ukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 1993; Wasis, 2006)



Variabel independen dari penelitian ini adalah tingkatan stres yang dialami oleh mahasiswa profesi serta karakteristik individu dari mahasiswa profesi yang menjadi responden penelitian ini. Karakteristik dan tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa profesi ini dapat mempengaruhi bagaimana cara seseorang menghadapi permasalahan atau disebut dengan mekanisme koping. Kemudian akan dilihat apakah tingkatan stres dan karakteristik individu memiliki hubungan dengan pembentukan mekanisme koping pada mahasiswa profesi.

3.2 Hipotesis

Ada hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme coping pada mahasiswa regular program profesi ners FIK UI tahun akademik 2011/2012.

3.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat stres mahasiswa regular program profesi ners (sebagai variabel bebas/*independent*) dan mekanisme coping yang digunakan dalam menghadapi stres (sebagai variabel terikat/*dependent*).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Karakteristik Responden					
Umur	Penentuan usia responden berdasarkan tahun kelahiran	Pernyataan pada data demografi dalam kuesioner	Kuesioner	Dihitung dalam tahun	Rasio
Jenis Kelamin	Tanda biologis individu yang membedakan manusia berdasarkan kelompok	Pernyataan pada data demografi dalam kuisioner	Kuesioner	1. Perempuan 2. Laki-laki	Nominal

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Tempat tinggal	Tempat tinggal yang merupakan alamat rumah tempat tinggal responden selama praktik profesi	Pernyataan pada data demografi dalam kuisisioner	Kuesioner	1. Bersama orang tua 2. Kos/asrama	Nominal
Variabel Independen					
Tingkat stres	Tingkat stres mahasiswa program profesi ners adalah suatu kondisi stres yang menggambarkan stres pada tahap ringan, sedang dan berat	Responden menjawab pernyataan yang ada pada kuesioner yang menggunakan skala Likert yaitu (4) selalu, (3) sering, (2) jarang, (1) tidak pernah	Kuesioner dengan 13 pernyataan	Rentang skor jawaban responden $13 \leq \mu \leq 52$	Interval

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Dependen					
Mekanisme koping	Cara yang dilakukan mahasiswa program profesi ners dalam menghadapi stres :	Responden menjawab pernyataan yang ada pada kuesioner yang menggunakan skala Likert dengan pernyataan positif yaitu (4) selalu, (3) sering, (2) jarang, (1) tidak pernah; dan pernyataan negatif yaitu: (1) selalu, (2) sering, (3) jarang, (4) tidak pernah	Kuesioner dengan 19 pernyataan positif dan 7 pernyataan negatif	Rentang skor jawaban responden $19 \leq \mu \leq 76$	Interval

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskripsi korelatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan mekanisme coping mahasiswa regular program profesi ners FIK UI yang sedang menjalani tahapan pendidikan profesi.

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan gejala atau satuan yang ingin diteliti dengan batasan isi, cakupan dan waktu. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa regular Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang menjalani program profesi ners. Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2008). Sampel penelitian diambil dengan metode *total sampling* yaitu pengambilan total populasi untuk dijadikan sampel penelitian. Sampel yang dipilih dalam penelitian ini adalah mahasiswa regular 2007 yang sedang mengikuti program profesi ners FIK UI.

Kriteria inklusi yang dimiliki sampel dalam penelitian ini adalah :

- a. Mahasiswa reguler yang masih terdaftar aktif sebagai mahasiswa/tidak cuti dan sedang mengikuti program profesi ners FIK UI saat pengambilan data.
- b. Sehat jasmani dan rohani
- c. Bersedia menjadi responden.

Total populasi mahasiswa reguler program profesi ners tahun akademik 2011/2012 adalah sebanyak 89 orang. Sedangkan sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah mahasiswa reguler yang sedang menjalani program profesi sebanyak 87 orang. Terjadi pengurangan jumlah sampel dari total populasi karena pada saat pengambilan data satu orang mahasiswa sedang dalam masa cuti dan

satu orang mahasiswa sedang mengalami sakit. Berdasarkan jumlah sampel, maka kuesioner yang disebar berjumlah 87 buah.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dimulai sejak tanggal 23 April 2012 sampai tanggal 9 Mei 2012 di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) kota Depok dan Rumah Sakit yang menjadi tempat praktik mahasiswa program profesi ners, yaitu RSUP Fatmawati, RSPP Persahabatan, RS Mahzuki Mahdi, RSUD Tarakan, serta RSUD Cibinong. Lokasi-lokasi ini dijadikan tempat penelitian karena merupakan tempat dimana responden melakukan berbagai aktivitas praktik dan mempermudah peneliti melakukan pengawasan terhadap kuesioner yang disebar kepada responden.

4.4 Etika penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang memiliki dampak dari penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010). Tujuan etika penelitian adalah agar penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian.

Penelitian ini tidak memberikan manfaat secara langsung pada responden, dan tidak ada unsur pemaksaan di dalamnya sehingga responden memiliki hak untuk menolak mengisi kuesioner. Peneliti akan berusaha membina hubungan baik dengan responden dan berusaha meyakinkan responden bahwa segala informasi yang disampaikan akan dijaga kerahasiaannya (*Confidentially*) oleh peneliti dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan dimusnahkan bila data tidak digunakan lagi. Peneliti akan menjaga identitas responden selama dan sesudah penelitian (*Privacy*). Selama kegiatan penelitian semua responden akan diberlakukan sama dengan memberi nomor sebagai pengganti nama responden (*Anonymity*) dan selama pengambilan data peneliti berusaha memberi

kenyamanan pada responden (*Protection from discomfort*) tanpa adanya tekanan (Polit, Beck & Hungler, 2011).

Bagian awal kuesioner berisi *inform consent* yang berisi penjelasan mengenai tujuan penelitian, hak responden dan gambaran singkat mengenai penelitian, serta lembar persetujuan dari responden. Peneliti menjamin kerahasiaan responden, termasuk data responden, dengan tidak mencantumkan nama responden di hasil penelitian ataupun publikasi penelitian.

4.5 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner, kuesioner terdiri dari tiga bagian, yaitu bagian pertama berisi tentang karakteristik responden, bagian kedua berisi pernyataan tentang stres yang dialami oleh responden, dan bagian ketiga berisi tentang mekanisme coping yang digunakan responden dalam menghadapi stres.

Bagian pertama berisi tentang karakteristik responden, terdiri dari nomor responden, umur, jenis kelamin dan tempat tinggal responden saat profesi. Untuk pengisian data responden pada item nomor responden diisi oleh peneliti, sedangkan untuk item umur, jenis kelamin dan data tempat tinggal mahasiswa diisi langsung oleh responden. Bagian kedua berisi pernyataan-pernyataan untuk mengukur tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI. Terdiri dari 13 pernyataan mencakup pernyataan tentang kondisi stres fisik dan psikologis yang dialami mahasiswa profesi ketika sedang menjalani praktik klinik di pelayanan kesehatan. Pernyataan-pernyataan ini menggunakan borang yang diisi dengan tanda ceklist (√) pada pernyataan yang paling sesuai dengan responden. Semua pernyataan dinilai dengan skala likert, yaitu:

- 4 : selalu
- 3 : sering
- 2 : jarang
- 1 : tidak pernah

Bagian ketiga berisi pernyataan tentang respon individu ketika menghadapi masalah atau stres. Terdiri dari 19 pernyataan mencakup tentang koping yang digunakan individu ketika mengatasi masalah. Pernyataan koping yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua variabel, yaitu koping yang fokus pada masalah terdiri dari delapan pernyataan dan koping yang fokus pada emosi terdiri dari 11 pernyataan. Pernyataan-pernyataan ini menggunakan borang yang diisi dengan tanda ceklist (√) pada pernyataan yang paling sesuai dengan responden. Semua pernyataan dinilai dengan skala likert, untuk pernyataan positif yaitu :

- 4 : selalu
- 3 : sering
- 2 : jarang
- 1 : tidak pernah

Sedangkan untuk pernyataan negatif, skala likert yang digunakan adalah :

- 1 : selalu
- 2 : sering
- 3 : jarang
- 4 : tidak pernah

Pernyataan-pernyataan mengenai tingkat stres merupakan pernyataan-pernyataan yang dibuat sendiri oleh peneliti yang disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Sedangkan pernyataan-pernyataan mengenai mekanisme koping diambil dan dimodifikasi dari kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada penelitian yang dilakukan oleh Pramita (2011) mengenai “analisa faktor penyebab stres dan mekanisme koping mahasiswa profesi ners reguler angkatan 2006 USU dalam menghadapi pendidikan profesi”. Selain hasil modifikasi, pernyataan mengenai mekanisme koping dalam kuesioner ini juga dibuat sendiri oleh peneliti. Karena merupakan hasil buatan sendiri peneliti dan modifikasi dari kuesioner sebelumnya maka peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kembali untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner tersebut.

Peneliti melakukan modifikasi dan menambahkan beberapa pernyataan tambahan pada kuesioner yang sudah ada. Sebelum kuesioner digunakan kepada sampel penelitian yang sebenarnya, peneliti telah melakukan uji coba instrumen yang sudah dimodifikasi sendiri oleh peneliti terlebih dahulu. Uji coba tersebut dilakukan kepada 30 mahasiswa program ners dari universitas lain, yaitu 15 responden dari Universitas Islam Negeri Jakarta dan 15 responden lainnya dari Universitas Sam Ratulangi Manado.

Uji coba instrumen tersebut dilakukan dengan maksud untuk menguji apakah pernyataan yang telah dibuat peneliti telah memenuhi uji validitas dan reliabilitas sebelum kuesioner tersebut diberikan kepada responden. Pengujian reliabilitas instrumen yaitu dengan melihat nilai *alpha cronbach*, yaitu dengan membandingkan r hitung dengan r tabel. Jika r hitung lebih besar dari r tabel maka pernyataan tersebut reliabel. Pengujian reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu. Apabila sebuah pernyataan tidak valid, maka pernyataan tersebut diubah menjadi bentuk pernyataan baru. Pernyataan yang sudah valid, baru kemudian secara bersama diukur reliabilitasnya (Hastono & Sabri, 2010).

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian, didapatkan hasil untuk kuesioner tingkat stres nilai reliabilitasnya 0,835 dan nilai validitasnya dari 0,238 sampai dengan 0,782, dengan pernyataan yang tidak valid sebanyak empat pernyataan. Sedangkan hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner mekanisme coping didapatkan nilai reliabilitas 0,706 dan nilai validitasnya berada pada rentang 0,16 sampai dengan 0,663 dengan pernyataan yang tidak valid sebanyak sembilan pernyataan. Pernyataan yang tidak valid kemudian dilakukan modifikasi dan perubahan redaksional bahasa yang sesuai sehingga mudah dimengerti oleh responden.

4.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian berdasarkan prosedur dibawah ini:

- a. Setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing dan koordinator mata ajar peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden mahasiswa regular yang sedang mengikuti program profesi ners.
- b. Penyebaran kuesioner dilakukan sendiri dan melalui perwakilan masing-masing gerbong profesi.
- c. Peneliti menjelaskan kepada perwakilan gerbong dan calon responden mengenai tujuan serta hak-hak responden sebelum kuesioner diberikan.
- d. Peneliti dan perwakilan gerbong melakukan pendekatan kepada calon responden untuk meminta ketersediaan menjadi responden penelitian
- e. Jika calon responden setuju untuk menjadi responden, maka peneliti atau perwakilan gerbong meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan responden yang terdapat pada kuesioner
- f. Responden diberi waktu untuk mengisi kuesioner, waktu yang dibutuhkan untuk mengisi kuesioner adalah 10-25 menit
- g. Apabila responden mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner maka peneliti akan membantu menjelaskan.
- h. Kuesioner yang telah diisi dikembalikan kepada peneliti
- i. Semua kuesioner yang telah diisi dikumpulkan untuk diseleksi dan dilakukan pengolahan data

4.7 Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Pengolahan Data

- a. *Editing*: setelah kuesioner terkumpul, maka dipilihlah antara kuesioner yang *drop out* atau tidak. Kuesioner yang *drop out* adalah kuesioner yang tidak lengkap, tidak jelas dan jawaban yang diberikan tidak relevan.
- b. *Coding*: untuk mempermudah memasukkan data pada saat dilakukan penghitungan, maka dilakukan *coding* yaitu dengan mengganti data mentah (yang ada dalam kuesioner) ke dalam bentuk yang mudah dibaca oleh mesin pengolah data seperti komputer

- c. *Entry data*: data yang diperoleh melalui tahap sebelumnya kemudian dimasukkan ke dalam master tabel atau *database* komputer
- d. *Cleaning*: memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke dalam mesin pengolah data sudah sesuai dengan yang sebenarnya, yaitu dengan melakukan pengkodean kembali data yang asli.

4.7.2 Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan nilai pemusatan data berupa mean, modus, dan median, serta menggunakan nilai penyebaran data yaitu standar deviasi dan nilai minimum-maksimum.

Cara perhitungan dilakukan dengan rumus:

$$\text{Presentase: } \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

F = Frekuensi

N = Jumlah sampel

Tabel 4.1 Analisis univariat variabel data penelitian

No	Variabel	Jenis Data	Uji Statistik
1.	Umur	Numerik	Mean, Median
2.	Jenis Kelamin	Kategorik	Proporsi
3.	Tempat Tinggal	Kategorik	Proporsi
4.	Tingkat stres	Numerik	Mean, Median
5.	Mekanisme Koping	Numerik	Mean, Median

b. Analisis bivariat

Penghitungan dan analisa data dilakukan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dengan *confidence interval* 95% . Tahap selanjutnya adalah menguji tingkat korelasi antar variabel. Untuk menguji hipotesa apakah ada hubungan antara variabel independen dan dependen digunakan analisis bivariat. Tingkat kemaknaan hubungan antara variabel tingkat stres dengan variabel mekanisme koping dapat dilihat dari hasil uji ini. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$, maka secara statistik nilai yang kurang dari 0,05 disebut bermakna.

Tabel 4.2 Analisis bivariat variabel data penelitian

No	Variabel		Jenis Data		Uji Statistik
	Independen	Dependen	Independen	Dependen	
1.	Umur	Mekanisme Koping	Numerik	Numerik	Korelasi
2.	Jenis Kelamin	Mekanisme Koping	Kategorik	Numerik	Non-parametrik
3.	Tempat tinggal	Mekanisme Koping	Kategorik	Numerik	t-independen
4.	Tingkat stres	Mekanisme Koping	Numerik	Numerik	Korelasi

4.8 Sarana Penelitian

Sarana penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah instrumen penelitian (kuisisioner), alat tulis, komputer, kalkulator, buku referensi, sarana internet, dan sarana lain.

4.9 Jadwal Kegiatan

Tabel 4.3 Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Jan				Feb				Mar				Apr				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Proposal penelitian	■	■	■	■																				
3	Uji validitas dan reliabilitas									■	■	■	■												
4	Pelaksanaan penelitian													■	■	■	■								
5	Pengolahan dan analisis data													■	■	■	■								
6	Penyusunan hasil																	■	■	■	■				
7	Persiapan sidang																					■	■	■	■
9	Sidang hasil																								■
10	Perbaikan hasil akhir																								■
11	Penyerahan hasil akhir																								■

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Bab ini akan membahas tentang hasil dari pelaksanaan penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI tahun 2011/2012 yaitu mengenai distribusi karakteristik responden, tingkat stres serta mekanisme koping yang digunakan

5.1 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian tentang hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI tahun akademik 2011/2012 dilakukan pada tanggal 23 April – 09 Mei 2012 di FIK UI Depok, dan rumah sakit yang menjadi tempat praktik mahasiswa program profesi ners, yaitu RSUP Fatmawati, RSPP Persahabatan, RS Mahzuki Mahdi, RSUD Tarakan, serta RSUD Cibinong. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI tahun akademik 2011/2012. Kuesioner yang berhasil dikumpulkan sebanyak 87 kuesioner, namun kuesioner yang dipakai hanya 86 kuesioner karena satu kuesioner terdapat data yang tidak lengkap.

Data yang telah terkumpul dibagi menjadi tiga bagian, yaitu karakteristik responden, data tentang stres yang dialami mahasiswa profesi, dan data mekanisme koping. Setelah pengumpulan data dilakukan, tahap selanjutnya yaitu analisis data. Proses analisis data dimulai dengan mentabulasi data karakteristik responden yang meliputi, umur, jenis kelamin dan tempat tinggal saat mengikuti program profesi, kemudian data tentang stres dan data mengenai mekanisme koping yang digunakan responden.

5.2 Penyajian Hasil Penelitian

Hasil penelitian kuantitatif ini disajikan dengan menampilkan karakteristik responden, analisis univariat, dan analisis bivariat dalam bentuk tabel dan penjelasannya.

5.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, dan tempat tinggal responden. Karakteristik responden ditampilkan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap subjek penelitian yaitu 86 orang mahasiswa reguler program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI).

Tabel 5.1 Karakteristik Umur Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012 (n = 86)

Variabel	Median	Min - Maks	95% CI	SD
Umur	22,50	21 – 26	22,35 – 22,68	0,763

Tabel 5.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur. Berdasarkan analisis yang dilakukan, diketahui bahwa penyebaran umur mahasiswa berada pada distribusi yang tidak normal. Dalam tabel 5.1 terlihat bahwa berdasarkan kelompok umur, nilai tengah umur mahasiswa profesi adalah 22,50 tahun, yaitu mencapai 86,5%, dengan standar deviasi 0,763 tahun. Umur mahasiswa yang termuda adalah 21 tahun dan umur tertua adalah 26 tahun. Mayoritas mahasiswa reguler program profesi ners berada pada umur 22,35 tahun sampai dengan 22,68 tahun.

Tabel 5.2 Karakteristik Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	83	96,5
Laki-laki	3	3,5
Total	86	100
Tempat Tinggal Selama Profesi		
Tinggal bersama orang tua	40	46,5
Asrama/kosan/tidak bersama orang tua	46	53,5
Total	86	100

Tabel 5.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan tempat tinggal. Tabel 5.2 menunjukkan jenis kelamin responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 83 orang (96,5%). Hal ini disebabkan karena mayoritas mahasiswa keperawatan adalah perempuan. Kemudian untuk karakteristik tempat tinggal, dalam tabel 5.2 dapat terlihat bahwa mahasiswa yang tinggal tidak bersama orang tua/asrama/kosan berjumlah lebih banyak yaitu 46 orang (53,5%) dibandingkan dengan mahasiswa yang tinggal bersama orang tua.

5.2.2 Tingkat Stres dan Mekanisme Koping

Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah tingkat stres dan mekanisme koping yang digunakan oleh mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI.

Tabel 5.3 Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012 (n = 86)

Variabel	Mean	Min – Maks	95% CI	SD
Tingkat Stres	26,71	16 – 42	25,57 – 27,85	5,307
Mekanisme Koping	59,13	48 – 72	58,16 – 60,10	4,521

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebaran data tingkat stres dan mekanisme koping terdistribusi secara normal. Berdasarkan hasil tersebut diperoleh bahwa skor nilai rata-rata dari 13 pernyataan tentang tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa profesi ners adalah 26,71 atau setara dengan 63,6%, namun masih ada yang berada dibawah rentang tersebut. Mayoritas responden memiliki skor tingkat stres berada pada rentang skor antara 25,57 sampai dengan 27,85 dengan nilai minimum 16 dan nilai maksimum 42. Berdasarkan hasil ini dapat dilihat bahwa nilai skor stres yang dialami cenderung mengarah pada stres sedang.

Sebaran data untuk mekanisme koping menunjukkan bahwa skor dari pernyataan tentang mekanisme koping didapatkan nilai rata-rata sebesar 59,13 atau mencapai 82,1%, namun masih ada responden yang mendapatkan skor lebih kecil dari nilai tersebut yaitu dengan skor sekitar 63,15%. Mayoritas responden memiliki skor mekanisme koping berada diantara 58,16 sampai dengan 60,10 dengan nilai

minimum 48 dan nilai maksimum 72. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme koping yang banyak digunakan oleh responden cenderung pada mekanisme koping yang konstruktif.

5.2.3 Karakteristik Responden dengan Mekanisme Koping

Data yang ada pada sub ini digunakan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin dan tempat tinggal responden dengan mekanisme koping. Berikut akan dijelaskan hasil analisis hubungan antara karakteristik responden dengan mekanisme koping yang digunakan oleh mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI tahun akademik 2011/2012.

Tabel 5.4 Hubungan Umur dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012

Variabel	Mekanisme Koping		p value
	r	R ²	
Umur	-0,077	0,006	0,480

Tabel. 5.4 menunjukkan bahwa antara umur dengan mekanisme koping pada mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI tahun 2011/2012 memiliki hubungan yang negatif dengan kekuatan hubungan yang lemah ($r = -0,077$), artinya semakin bertambah umur, maka semakin rendah skor mekanisme kopingnya. Namun variabel umur hanya dapat menjelaskan 0,6% variasi mekanisme koping atau dapat dikatakan umur kurang dapat menjelaskan variabel mekanisme koping. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur responden dengan mekanisme koping yang digunakan ($p = 0,480$).

Tabel 5.5 Hubungan Karakteristik Responden dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012
(n = 86)

No	Variabel	Mekanisme Koping			p value
		Mean	Min – Maks	95% CI	
Jenis Kelamin					
1	Laki-laki	56,33	56 – 57	54,90 – 57,77	0,134
	Perempuan	59,23	48 – 72	58,23 – 60,23	
Tempat Tinggal					
2	Bersama orang tua	59,50	48 - 67	57,85 – 61,15	0,480
	Tidak bersama orang tua/ kos/Asrama	58,80	51 – 72	57,64 – 59,97	

Tabel. 5.5 diatas menjelaskan hubungan antara karakteristik responden, yang terdiri dari jenis kelamin dan tempat tinggal, dengan mekanisme koping pada mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI yang diperoleh bahwa nilai rata-rata mekanisme koping mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan yaitu 59,23 dan skor rata-rata mekanisme kopingnya berada pada 58,23 sampai dengan 60,23 namun masih ada rata-rata skor yang berada dibawah rentang tersebut.. Sedangkan nilai rata-rata mekanisme koping mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki didapatkan sebesar 56,33. Berdasarkan analisis tersebut juga diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan mekanisme koping mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI ($p = 0,134$).

Sedangkan untuk tempat tinggal didapatkan nilai rata-rata skor mekanisme koping mahasiswa yang tinggal bersama orang tua yaitu sebesar 59,50 dan yang tidak tinggal dengan orang tua sebesar 58,80. Mayoritas mekanisme koping mahasiswa yang tidak tinggal bersama orang tua berada pada rentang skor 57,64 sampai dengan 59,97. Berdasarkan analisis tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tempat tinggal dengan mekanisme koping yang digunakan oleh mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI ($p = 0,480$).

5.2.4 Tingkat Stres dan Mekanisme Koping

Berikut merupakan hasil dari analisis data yang telah dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI.

Tabel 5.6 Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012

Variabel	Mekanisme Koping		p value
	r	R ²	
Tingkat Stres	- 0,279	0,078	0,009

Tabel. 5.6 menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres yang dialami dengan mekanisme koping yang digunakan oleh mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI tahun akademik 2011/2012 ($p = 0,009$). Selain itu, antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI tahun 2011/2012 ini memiliki hubungan yang negatif dan kekuatan hubungan yang sedang ($r = -0,279$), artinya semakin tinggi tingkat stres yang dialami, maka semakin rendah mekanisme koping yang digunakan. Namun variabel tingkat stres ini hanya dapat menjelaskan 7,8% variasi mekanisme koping.

BAB 6 PEMBAHASAN

Bab ini akan menjelaskan tentang interpretasi hasil penelitian, keterbatasan penelitian dan implikasi keperawatan. Pembahasan interpretasi hasil penelitian dilakukan dengan membandingkan hasil dari temuan penelitian dengan tinjauan pustaka yang telah dijelaskan sebelumnya. Keterbatasan penelitian ini dijelaskan dengan membandingkan proses penelitian yang telah dilakukan dengan kondisi yang seharusnya dicapai. Sedangkan implikasi keperawatan membahas tentang dampak penelitian ini terhadap dunia keperawatan.

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres terhadap mekanisme coping mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI tahun akademik 2011/2012. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 87 orang responden, yaitu total populasi yang ada saat pengambilan data penelitian, namun mengalami *drop out* satu responden karena ada data yang tidak lengkap sehingga data responden yang dipakai dalam penelitian ini berjumlah 86 responden.

6.1.1 Karakteristik Responden

Dilihat dari karakteristik umur responden berada pada rentang 21-26 tahun dengan nilai tengah 22,50 tahun. Marinki (2008; Sukihananto, 2010) membuat kategori usia produktif, dimana kurang dari 18 tahun merupakan masa kanak-kanak, 18-22 tahun merupakan usia pendidikan tinggi, 23-30 tahun merupakan usia kerja produktif, 30-45 tahun adalah usia kerja optimal, dan diatas 45 tahun adalah usia lansia. Berdasarkan pembagian tersebut, rata-rata usia responden berada pada tahap peralihan dari masa perguruan tinggi menuju masa kerja produktif. Idealnya mahasiswa reguler program profesi ners memang berada pada rentang usia 22-23 tahun.

Selanjutnya data penelitian menunjukkan responden dengan jenis kelamin perempuan mendominasi daripada responden laki-laki. Hal ini sejalan dengan jumlah mahasiswa keperawatan saat ini yang didominasi oleh perempuan. Hal ini

dikarenakan jurusan keperawatan lebih diminati oleh perempuan. Perempuan cenderung memiliki sifat yang lebih terbuka dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan umumnya merespon stimulus atau rangsangan dari luar dengan lebih kuat, intensif dan emosional dibandingkan laki-laki. Selain itu, perawat yang sudah ada saat ini dijelaskan oleh Sullivan (2001) bahwa rasio perawat perempuan dan laki-laki sebesar 19:1, hal ini dikarenakan profesi perawat diidentikkan dengan kemampuan perempuan yang lebih memiliki sifat *caring* dibandingkan dengan laki-laki.

Ditinjau dari tempat tinggal, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak tinggal dengan orang tua atau dengan kata lain tinggal di kos/asrama lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tinggal bersama orang tua. Lebih dari 50% mahasiswa yang menjadi responden tinggal jauh dari orang tua karena Universitas Indonesia merupakan universitas dengan mahasiswa asal luar daerah yang cukup tinggi, sehingga mengharuskan mahasiswa tersebut untuk hidup terpisah dengan orang tua/keluarga.

6.1.2 Tingkat Stres dan Mekanisme Koping

Pembahasan variabel penelitian meliputi variabel tingkat stres dan mekanisme koping. Hasil penelitian menunjukkan keberagaman skor tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI tahun akademik 2011/2012, yaitu mulai dari skor 16 sampai dengan 41. Fenomena ini merupakan hal yang wajar terjadi karena mahasiswa reguler program profesi ners merupakan individu yang mulai memasuki lingkungan baru, lingkungan klinik, yang sebelumnya belum pernah didapatkan semasa mengikuti kuliah akademik.

Bagi sebagian orang proses penyesuaian diri bukanlah hal yang sulit dan dirasa mengancam karena mereka hanya memerlukan waktu yang singkat untuk dapat beradaptasi dengan kondisi-kondisi tersebut. Namun bagi sebagian yang lain, proses penyesuaian diri merupakan hal yang sulit dan membutuhkan waktu yang cukup lama sehingga memicu munculnya stres pada individu tersebut. Hal inilah yang menyebabkan beragamnya tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa

program profesi ners FIK UI tahun akademik 2011/2012. Beberapa faktor yang teridentifikasi menjadi pemicu munculnya stres adalah banyaknya tugas dan juga kondisi ketika menjalankan asuhan keperawatan saat profesi baik yang datangnya dari diri individu maupun dari lingkungan.

Stres adalah suatu keadaan kualitatif yang dirasakan, sehingga tidak ada ukuran mutlak tentang stres. Stres sangat tergantung dari anggapan masing-masing orang terhadap apa yang dirasakannya. Stuart dan Laraia (2005) berpendapat bahwa seseorang akan berespon terhadap munculnya stres, dia menjelaskan bahwa ada empat respon terhadap stres, yang meliputi respon fisiologis, kognitif, emosi dan tingkah laku. Adapun respon stres yang ditunjukkan dalam penelitian ini adalah meningkatnya tekanan darah, detak jantung, nadi dan sistem pernapasan; menurunnya daya konsentrasi, pikiran berulang; rasa takut, cemas, marah dan lain sebagainya.

Selanjutnya variabel mekanisme koping pada mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI juga menunjukkan skor yang beragam, yaitu dari rentang 48 sampai dengan 72. Hal ini terjadi karena mahasiswa program profesi ners sudah mengetahui dan memiliki berbagai cara yang berbeda dalam menghadapi stres yang dialaminya. Menurut Sarafino (2006) koping adalah proses saat individu berusaha untuk mengatasi ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan dengan sumber-sumber pada situasi yang *stressfull*. Individu melakukan perilaku koping sebagai upaya untuk mengurangi stres. Respon koping sangat berbeda antar individu dan sering berhubungan dengan persepsi individual dari kejadian yang penuh stres. Koping dapat diidentifikasi melalui respon, manifestasi (tanda dan gejala) dan pernyataan klien dalam wawancara.

Menurut Lazarus (1991; Kozier, 2004), koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konsisten dalam upaya mengatasi tuntutan internal dan/atau eksternal yang melelahkan atau melebihi kemampuan individu. Kozier, Erb, Berman & Jsnyder (2004) berpendapat bahwa pengalaman individu dengan stresor yang sama akan membantu individu dalam mengatasi situasi yang sulit

yang sedang dihadapinya (Afriyanti, 2007). Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa reguler program profesi ners menggunakan mekanisme koping yang mengarah pada koping konstruktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramita (2011) mengenai analisis faktor penyebab stres dan mekanisme koping pada mahasiswa program ners di USU, yang mengatakan bahwa mahasiswa lebih cenderung menggunakan *problem focused coping* daripada *emotion focused coping*. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa program profesi ners lebih cenderung menggunakan koping yang konstruktif dibandingkan dengan koping yang destruktif.

6.1.3 Hubungan Karakteristik Responden dengan Mekanisme Koping

Berdasarkan hasil analisis tidak ada perbedaan yang bermakna atau tidak ada hubungan antara rata-rata umur mahasiswa reguler program profesi ners terhadap mekanisme koping yang digunakan. Tidak adanya hubungan antara umur dengan mekanisme koping yang digunakan pada penelitian ini dikarenakan mayoritas responden memiliki umur yang tidak jauh berbeda sehingga data yang didapatkan terkait umur tidak beragam. Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara usia dan mekanisme koping yang dilakukan oleh Nursasi & Fitriyani (2002) menunjukkan hasil yang sama dengan yang didapatkan peneliti bahwa umur tidak menentukan jenis koping yang digunakan oleh responden. Sebagian besar responden mendapatkan skor mekanisme koping yang tinggi yang mengarah pada koping konstruktif. Namun jika diperhatikan lebih lanjut, terlihat bahwa semakin tinggi umur responden semakin rendah skor mekanisme koping yang digunakan.

Responden penelitian ini didominasi oleh perempuan. Hal ini karena mayoritas mahasiswa keperawatan yang ada di Indonesia adalah perempuan. Taylor (2002) mengungkapkan bahwa perempuan cenderung kurang berespon terhadap situasi stres dan mengancam dibandingkan laki-laki (Santrock, 2005). Selain itu, Ptacek (1992; Passer & Smith, 2001) menyebutkan bahwa laki-laki lebih sering

menggunakan koping yang berfokus pada masalah dan perempuan lebih sering menggunakan mekanisme koping yang berfokus emosi, yang berarti laki-laki memiliki mekanisme yang lebih positif dibanding perempuan. Hal ini didukung oleh Folkman (2000) yang mengatakan bahwa dalam menggunakan pola koping perempuan kurang efektif dibanding laki-laki karena perempuan lebih dipengaruhi oleh emosi yang mengakibatkan pola berpikirnya kurang rasional dibandingkan laki-laki.

Peneliti tidak dapat membuktikan teori ini karena sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sehingga tidak dapat dilihat perbedaan mekanisme koping antara laki-laki dan perempuan. Selain itu menurut Nursalam (2003) kemampuan koping individu juga tergantung dari temperamen, persepsi, kognisi, latar belakang budaya dan norma di mana dia dibesarkan. Mekanisme koping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat. Belajar adalah kemampuan menyesuaikan diri (adaptasi) pada pengaruh faktor internal dan eksternal.

Hasil penelitian antara tempat tinggal dan mekanisme koping pada mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tempat tinggal dengan mekanisme koping yang digunakan. Namun hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati (2009) pada mahasiswa Fakultas Ilmu Komputer Universitas Indonesia bahwa lingkungan tempat tinggal juga sangat mempengaruhi mekanisme koping mahasiswa.

Menurut Dadang Hawari (2001) keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam pembentukan karakter dan kepribadian seseorang, karena keluarga merupakan tempat pendidikan yang pertama dan utama. Perilaku seseorang di luar lingkungan akan mencerminkan bagaimana kehidupan dalam keluarganya, oleh karena itu baik buruknya mekanisme koping yang digunakan juga bergantung pada bagaimana dukungan yang diberikan oleh keluarga. Dalam penelitian ini peneliti tidak dapat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

tinggal dengan orang tua terhadap mekanisme koping. Hal ini disebabkan dukungan keluarga tidak hanya didapatkan ketika berada dekat dengan keluarga atau orang tua, namun dukungan keluarga juga bisa diberikan meskipun tinggal jauh dari keluarga.

Lokasi tempat tinggal akan mempengaruhi *support system* seseorang yang nantinya akan mempengaruhi mekanisme koping yang digunakan. Peningkatan strategi koping yang tepat dapat dilakukan apabila seseorang merasa nyaman dengan kondisi tempat tinggal dan juga mendapatkan dukungan keluarga baik secara langsung maupun melalui komunikasi yang intens. Dukungan sosial terutama keluarga sangat dibutuhkan untuk mengatasi stres. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan mekanisme koping individu dengan memberikan dukungan emosi dan saran-saran mengenai strategi alternatif yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya dan mengajak orang lain berfokus pada aspek-aspek yang lebih positif. Adanya dukungan sosial yang positif terutama dari keluarga akan membantu seseorang untuk beradaptasi lebih baik secara emosional dengan mencegah perasaan cemas dan takut yang berlarut-larut.

6.1.4 Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping

Penelitian stres dengan menggunakan kuesioner bertujuan untuk mengetahui tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI. Penilaian stres dilakukan dengan menggunakan 13 pernyataan yang terkait dengan respon fisik, fisiologis, perilaku dan emosional responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa reguler program profesi ners memiliki skor tingkat stres yang beragam mulai dari skor tingkat stres yang rendah sampai dengan skor stres yang tinggi.

Stresor dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis, maupun sosial dan juga muncul pada situasi kerja, di rumah, dalam kehidupan sosial, dan lingkungan luar lainnya (Patel, 1996; Nasir & Muhith, 2011). Beberapa responden mengatakan bahwa stres yang dialami biasanya disebabkan oleh tuntutan pekerjaan saat praktik klinik, laporan yang harus dikumpulkan,

kondisi dan lingkungan yang kurang mendukung di lahan praktik. Hal ini sesuai dengan sumber stres menurut Santrock (2005) yang mengatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi stres. Pertama, kepribadian yang mengacu pada tingkah laku, daya tahan dan kontrol diri; kedua, lingkungan meliputi peristiwa yang terjadi sehari-hari, konflik dan tuntutan yang berat dan pekerjaan; ketiga, faktor sosiokultural yang mengacu pada akibat dari akulturasi budaya.

Kuesioner mekanisme koping bertujuan untuk mengetahui jenis mekanisme koping yang digunakan oleh mahasiswa program profesi ners dalam mengalami stres ketika menjalankan praktik klinik. Penilaian mekanisme koping menggunakan 19 pernyataan yang terdiri dari 12 pernyataan positif dan 7 pernyataan negatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa reguler program profesi ners FIK UI memiliki skor mekanisme koping yang cenderung tinggi yang mengarah pada koping yang konstruktif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2005) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres dan mekanisme koping pada mahasiswa profesi PSIK UMY di stase jiwa, yang menunjukkan bahwa mahasiswa program profesi ners lebih banyak menggunakan koping yang adaptif.

Setiap orang dipengaruhi oleh stresor yang disebut stimulus. Seseorang yang sering terpapar oleh stresor akan mengakibatkan meningkatnya stres. Orang yang sedang mengalami stres pasti akan berusaha untuk melakukan hal-hal yang dapat menurunkan atau menghilangkan kadar stres yang dirasakannya, sehingga stres tersebut tidak mengganggu kehidupannya. Perilaku mekanisme koping yang digunakan untuk menghadapi stres dapat bersifat konstruktif maupun destruktif. Mekanisme koping konstruktif berupa perilaku yang dapat menolong seseorang untuk menerima dan mengatasi masalah yang dihadapi. Sedangkan mekanisme koping destruktif berupa perilaku yang tidak dapat menolong seseorang untuk mengatasi masalahnya (Potter & Perry, 2005).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan mekanisme koping yang digunakan. Berdasarkan hasil yang didapatkan dari 86 responden yang terlibat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan skor tingkat stres yang rendah lebih cenderung memiliki mekanisme koping yang mengarah pada koping konstruktif. Sedangkan mahasiswa yang memiliki skor tingkat stres yang cenderung tinggi memiliki skor mekanisme koping yang mengarah pada koping destruktif. Artinya semakin berat tingkat stres yang dialami, maka semakin destruktif mekanisme koping yang digunakan, sehingga dapat disimpulkan bahwa perbedaan tingkat stres dapat mengakibatkan perbedaan dalam penggunaan strategi koping.

Stres dapat berkembang menjadi hal yang lebih buruk apabila terus dibiarkan. Kondisi ini akan mempengaruhi seseorang dalam merespon stresor sebagai bentuk mekanisme koping untuk menghadapi masalahnya. Stuart & Sundeen (2000) mengatakan bahwa mekanisme koping dapat menjadi konstruktif atau destruktif tergantung dari faktor-faktor yang mempengaruhi, baik itu faktor internal maupun eksternal.

Nasir & Muhith (2011) mengatakan bahwa mekanisme koping dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri meliputi umur, jenis kelamin, kepribadian, pendidikan, agama, budaya emosi dan kognitif. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri individu meliputi dukungan sosial, lingkungan, keuangan dan penyakit. Faktor eksternal yang paling berpengaruh terhadap mekanisme koping adalah dukungan sosial yang didapatkan.

Menurut Sarafino (2006), individu melakukan perilaku koping sebagai upaya untuk mengurangi stres. Respon koping yang dilakukan sangat berbeda antar individu yang satu dengan yang lain, karena koping berhubungan dengan persepsi individual dan tingkat stres yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan hasil

penelitian yang didapatkan oleh peneliti bahwa mekanisme koping yang digunakan dipengaruhi oleh tingkat stres yang dialami.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan penelitian, diantaranya:

6.2.1 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini tidak menggunakan kuesioner baku, akan tetapi dikembangkan dan disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan teori dan konsep penelitian yang ada sehingga belum dapat memenuhi apa yang ingin diteliti. Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti melakukan uji instrumen terlebih dahulu untuk menguji validitas dan reliabilitas. Hasil uji menunjukkan masih ada pernyataan yang tidak valid, sehingga bias sangat mungkin terjadi. Selain itu, pernyataan dalam instrumen juga merupakan pernyataan tertutup dan pengambilan data dengan kuesioner bersifat subjektif, sehingga kebenaran sangat tergantung pada kejujuran responden.

6.2.2 Kondisi ketika pengambilan data

Saat pengambilan data, ada beberapa kuesioner yang tidak langsung diberikan oleh peneliti melainkan dititipkan kepada salah satu anggota gerbong, sehingga hal ini dapat memicu terjadinya ketidakjelasan responden dalam menangkap maksud pernyataan yang diajukan sehingga jawaban yang diberikan tidak sesuai dengan maksud dari pernyataan. Selain itu, kondisi ini juga menyebabkan adanya data yang tidak diisi lengkap sehingga mengharuskan peneliti untuk membuang data responden yang tidak lengkap tersebut.

6.3 Implikasi Keperawatan

Stres dan mekanisme koping merupakan hal yang akan dialami oleh semua orang. Stres yang dialami manusia berasal dari faktor internal maupun eksternal. Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi stres adalah lingkungan yang baru. Tingkat stres individu tergantung dari bagaimana cara individu merespon permasalahan yang dihadapinya. Mekanisme koping merupakan cara yang

dilakukan individu untuk mengatasi stres. Koping yang dilakukan tiap individu akan berbeda-beda, karena koping membutuhkan sebuah usaha untuk menghadapi permasalahan yang dihadapi.

Terlihatnya hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa reguler program profesi ners ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi mahasiswa keperawatan untuk dapat meningkatkan kemampuan penatalaksanaan manajemen stres yang efektif. Selain itu, implikasi tidak langsung dari hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa bagi pelayanan kesehatan adalah agar mahasiswa mampu mempersiapkan diri secara psikis dalam menghadapi stresor yang berkenaan dengan klien, perawat, maupun petugas kesehatan lainnya serta lingkungan lahan praktik. Rumah sakit sebagai lingkungan yang baru bagi mahasiswa juga dapat memberi arahan dan membimbing mahasiswa yang sedang menjalani profesi ners untuk melakukan berbagai tindakan keperawatan yang profesional, serta perlu menciptakan lingkungan yang kondusif untuk proses pembelajaran mahasiswa.

BAB 7 PENUTUP

7.1 Kesimpulan

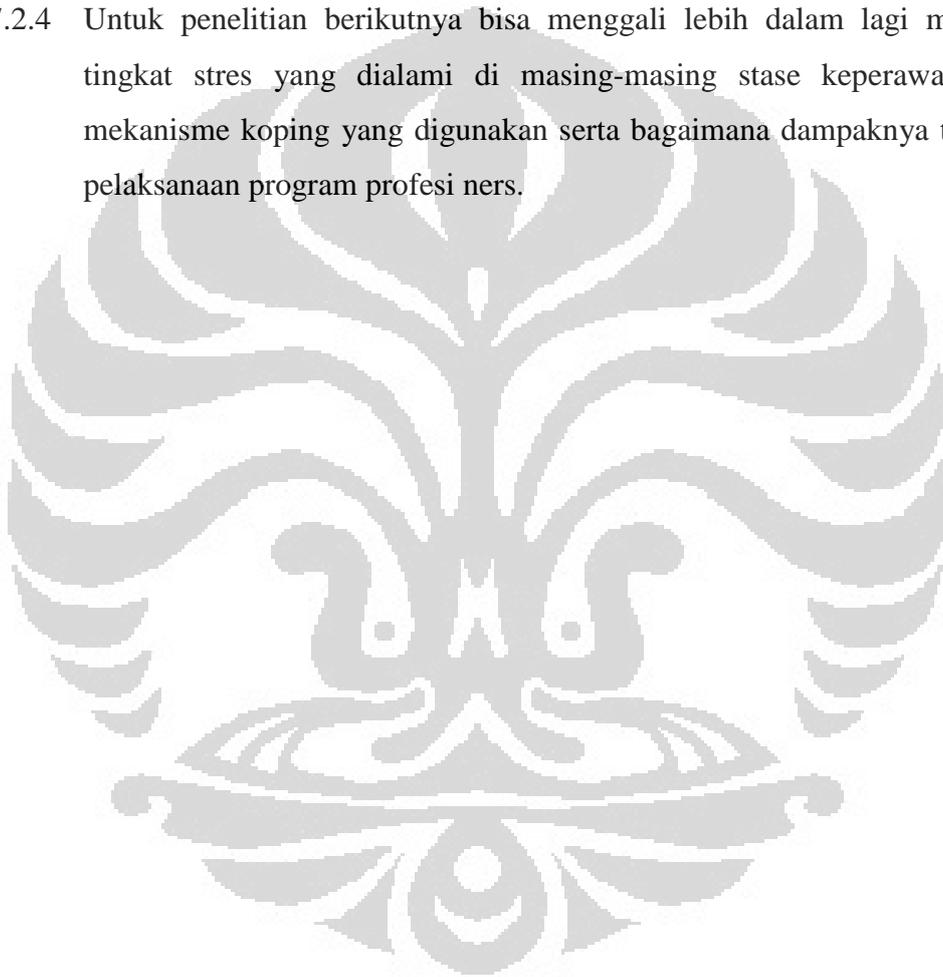
- 7.1.1 Karakteristik responden mahasiswa program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia memiliki rata-rata umur 22,50 tahun, yang didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Sebagian besar responden tinggal terpisah dengan orang tuanya.
- 7.1.2 Skor tingkat stres yang paling banyak terjadi pada mahasiswa program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia adalah mengarah pada stres tingkat sedang.
- 7.1.3 Mekanisme koping yang paling banyak digunakan oleh mahasiswa program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia adalah mengarah pada koping konstruktif.
- 7.1.4 Tidak ada hubungan antara karakteristik mahasiswa program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan mekanisme koping yang digunakan.
- 7.1.5 Ada hubungan antara tingkat stres dan mekanisme koping yang digunakan oleh mahasiswa program profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

7.2 Saran

- 7.2.1 Tingkat stres berkaitan dengan bagaimana seseorang memandang masalah yang dihadapinya. Mahasiswa yang mengalami stres dapat melakukan aktivitas positif untuk meningkatkan koping yang digunakannya. Selain itu, mahasiswa juga harus mencari informasi lebih banyak mengenai program profesi ners baik melalui senior, institusi pendidikan maupun pihak rumah sakit.
- 7.2.2 Institusi pendidikan diharapkan dapat memperhatikan kesiapan mahasiswa dan memberikan penjelasan yang lebih baik kepada mahasiswa mengenai tahapan pendidikan profesi ners yang akan dilalui. Selain itu, institusi pendidikan sebaiknya membuat program pre klinik yang dilakukan selama

tahap pendidikan akademik untuk memperkenalkan dan mengakrabkan mahasiswa dengan lingkungan praktik klinik.

- 7.2.3 Rumah sakit sebagai lingkungan yang baru bagi mahasiswa hendaknya juga mengarahkan dan membimbing mahasiswa yang sedang menjalani profesi ners untuk melakukan berbagai tindakan keperawatan, serta perlu menciptakan lingkungan yang kondusif untuk proses pembelajaran mahasiswa.
- 7.2.4 Untuk penelitian berikutnya bisa menggali lebih dalam lagi mengenai tingkat stres yang dialami di masing-masing stase keperawatan dan mekanisme coping yang digunakan serta bagaimana dampaknya terhadap pelaksanaan program profesi ners.



Daftar Pustaka

- Afriyanti. (2007). *Mekanisme koping mahasiswa program reguler 2003 FIK UI dalam menghadapi stres saat penyusunan laporan penelitian*. Laporan penelitian: Perpustakaan Universitas Indonesia.
- Balesteros, Diana and Whitlock, Janis. (2009). *Coping: stress management strategies*. 28 Oktober 2011, 08.35 WIB.
[http://www.crpsib.com/userfiles/File/Coping stress%20management%20REV.pdf](http://www.crpsib.com/userfiles/File/Coping%20stress%20management%20REV.pdf).
- Buch, James A. (2007). *Coping mechanism and stress in university population*. Thesis Bachelor of Art: University of British Columbia Okanagan.
- Budiarto, Eko. (2003). *Metodologi penelitian kedokteran*. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran EGC.
- Carpenito, L.J. (2001). *Diagnosa keperawatan: buku saku keperawatan*. Edisi 6. (Monica, Ester, Penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Craven. R & Hirnle C. (2003). *Fundamental of nursing human health and function* (4th Ed). Philadelphia : Lippincot William and Wilkins.
- Dahlan, M. Sopiudin. (2009). *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Duhana & Aghnesya. (18 Desember 2011). Komunikasi personal.
- Folkman, S., & Greer, S. (2000). Promoting psychological well-being in the face of serious illness: when theory, research and practice inform each other. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behaviour*, Vol 9 (1), 11-19, 21 May 2012.
[http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/\(SICI\)1099-1611\(200001/02\)9:1%3C11::AID-PON424%3E3.0.CO;2-Z/abstract](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/(SICI)1099-1611(200001/02)9:1%3C11::AID-PON424%3E3.0.CO;2-Z/abstract).
- Gibbons, Chris et all. (2010). Stress, coping and satisfaction in nursing students. *Journal of advanced nursing*, 67 (3), 2011, 621-632.
- Handoyo, Seger. (2001). *Stres pada masyarakat surabaya*. Jurnal Insan Media Psikologi 3. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Hastono, S.P., dan Sabri, L. (2010). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hawari, Dadang. (2001). *Manajemen stress cemas dan depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

- Hernawati, Neti. (2006). Tingkat stres dan strategi koping menghadapi stres pada mahasiswa tingkat persiapan bersama tahun akademik 2005/2006. *Jurnal Ilmu Pertanian Indonesia*, Vol 11, Agustus 2006, Hal 43-48. Diunduh pada 18 Mei 2012, pukul 13.23 WIB dari [http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/46402/JIPI_Aug06%20vol.11\(2\)%20hlm.43-49.pdf?sequence=1](http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/46402/JIPI_Aug06%20vol.11(2)%20hlm.43-49.pdf?sequence=1)
- Keliat, B. A. (2001). *Penatalaksanaan stres*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kozier, Barbara, et al. (2004). *Fundamental of nursing, concepts, process, and practice* (5th Ed). California : Addison Wesley Company.
- Krohne, H. W. (2002). *Stress and coping theory*. 31 Desember 2011, 12.19 WIB. http://userpage.fu-berlin.de/~schuez/folien/Krohne_Stress.pdf
- Kumar, Rajesh. (2011). Stress and coping strategies among nursing students. *Nursing and midwifery research journal*, 2011 October, Vol 7, No. 4, Page 141-151.
- Misra, Ranjita & Castillo, L.G. (2004). Academic stress among college students: comparison of America and international students. *International journal of stress management*, 2004, Vol 11, No.2, Page 132-148.
- Mulyati, Lia. (2010). *Masa depan profesi keperawatan*. 27 Oktober 2011, 18.45 WIB. <http://www.stikku.ac.id/wp-content/uploads/2011/02/MASA-DEPAN-PROFESI-KEPERAWATAN.pdf>.
- Mustikasari. (2006). *Stres, koping dan adaptasi*. 1 Oktober 2011, 12.33 WIB. <http://mustikanurse.blogspot.com/2006/12/mekanisme-stres-koping-adaptasi.html>.
- Nasir, Abdul & Muhith, Abdul. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa: pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Nursalam, Efendi Ferry. (2008). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Nursasi, A.Y. & Fitriyani, P. (2002). Koping lanjut usia terhadap penurunan fungsi gerak di kelurahan cipinang muara kecamatan jatinegara Jakarta timur. *Makara Kesehatan*, Vol 6, No. 2, Desember 2002. Diunduh pada 18 Mei 2012, pukul 13.45 WIB, dari <http://repository.ui.ac.id/contents/loleksi/2/09b860dc26e53e296c73631cbc0c166a007c9717.pdf>.
- Passer, M. W., & Smith, R. E. (2001). *Psychology frontier & applications*. New York: McGraw-Hill.
- Potter, P.A. dan Perry, A.G. (2005). *Fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Edisi 4. (Yasmin Asih et all, penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Pramita, Rianti. (2011). *Analisa faktor penyebab stres dan mekanisme koping pada mahasiswa profesi keperawatan usu angkatan 2006 dalam menghadapi pendidikan profesi ners*. Skripsi Sarjana. Medan: USU
- Rasmun. (2004). *Stres, koping dan adaptasi teori dan pohon masalah keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rachmawati, Siti. (2009). *Hubungan tipe kepribadian dengan mekanisme koping terhadap stress mahasiswa program reguler Fakultas Ilmu Komputer Universitas Indonesia*. Laporan Penelitian: Perpustakaan Universitas Indonesia
- Roshmon, K.R. (2008). Level of stress and coping strategies of student nurses during their initial clinical practice. *Journal of nursing education*. 2008 September, Page 97-109.
- Santrock, J. W. (2001). *Adolescence: perkembangan remaja*. Edisi 6. (Shinto B A & Sherly Saragih, penerjemah). Jakarta: Penerbit Erlangga
- Santrock, J. W. (2005). *Psychology 7*. New York: McGraw-Hill.
- Sarafino, E.P. (2006). *Health psychology: biopsychosocial interactions*. 5th Ed. New York: John Wiley & Sons, Inc
- Sastroasmoro, S. dan Ismail, S. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Sawitri, Dian Ratna. (2008). *Hubungan antara kemampuan koping terhadap stress dengan kemampuan empati perawat di RS. Telogorejo semarang*. Tesis. Universitas Diponegoro. Diunduh pada 18 Mei 2012 pukul 09.20 WIB, dari http://eprints.undip.ac.id/8582/1/Koping_dan_Empati.pdf

- Setiono, Kusdwiarti. (1998). *Manusia, kesehatan dan lingkungannya*. Bandung: Alumni
- Seyedfatemi, Naiemeh et all. (2007). Experience stressors and coping strategies among Iranian nursing students. *Biomed central nursing*, 2007 November, Vol 6-11, Page 1-10.
- Shadiya, Mohamed et al. (2011). Stress among architecture students. *International Journal of Advanced Medical Science and Applied Research*, Vol 1, 2011, Page 1-8.
- Siswanto. (2007). *Kesehatan mental: konsep, cakupan, dan perkembangannya*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Sriati, Aat. (2007). *Tinjauan tentang stres*. 28 Oktober 2011, 09.25 WIB. http://resources.unpad.ac.id/unpad-content/uploads/publikasi_dosen/TINJAUAN%20TENTANG%20STRES.pdf.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing* (8th ed). Philadelphia: Mosby.
- Stuart, G.W, and Sundeen, S.J. (2000). *Principles and practice of psychiatric nursing*. Sixth edition. St. Louis: Mosby Year Book.
- Sukihananto. (2010). *Hubungan dokumentasi keperawatan berbasis komputer dengan daya berpikir kritis perawat pada pelaksanaan proses keperawatan di RSUD Banyumas*. Tesis. Universitas Indonesia
- Sullivan, K. T. (2001). Understanding the relationship between religiosity and marriage: An investigation of the immediate and longitudinal effect of religiosity of newlywed couples. *Journal of Family Psychology*, Vol 15, Page 610-626.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Tim Pengajar keperawatan USU. (2010). *Pendidikan profesi keperawatan*. 30 September 2011, 19.25 WIB. http://usupress.usu.ac.id/files/Pendidikan%20Keperawatan_Final_Normal_bab%201.pdf.
- Usman, H. & Akbar, P. S. (2006). *Metodologi penelitian sosial*. (edisi kedua). Jakarta: Bumi Aksara



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : /225/H2.F12.D1/PDP.04.04/2012

20 Maret 2012

Lamp : --

Perihal : Permohonan ijin penelitian

Yth. Dekan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
Jakarta

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir (skripsi) bagi mahasiswa Program Studi Sarjana (S1) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI):

Nama mahasiswa : Nicky Anelia
NPM : 0806334161

akan melakukan pengumpulan data penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Stress dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Tahun Akademik 2011/2012".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak/Ibu mengijinkan mahasiswa FIK-UI tersebut untuk melakukan pengumpulan data di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta pada bulan Maret – April 2012.

Atas perhatian dan ijin yang diberikan, disampaikan terima kasih.

Wakil Dekan,

Dra. Junaiti Sahar, Ph.D

NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan:

1. Manajer Mahalum Fak.Kedokteran & Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
2. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
3. Dekan FIK UI
4. Sekretaris FIK UI
5. Manajer Pendidikan dan Riset FIK UI



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : ~~1237~~ /H2.F12.D1/PDP.04.0 4/2012

20 Maret 2012

Lamp : --

Perihal : Permohonan ijin penelitian

Yth.
Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia (FIK UI)
Kampus UI, Depok

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir (skripsi) bagi mahasiswa Program Studi Sarjana (S1) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI):

No.	Nama Mahasiswa	NPM	Judul Penelitian
1.	Valentina Rosa Manihuruk	0806334533	"Gambaran Persepsi Mahasiswa Tingkat Akhir tentang Konseling Pranikah"
2.	Diantika Prameswara	0806333783	"Perbandingan Penggunaan Academic Browsing pada Mahasiswa Reguler Angkatan 2008 dan 2011 FIK UI"
3.	Nicky Anelia	0806334161	"Hubungan Tingkat Stress dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners FIK UI Tahun Akademik 2011/2012"
4.	Rosiana Putri	0806334413	"Hubungan Obesitas dengan Gambaran Citra Tubuh pada Mahasiswa UI Depok"
5.	Rina Junita	0806334363	"Hubungan Interaksi Sosial dalam Kelas Lintas Fakultas dengan Identitas Diri Mahasiswa Reguler Angkatan 2009 FIK UI"

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak/Ibu mengizinkan mahasiswa FIK-UI tersebut untuk melakukan pengumpulan data di lingkungan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) pada bulan Maret – Mei 2012.

Atas perhatian dan ijin yang diberikan, disampaikan terima kasih.

Wakil Dekan,

Dra. Junaiti Bahar, Ph.D
NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan:

1. Sekretaris FIK UI
2. Manajer Pendidikan dan Riset FIK UI
3. Manajer Mahalum FIK UI



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik@ui.ac.id Web Site : www.fik.ui.ac.id

Nomor : 1736/H2.F12.D/PDP.04.00/2012
Lampiran : --
Perihal : Ijin penelitian

11 April 2012

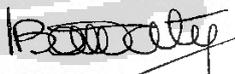
Yth. Wakil Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Kampus UI Depok

Merujuk pada surat nomor 1237/H2.F12.D1/PDP.04.00/2012, tertanggal 20 Maret 2012 perihal Permohonan ijin Penelitian, maka bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami mengizinkan mahasiswa FIK-UI atas nama Sdr. Valentina Rosa Manihuruk, Sdr. Diantika Prameswara, Sdr. Nicky Anelia, Sdr. Rosiana Putri dan Sdr. Rina Junita untuk melakukan penelitian tersebut.

Kami berharap agar mahasiswa juga dapat membawa nama baik citra FIK-UI.

Demikianlah yang dapat kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

Dekan,


Dewi Irawaty, MA., PhD.
NIP. 195206011974112001

Tembusan Yth:

1. Sekretaris FIK-UI
2. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI

**LEMBAR PENJELASAN DAN PERSETUJUAN PENELITIAN
RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)**

Selamat Siang/Sore/Malam, Saudara/i yang terhormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

nama : Nicky Anelia

NPM : 0806334161

adalah mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang melakukan penelitian. Kuesioner ini merupakan kuesioner/instrumen penelitian yang merupakan bagian dari penyelesaian penyusunan skripsi saya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa regular program profesi ners tahun akademik 2011/2012. Untuk itu dimohon kesediaan Saudara/i meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini dengan jawaban yang sebenar-benarnya sesuai dengan apa yang biasanya Saudara/i lakukan atau pikirkan selama profesi.

Dalam kuesioner ini tidak ada jawaban benar atau salah. Dalam pengisian kuesioner ini, identitas responden semata-mata hanya digunakan untuk penelitian dan akan dijamin kerahasiaannya. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela sehingga responden bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini. Bila Saudara/I membutuhkan penjelasan terkait penelitian ini, Saudara/I dapat menghubungi peneliti di nomor +628-5274-225-085.

Kuesioner ini terdiri dari tiga bagian. Bagian pertama berisi pertanyaan yang berkaitan dengan data demografi responden (usia, jenis kelamin, dan tempat tinggal). Bagian kedua kuesioner penelitian akan mencantumkan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan stres yang dialami oleh mahasiswa profesi. Dan bagian ketiga berisi tentang mekanisme koping yang digunakan. Diharapkan Saudara/i dapat menyelesaikan pengisian kuesioner ini antara 10-25 menit.

Atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terima kasih.

(Lanjutan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan informasi tentang tujuan pengisian kuesioner dan peran yang diharapkan dari saya di dalam penelitian ini, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikianlah pernyataan ini saya kemukakan, dengan menandatangani pernyataan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Peneliti Jakarta/Depok, 2012
Responden
(Nicky Anelia)
0806334161 ()



UNIVERSITAS INDONESIA

**KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA
MAHASISWA REGULER PROGRAM PROFESI NERS FIK UI TAHUN
AKADEMIK 2011/2012**

NICKY ANELIA

0806334161

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
MEI 2012**

B. Kuesioner B

Petunjuk pengisian :

1. Responden diharapkan mengisi pernyataan sesuai petunjuk pengisian dan keadaan yang dirasakan sebenar-benarnya.
2. Berikan tanda *ceklist* (√) untuk pilihan yang sesuai dengan pendapat saudara/i dengan ketentuan sebagai berikut:
SI : Selalu
Sr : Sering
J : Jarang
TP : Tidak Pernah
3. Bila Saudara/i ingin memperbaiki jawaban pertama yang salah, cukup memberikan tanda garis dua (=) pada *ceklist* (√) yang salah kemudian tuliskan kembali tanda *ceklist* pada jawaban yang dianggap benar

ISILAH SESUAI DENGAN KONDISI YANG ANDA ALAMI DAN RASAKAN KETIKA MENJALANI MASA PROFESI!

No	Pernyataan	TP	J	Sr	SI
1	Saya merasa tertekan ketika mengetahui situasi nyata dirumah sakit tidak menggambarkan situasi di teori				
2	Saya merasa perasaan berdebar-debar, denyut jantung lebih cepat dari biasanya				
3	Saya merasa gugup saat melakukan tindakan keperawatan				
4	Saya merasa berkeringat saat melakukan tindakan keperawatan				
5	Saya malas untuk melakukan tindakan keperawatan dan semangat untuk melakukan aktivitas di rumah sakit menurun				
6	Saya merasa sulit tidur baik siang maupun pada malam hari serta sering terbangun saat tidur				
7	Saya merasa cepat lupa				
8	Saya merasa tertekan dalam melakukan asuhan keperawatan				
9	Saya mudah merasa tersinggung				

(Lanjutan)

No	Pernyataan	TP	J	Sr	Sl
10	Saya mudah marah apabila diberikan masukan selama masa profesi				
11	Saya merasa mudah bosan dalam melakukan kegiatan sehari-hari				
12	Saya merasa cemas/khawatir dalam menghadapi permasalahan keperawatan yg muncul				
13	Saya merasa putus asa dan tidak berdaya dalam menghadapi masalah-masalah yang muncul di rumah sakit				

C. Kuesioner C

Petunjuk pengisian :

1. Responden diharapkan mengisi pernyataan sesuai petunjuk pengisian dan keadaan yang dirasakan sebenar-benarnya.
2. Berikan tanda *ceklist* (√) untuk pilihan yang sesuai dengan pendapat saudara/i dengan ketentuan sebagai berikut:
Sl : Selalu
Sr : Sering
J : Jarang
TP : Tidak Pernah
3. Bila Saudara/i ingin memperbaiki jawaban pertama yang salah, cukup memberikan tanda garis dua (=) pada *ceklist* (√) yang salah kemudian tuliskan kembali tanda *ceklist* pada jawaban yang dianggap benar

ISILAH SESUAI DENGAN KONDISI YANG ANDA ALAMI DAN RASAKAN KETIKA MENJALANI MASA PROFESI!

No	Pernyataan	TP	J	Sr	Sl
1	Saya melakukan tindakan tertentu untuk menyelesaikan masalah				
2	Saya cukup yakin akan kemampuan yang saya miliki				
3	Saya mempunyai strategi tertentu untuk mengatasi masalah				

(Lanjutan)

No	Pernyataan	TP	J	Sr	SI
4	Dalam mengatasi masalah, saya belajar dari pengalaman orang lain.				
5	Saya bertindak seolah-olah tidak terjadi masalah				
6	Saya meminta saran dari keluarga bila menghadapi masalah				
7	Saya meningkatkan frekuensi mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa ketika menghadapi masalah				
8	Saya tidak peduli dengan segala masalah yang timbul selama dinas di rumah sakit				
9	Saya berusaha mengoreksi dan memperbaiki diri dari segala kekurangan dan keterbatasan yang saya miliki selama masa profesi ini				
10	Saya menganggap masalah ketika profesi ini sebagai bagian yang harus dijalani				
11	Saya harus bisa menempatkan diri dalam menghadapi masalah selama masa profesi ini karena timbulnya masalah akan memberikan pembelajaran bagi saya dan berguna untuk masa depan saya sendiri				
12	Saya sangat sedih saat saya belum mampu menjalankan pekerjaan saya di rumah sakit dengan baik.				
13	Saya menyibukkan diri saya untuk mengalihkan perhatian dari masalah yang saya hadapi				
14	Saya menghindari hal-hal yang diluar kemampuan saya ketika praktik di Rumah sakit.				
15	Saya tidak bisa menerima saran yang diberikan oleh rekan kerja selama di RS				
16	Saya menjauhkan diri ketika melakukan kesalahan selama profesi				
17	Dengan waktu yang singkat, saya menyelesaikan laporan praktik di rumah sakit secara asal-asalan				

(Lanjutan)

No	Pernyataan	TP	J	Sr	Sl
18	Saya menceritakan permasalahan yang saya hadapi pada orang terdekat				
19	Saya yakin, tindakan yang terburu-buru tidak akan menyelesaikan masalah				



TERIMA KASIH ☺

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Biodata

Nama : Nicky Anelia
Tempat/Tanggal Lahir : Batusangkar/24 Desember 1989
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Golongan Darah : A
Alamat : Jl. Kecapi, No. 50A RT 001/03 Kelurahan
Pondok Cina Kecamatan Beji Depok 16424
Jl. Lasykar Koto Gadis Lima Kaum Batusangkar
Kabupaten Tanah Datar 27214
Telepon/HP : 085274225085
Email : nickyanelia@rocketmail.com
nicky.anelia@ui.ac.id



II. Riwayat Pendidikan

1. TK Sejati Piliang Lima Kaum Batusangkar : 1995-1996
2. SDN 27 Dusun Tuo Lima Kaum Batusangkar : 1996-2002
3. MTsN Batusangkar : 2002-2005
4. MAN 2 Batusangkar : 2005-2008
5. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia : 2008-sekarang