



UNIVERSITAS INDONESIA

**TINGKAT STRES AKADEMIK
PADA MAHASISWA REGULER ANGGARAN 2010
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

SKRIPSI

**SUSI PURWATI
0806323246**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA STRATA-1
DEPOK
JUNI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**TINGKAT STRES AKADEMIK
PADA MAHASISWA REGULER ANGKATAN 2010
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

**SUSI PURWATI
0806323246**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA STRATA-1
DEPOK
JUNI 2012**

ii

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Susi Purwati

NPM : 0806323246

Tanda Tangan :

Tanggal : 20 Juni 2012

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Susi Purwati

NPM : 0806323246

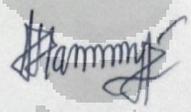
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Tingkat stres akademik pada mahasiswa reguler angkatan 2010
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

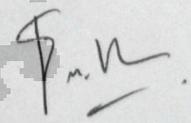
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep

()

Penguji : Tuti Nuraini, S.Kp., M.Biomed

()

Ditetapkan di : Depok, Jawa Barat

Tanggal : 20 Juni 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan berkah, rahmat, dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Peneliti menyadari bahwa, tanpa bimbingan, bantuan, dan saran dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Ibu Dewi Irawaty, MA, PhD selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
- (2) Ibu Kuntarti, SKp., M.Biomed selaku koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
- (3) Ibu Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan tugas akhir ini;
- (4) Seluruh dosen dan karyawan FIK UI sebagai orang tua kedua di kampus yang banyak memberikan kemudahan dan pengarahan serta motivasi selama masa perkuliahan;
- (5) Ayahanda tercinta Kamari dan ibunda tersayang Sariatik, kakakku Sriwahyuni, serta adik-adikku Ningsih & Widya walaupun kalian jauh, dukungan dan semangat terus kalian alirkan untukku;
- (6) Nenekku tersayang, nasihat-nasihat yang selalu engkau sampaikan menjadi kekuatan saat peneliti merasa lelah dengan segala rutinitas selama peneliti menjalani proses perkuliahan;
- (7) Kakekku Alhm. Ahmadi & Alhm. Asyad serta Nenekku Alhm. Sarimah harapan peneliti kalian ada saat peneliti berhasil menyelesaikan studi strata satu, namun Allah memiliki rencana yang lebih indah, semoga senyum itu tetap ada walau keterbatasan ruang yang berbeda;

- (8) Untuk seseorang yang telah memberikan *support* tanpa kenal lelah, memberikan semangat saat peneliti merasa lelah dan putus asa, untuk Rudi Susanto semoga Allah membalas kebaikanmu kelak;
- (9) Sahabat-sahabatku terutama Echa, Dani, Habsa, Jannah, Lisda, Lina, Nora, Vika, Vina teman-teman seperjuangan di Universitas Indonesia;
- (10) Teman-temanku Atul, Iwid, Nindi, Udin, dan Winda yang saling memberikan semangat dan bantuan selama proses penyusunan tugas akhir ini serta Ayi yang telah membantu peneliti dalam melakukan pengolahan data dengan penuh kesabaran;
- (11) Mahasiswa program reguler 2008 yang telah membantu dan menjalin kerja sama yang baik;
- (12) Pemerintah daerah Kabupaten Labuhan Batu, Sumatera Utara yang telah memberi kesempatan peneliti untuk menempuh jenjang pendidikan di Universitas Indonesia melalui beasiswa daerah;
- (13) Seluruh karyawan perpustakaan Universitas Indonesia, karyawan UI Press, yang banyak membantu peneliti baik secara moril maupun materil. Selain itu suasana kerja yang menyenangkan dan bersahabat membuat peneliti menemukan keluarga kedua di tanah perantauan selama menjalani proses perkuliahan.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti menerima berbagai kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penelitian ini. Peneliti berharap Allah SWT berkenan membalas semua kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan hasil penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Depok, 20 Juni 2012

Peneliti

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

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Susi Purwati
NPM : 0806323246
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

demikian 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:

**“Tingkat stres akademik pada mahasiswa reguler angkatan 2010
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia”**

beserta perangkat yang ada jika (diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 20 Juni 2012

Yang menyatakan



(Susi Purwati)

ABSTRAK

Nama : Susi Purwati
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Tingkat stres akademik pada mahasiswa reguler angkatan 2010
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

xv + 67 halaman + 10 tabel + 6 lampiran + 2 bagan + 1 rumus

Tingkat stres pada remaja cenderung tinggi dan dapat berdampak negatif. Penelitian *deskriptif komparatif* ini dilakukan terhadap 104 mahasiswa keperawatan reguler angkatan 2010 Universitas Indonesia untuk mengetahui perbedaan tingkat stres akademik terhadap subvariabel (usia, jenis kelamin, indeks prestasi, dan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan) dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dan metode *cross secsional*. Hasil penelitian dengan CI 95% diperoleh mahasiswa rata-rata berusia 19,38 tahun, didominasi perempuan (95,2%), sebagian besar memiliki nilai indeks prestasi *Cum laude* (62,5%), tidak pernah mengunjungi pusat pelayanan kesehatan dalam waktu satu bulan terakhir (58,7%), teridentifikasi memiliki tingkat stres akademik sedang (43,3%). Semakin tinggi tingkatan usia maka tingkat stres akademik mengalami penurunan ($p=0,030$; $\alpha=0,05$) dan semakin tinggi tingkat stres akademik yang dialami, maka semakin sering mengunjungi pusat pelayanan kesehatan ($p=0,006$; $\alpha=0,05$). Tingkat stres akademik terhadap jenis kelamin dan indeks prestasi tidak memiliki perbedaan.

Kata kunci: Mahasiswa; Indeks prestasi; jenis kelamin; stres akademik; dan usia.

ABSTRACT

Name : Susi Purwati
Major : Nursing Science
Title : The Levels of academic stress among students regular
2010 Faculty of Nursing Universitas Indonesia

xv + 67 pages + 10 tabel + 6 appendices + 2 bagan + 1 patern

Stress levels among adolescents is higher and give negatif effect. This study is *descriptive comparative* consists of 104 nursing students regular 2010 Universitas Indonesia **purpose** to determine the different levels of academic stress with (age, gender, GPA, number of visit to health centers) used simple random sampling with cross secsional method. **Result** showed with 95% CI average age of students 19.38 years old, dominated female (95,2%), have *cum laude* GPA (62,5%), never visited the health center on one month ago (58,7%), and have moderate levels of academic stress (43,3%). There are difference level of academic stress between age and number of visit to health centers. When adolescents become older the levels of academic stress become decrease ($p=0,030$; $\alpha=0,05$) and when the levels of academic stress more severe the number of visit to health centers become increase ($p=0,006$; $\alpha=0,05$). The levels of academic stress with gender and GPA has no difference.

Keywords: Age; academic stress; gender; GPA; students college.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vii
ABSTRAK.....	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR RUMUS.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Teori dan Konsep.....	8
2.1.1 Pengertian Stres.....	8
2.1.2 Etiologi Stres.....	9
2.1.3 Respon Stres.....	10
2.1.4 Indikator Stres.....	13
2.1.5 Dampak Stress.....	14
2.1.6 Tingkatan Stres.....	15
2.1.7 Mahasiswa.....	17
2.1.8 Cara Mengukur Tingkat stres.....	19
2.2 Penelitian Terkait.....	20
2.3 Kerangka Teori.....	22
3. KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	23
3.1 Kerangka Konsep.....	23
3.2 Hipotesa Penelitian.....	24
3.3 Variabel Penelitian.....	25
4. METODOLOGI PENELITIAN.....	27
4.1 Desain Penelitian.....	27
4.2 Sampel Penelitian.....	27
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
4.4 Etika Penelitian.....	29

4.5 Alat Pengumpulan Data.....	31
4.6 Metode Pengumpul Data.....	33
4.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	34
4.7.1 Pengolahan Data.....	34
4.7.2 Analisis Data.....	35
4.8 Sarana Penelitian.....	36
4.9 Jadwal Penelitian.....	36
5. HASIL PENELITIAN.....	37
5.1 Karakteristik Responden.....	37
5.2 Perbedaan Tingkat Stress Akademik terhadap Karakteristik Responden.....	40
6. PEMBAHASAN.....	45
6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian.....	45
6.1.1 Karakteristik Individu.....	45
6.1.1.1 Usia.....	45
6.1.1.2 Jenis kelamin.....	47
6.1.1.3 Indeks prestasi.....	48
6.1.1.4 Jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan.....	50
6.1.1.5 Tingkat stres akademik.....	51
6.1.2 Perbedaan Tingkat Stres akademik Terhadap Karakteristik Responden (Usia, Jenis kelamin, Indeks prestasi, dan Jumlah kunjungan ke Pelayanan kesehatan).....	53
6.1.2.1 Perbedaan tingkat stres akademik terhadap usia.....	54
6.1.2.2 Perbedaan tingkat stres akademik terhadap jenis kelamin.....	56
6.1.2.3 Perbedaan tingkat stres akademik terhadap indeks prestasi.....	56
6.1.2.4 Perbedaan tingkat stres akademik terhadap kunjungan ke pelayanan kesehatan.....	57
6.2 Implikasi Keperawatan.....	59
6.2.1 Implikasi terhadap penelitian keperawatan.....	59
6.2.2 Implikasi terhadap pelayanan keperawatan.....	60
6.2.3 Implikasi terhadap pendidikan keperawatan.....	61
6.3 Keterbatasan Penelitian.....	62
7. PENUTUP.....	63
7.1 Kesimpulan.....	63
7.2 Saran.....	64
DAFTAR REFERENSI.....	66
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian.....	25
Tabel 4.1 Kisi-kisi pernyataan dalam instrumen penelitian.....	32
Tabel 4.2 Uji statistik bivariat.....	36
Tabel 4.3 Jadwal Penelitian.....	36
Tabel 5.1 Distribusi Responden Menurut Usia di FIK UI Depok, 23-27 April 2012 (n=104).....	38
Tabel 5.2 Distribusi Responden Menurut Jenis kelamin, Indeks prestasi, Kunjungan ke Pusat Pelayanan Kesehatan, dan Tingkat stres akademik di FIK UI Depok, 23-27 April 2012 (n=104)	39
Tabel 5.3 Distribusi Perbedaan Tingkat Stres Akademik terhadap Usia Responden di FIK UI Depok, 23-27 April 2012 (n=104)	41
Tabel 5.4 Distribusi Perbedaan Tingkat Stres Akademik terhadap Jenis Kelamin Responden di FIK UI Depok, 23-27 April 2012 (n=104).....	42
Tabel 5.5 Distribusi Perbedaan Tingkat Stres Akademik terhadap Indeks Prestasi Responden di FIK UI Depok, 23-27 April 2012 (n=104).....	43
Tabel 5.6 Distribusi Perbedaan Tingkat Stress Akademik terhadap Jumlah Kunjungan Responden Ke Pusat Pelayanan Kesehatan di FIK UI Depok, 23-27 April 2012 (n=104)	44

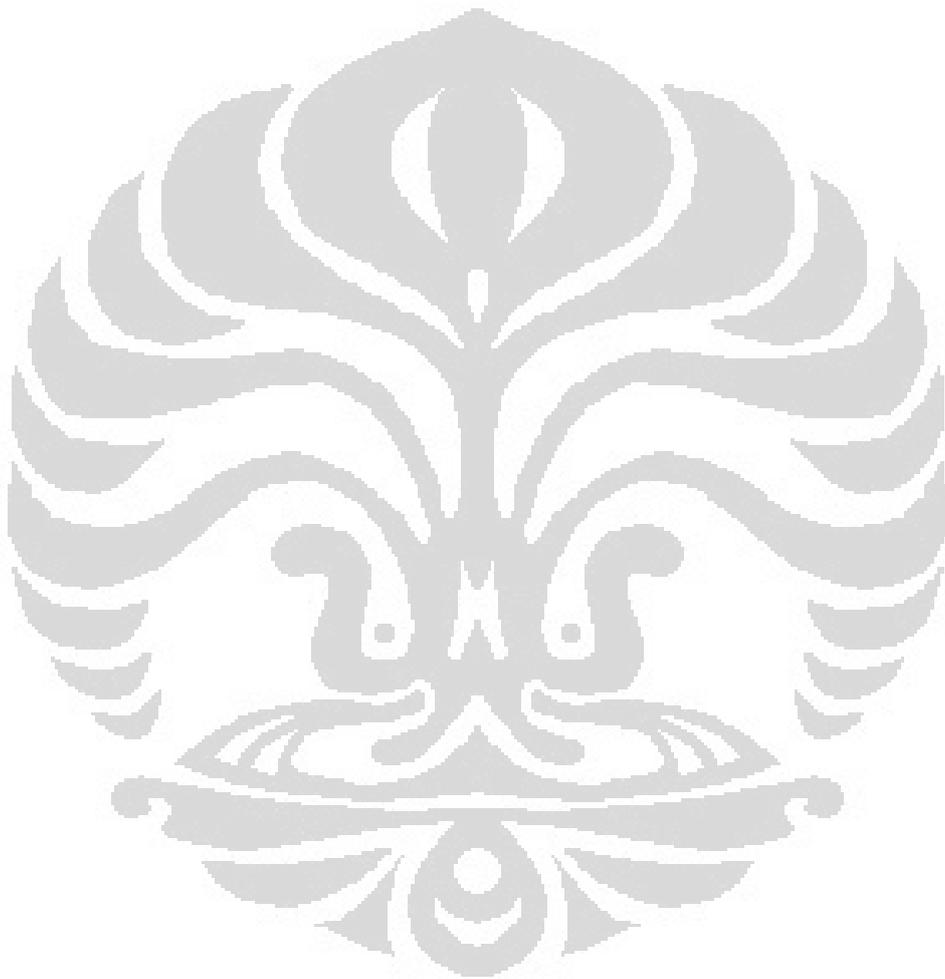
DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	22
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	23



DAFTAR RUMUS

Rumus 4.1 Rumus Sampel.....	28
-----------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Kuisioner
- Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian Mahasiswa Angkatan 2010
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI)
- Lampiran 5 Lembar Konsultasi
- Lampiran 6 *Curriculum Vitae* Peneliti



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan merupakan ilmu yang memberikan fokus perhatian utama terhadap kondisi homeostasis individu dalam kondisi seimbang. Hal tersebut diperkuat oleh tokoh keperawatan sepanjang waktu Florence Nightingale yang menyatakan tujuan keperawatan adalah untuk dapat menempatkan klien dalam kondisi yang paling baik (Smeltzer & Bare, 2005). Tujuan tersebut sesuai dengan pedoman keperawatan sebagai ilmu yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia, sebagai upaya untuk mempertahankan homeostasis tubuh. Mahasiswa sebagai bagian dari kelompok individu yang merupakan bagian dari sasaran integrasi pelayanan keperawatan, menjadi rentan untuk mengalami ketidakseimbangan homeostasis akibat stres yang berasal dari kehidupan akademik.

Stres merupakan salah satu reaksi atau respon psikologis manusia saat dihadapkan pada hal-hal yang dirasa telah melampaui batas atau dianggap sulit untuk dihadapi. Setiap manusia mempunyai pengalaman terhadap stres bahkan sebelum manusia lahir (Smeltzer & Bare, 2008). Stres normal dialami oleh setiap individu dan menjadi bagian yang tak terpisahkan dalam kehidupan. Stres membuat seseorang yang mengalaminya berpikir dan berusaha keras dalam menyelesaikan suatu permasalahan atau tantangan dalam hidup sebagai bentuk respon adaptasi untuk tetap bertahan (Potter & Perry, 2005). Tanggung jawab dan tuntutan kehidupan akademik pada mahasiswa dapat menjadi bagian stres yang biasa dialami oleh mahasiswa.

Studi literatur stres pada remaja cenderung tinggi. Jumlah mahasiswa yang mengalami stres akademik meningkat setiap semester (Govaerst & Gregoire, 2004). Stres yang paling umum dialami oleh mahasiswa merupakan stres akademik. Stres akademik diartikan sebagai suatu keadaan individu mengalami tekanan hasil persepsi dan penilaian tentang stressor akademik, yang

berhubungan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan di perguruan tinggi (Govaerst & Gregoire, 2004). Mahasiswa tergolong usia remaja akhir. Remaja akhir berusia 18-20 tahun (Wong's & Hockenberry, 2007).

Remaja akhir merupakan tahap perkembangan yang akan memasuki masa dewasa. Pada masa ini remaja mengalami suatu kondisi yang disebut dengan periode “*storm & stress*” (Bakrie, 2010). Perubahan kondisi fisiologis dan perkembangan berupa peningkatan kadar hormon. Mengakibatkan mahasiswa labil dalam menghadapi permasalahan-permasalahan dalam kehidupannya. Mahasiswa cenderung terlihat kurang berpengalaman dalam menyelesaikan masalah (Tobroni, 2010). Oleh karena itu, mahasiswa cenderung lebih mudah mengalami stres.

Mahasiswa mengalami stres sebagai tuntutan kehidupan akademik yang harus dijalani. Kehidupan akademik bukan hanya sekadar datang ke kampus, menghadiri kelas, ikut serta dalam ujian, dan kemudian lulus. Tetapi banyak aktivitas yang terlibat dalam kegiatan akademik. Bersosialisasi dan menyesuaikan diri dengan teman sesama mahasiswa dengan karakteristik dan latar belakang berbeda, mengembangkan bakat dan minat melalui kegiatan-kegiatan non-akademis, dan bekerja untuk menambah uang saku (Govaerst & Gregoire, 2004). Kondisi tersebut dapat menjadi stresor bagi mahasiswa. Pola hidup yang kompleks ini seringkali menjadi beban tambahan di samping tekanan dalam kuliah yang melelahkan. Masalah di luar perkuliahan mau tak mau harus diakui turut mempengaruhi baik dari segi *mood*, konsentrasi, maupun prestasi akademik.

Mahasiswa mengalami stres dari berbagai sumber baik. Masalah akademik kaitannya dengan kegagalan mahasiswa dalam menyelesaikan tuntutan akademik, penundaan penyelesaian tugas, prestasi akademik yang rendah, dan masalah kesehatan. Davidson (2001) mengemukakan sumber stres akademik meliputi: situasi yang monoton, kebisingan, tugas yang terlalu banyak, harapan yang mengada-ngada, ketidakjelasan, kurang adanya kontrol, keadaan bahaya dan kritis, tidak dihargai, diacuhkan, kehilangan kesempatan, aturan yang membingungkan, tuntutan yang saling bertentangan, dan *deadline* tugas perkuliahan. Lebih lanjut, Womble (2001) menyatakan bahwa stresor akademik meliputi manajemen waktu, masalah finansial, gangguan tidur dan aktivitas sosial.

Tuntutan internal maupun eksternal dari kehidupan akademik dapat memberi tekanan yang melampaui batas kemampuan mahasiswa. Ketika hal tersebut terjadi, maka *overload* tersebut akan mengakibatkan terjadinya distres, dalam bentuk kelelahan fisik atau mental, daya tahan tubuh menurun, dan emosi yang mudah meledak-ledak. Stres yang berkepanjangan yang dialami oleh individu dapat mengakibatkan penurunan kemampuan untuk beradaptasi terhadap stres (Potter & Perry, 2005). Kondisi tersebut dapat memicu timbulnya masalah-masalah kesehatan pada individu.

Mahasiswa mengalami stres akademik dapat berdampak positif atau negatif (Agolla & Ongori, 2009). Menurut Goff. A.M. (2011), peningkatan jumlah stres akademik akan menurunkan kemampuan akademik yang berpengaruh terhadap indeks prestasi. Beban stres yang dirasa terlalu berat dapat memicu gangguan memori, konsentrasi, penurunan kemampuan penyelesaian masalah, dan kemampuan akademik (Goff. A.M., 2011). Beban stres yang dirasa berat juga dapat memicu seorang remaja untuk berperilaku negatif, seperti merokok, alkohol, tawuran, seks bebas bahkan penyalahgunaan NAPZA (Widianti, 2007).

Dampak positif dari stres, berupa peningkatan kreativitas dan memicu pengembangan diri, selama stres yang dialami masih dalam batas kapasitas individu. Stres tetap dibutuhkan untuk pengembangan diri mahasiswa (Smeltzer & Bare, 2008). Prediktor kontrol dan suport menjadi hal yang penting untuk mengarahkan mahasiswa mendapatkan manfaat positif dari kondisi stres yang dialami (Gibbon.C., Dempster.M., & Moutray.M., 2011). Respon stres dari setiap mahasiswa berbeda. Respon tersebut tergantung pada kondisi kesehatan, kepribadian, pengalaman sebelumnya terhadap stres, mekanisme koping, jenis kelamin, dan usia, besarnya stresor, dan kemampuan pengelolaan emosi dari masing-masing individu (Potter & Perry, 2005).

Beberapa penelitian menggambarkan tingkat stres pada mahasiswa tergolong tinggi. Hal ini didukung oleh, studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober 2011 melalui wawancara terhadap tujuh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) yang berada di gedung *Student center* FIK UI. Hasilnya menunjukkan lima dari tujuh mahasiswa

Universitas Indonesia

sering merasa sakit kepala, mengalami perubahan nafsu makan, sulit tidur dan terkadang sampai menangis jika mengalami sesuatu yang dianggap di luar kemampuannya. Mahasiswa menyampaikan beberapa alasan stres yang berhubungan dengan kehidupan akademik seperti: jadwal perkuliahan, adanya praktik, deadline tugas, sikap para dosen, persiapan presentasi dan materi perkuliahan yang membingungkan. Respon yang dikemukakan terhadap mahasiswa tersebut merupakan bagian dari respon terhadap stres akademik.

Peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tingkat stres akademik, termasuk perbedaannya terhadap usia, jenis kelamin, indeks prestasi, dan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan di kalangan mahasiswa sebagai individu yang memiliki karakteristik kehidupan yang unik dan kompleks. Karena stres merupakan topik yang penting dalam kehidupan akademik termasuk kehidupan sosial. Penelitian ini melibatkan Mahasiswa reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) angkatan 2010. Penelitian ini menjadi penting untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya stres akademik, mengingat berbagai dampak dari stres yang dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan dan prestasi akademik mahasiswa.

Penelitian ini mempertimbangkan aspek-aspek lain yang berhubungan dengan stres akademik. Karakteristik usia, jenis kelamin, kondisi kesehatan, dan indeks prestasi menjadi penting untuk dilibatkan sebagai bagian yang mempengaruhi karakteristik stres akademik pada mahasiswa. Pemilihan angkatan 2010 sebagai objek penelitian dengan pertimbangan angkatan 2010 adalah angkatan ketiga setelah ditetapkan sistem Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) di FIK UI setelah angkatan 2008 dan 2009. Selain itu, FIK UI merupakan kampus peneliti, sehingga harapan peneliti dengan dilakukannya penelitian ini dapat berkontribusi terhadap perkembangan keilmuan keperawatan melalui manajemen stres baik terhadap sumber daya manusia, lingkungan, maupun terhadap pengelolaan sistem pembelajaran yang diterapkan di FIK UI.

1.2 Rumusan Masalah

Mahasiswa mengalami stres sebagai tuntutan akademik baik yang berasal dari lingkungan internal maupun eksternal. Mahasiswa cenderung masih labil dalam hal kepribadiannya, sehingga dalam berespon terhadap masalah, mahasiswa cenderung terlihat kurang berpengalaman dan berespon dengan menggunakan cara yang destruktif (maladaptif) yang berdampak negatif terhadap diri secara personal termasuk kehidupan akademik. Stres yang dialami oleh mahasiswa dapat tergolong normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat tergantung pada usia, jenis kelamin, kepribadian, status kesehatan, dan pengalaman sebelumnya. Oleh karena itu timbul beberapa pertanyaan dari peneliti, antara lain sebagai berikut:

- a. Bagaimana karakteristik usia, jenis kelamin, nilai indeks prestasi, dan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI ?
- b. Bagaimana gambaran tingkat stres akademik pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI ?
- c. Apakah terdapat perbedaan tingkat stres akademik terhadap variasi usia pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI?
- d. Apakah terdapat perbedaan tingkat stres akademik berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI?
- e. Apakah terdapat perbedaan tingkat stres akademik terhadap indeks prestasi mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI?
- f. Apakah terdapat perbedaan tingkat stress akademik terhadap jumlah kunjungan mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI ke pusat pelayanan kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat stres akademik dan perbedaannya terhadap karakteristik (usia, jenis kelamin, indeks prestasi, dan jumlah kunjungan ke pelayanan kesehatan) pada mahasiswa reguler angkatan 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Universitas Indonesia

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah agar teridentifikasinya gambaran:

- a. Karakteristik (usia, jenis kelamin, nilai indeks prestasi, dan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan) mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI
- b. Tingkat stres akademik pada mahasiswa reguler angkatan 2010 angkatan 2010 FIK UI
- c. Perbedaan tingkat stres akademik terhadap usia mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI
- d. Perbedaan tingkat stres akademik terhadap jenis kelamin mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI
- e. Perbedaan tingkat stres akademik terhadap indeks prestasi pada mahasiswa angkatan 2010 FIK UI
- f. Perbedaan tingkat stres akademik terhadap jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan mahasiswa angkatan 2010 FIK UI

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat aplikatif

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi pihak universitas mengenai permasalahan yang dihadapi oleh mahasiswa yang menyebabkan mahasiswa mengalami stres akademik. Sehingga institusi pendidikan dapat memodifikasi penerapan metode pembelajaran yang efektif dan kondusif, yang mengarahkan mahasiswa untuk membentuk perilaku yang adaptif dalam mengelola stresor akademik. Keperawatan sebagai perpaduan yang seimbang antara ilmu dan seni dalam memberikan pelayanan holistik dan komprehensif berupa pemenuhan kebutuhan biologi, psikologi, sosial, spiritual, kultural yang memungkinkan penelitian ini dapat membantu meningkatkan kinerja mahasiswa. Selain itu mahasiswa mengetahui konsep terkait stres, sehingga mahasiswa dapat melakukan penyesuaian yang baik dalam menghadapi stres dan mampu berusaha untuk menghindari koping yang buruk.

Penelitian ini digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi para praktisi yang bekerja di FIK UI. Sebagai masukan untuk mengetahui tingkat stres akademik mahasiswa berdasarkan karakteristik mahasiswa tersebut. Sehingga, Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan, sebagai upaya untuk menjaga keseimbangan lingkungan akademik yang kondusif dan berfokus pada kebutuhan personal bagi para mahasiswa FIK UI dalam menunjang proses pembelajaran yang lebih baik.

1.4.2 Manfaat bagi pengembangan keilmuan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dalam menentukan asuhan keperawatan yang dapat disesuaikan dengan tingkatan stres seseorang dengan menilai respon yang tampak secara verbal maupun nonverbal dengan mengarahkan individu kepada bentuk coping yang positif. Tidak ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap jenis kelamin dan nilai indeks prestasi. Sehingga baik mahasiswa laki-laki maupun perempuan memiliki potensi yang sama besar dalam menghadapi stres akademik, sehingga tidak perlu adanya perlakuan khusus diantara keduanya. Selain itu juga tidak ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap nilai indeks prestasi. Tetapi tingkat stres akademik memiliki perbedaan diantara usia mahasiswa dan terhadap jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan. Sehingga asuhan keperawatan sebaiknya lebih difokuskan terhadap pencegahan dan pengelolaan terhadap sumber stres ataupun stres yang dialami oleh mahasiswa.

1.4.3 Manfaat metodologis

Penelitian ini digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan identifikasi tingkat stres dari segi fisiologis, psikologis dan perilaku di kalangan mahasiswa. Selain itu, penelitian ini dijadikan sebagai rujukan dalam menentukan intervensi keperawatan terhadap mahasiswa dengan karakteristik stres yang khas yakni stres akademik, sebagai bagian dari kehidupan mahasiswa yang tidak terpisahkan.

BAB 2

STUDI KEPUSTAKAAN

2.1 Teori dan Konsep

Setiap orang mengalami sesuatu yang disebut stres sepanjang kehidupannya. Stres dapat memberi stimulus terhadap perubahan dan pertumbuhan, suatu stres dapat positif dan bahkan diperlukan. Namun, terlalu banyak stres dapat mengakibatkan penyesuaian yang buruk, penyakit fisik, dan ketidakmampuan untuk mengatasi terhadap masalah (Potter & Perry, 2005). Stres yang paling umum dialami oleh mahasiswa merupakan stres akademik. Stres akademik erat kaitannya dengan proses akademik dan lingkungan yang mempengaruhi proses akademik. Selanjutnya, didalam bab 2 ini akan dibahas teori dan konsep yang terkait dengan stres, khususnya stres yang berkaitan dengan kehidupan akademik.

2.1.1 Pengertian Stres

Tiga pendekatan teoritis pada disiplin ilmu fisiologi, sosiologi, dan psikologi telah mendefinisikan stres dalam riset keperawatan. Pendekatan fisiologi mendefinisikan stres sebagai sebuah respon nonspesifik tubuh terhadap setiap kebutuhan, tanpa memperhatikan sifatnya (Selye, 1976 dalam Potter & Perry, 2005). Pendekatan psikologi mendefinisikan stres sebagai suatu stimulus atau penyebab adanya respon yang berada di luar individu dan sebagai faktor predisposisi atau pencetus yang meningkatkan kepekaan individu terhadap penyakit (Barnfather, 1993; Lyon & Werner, 1987 dalam Smeltzer & Bare, 2005). Pendekatan sosiologi mendefinisikan stres sebagai suatu transaksi. Model transaksi ini terjadi antara individu dengan lingkungannya, yang memberikan umpan balik pada hubungan individu-lingkungan. Walaupun setiap orang berisiko untuk mengalami stres (Hudak dan Gallo, 1997). Hubungan tersebut tetap membutuhkan keseimbangan yang dinamis antar individu dengan lingkungannya.

Stres akademik berkaitan dengan segala sesuatu yang mempengaruhi kehidupan akademik. Stres akademik diartikan sebagai suatu kondisi atau keadaan individu yang mengalami tekanan sebagai hasil persepsi dan penilaian mahasiswa tentang stressor akademik, yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan di perguruan tinggi (Govaerst & Gregoire, 2004). Stres akademik erat kaitannya dengan kehidupan akademik yang dialami oleh pelajar dari usia anak sampai dengan dewasa, tergantung dimana seseorang tersebut mencari ilmu pengetahuan.

2.1.2 Etiologi Stres

Stres dapat terjadi karena terdapat suatu perubahan dalam ruang lingkup pekerjaan, tanggung jawab, pengambilan keputusan, tempat tinggal, hubungan pribadi, dan kesehatan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan stres disebut sebagai stressor. Setiap individu dapat mengalami stres, baik stress jangka panjang maupun stress jangka pendek.

Stres yang dialami seseorang mengakibatkan munculnya konsep stressor, yaitu stressor internal dan stressor eksternal (Selye, 1976 dalam Potter & Perry, 2005). Stressor internal berasal dari dalam diri seseorang misalnya: demam, penyakit infeksi, trauma fisik, malnutrisi, kelelahan fisik, kekacauan fungsi biologik yang berkelanjutan. Berbagai konflik dan frustrasi yang berhubungan dengan kehidupan *modern* atau suatu keadaan emosi seperti keadaan bersalah dan perasaan rendah diri (*self devaluation*) akibat kegagalan mencapai sesuatu yang di idam-idamkan.

Kondisi kekurangan yang dihayati sebagai sesuatu cacat yang sangat menentukan seperti penampilan fisik, jenis kelamin, usia, intelegensi dan lain-lain akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik dari individu, sehingga juga mempengaruhi tingkat stres seseorang. Siagian (2000 dalam Krisdarlina, 2009) menyebutkan bahwa semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknis dan tingkat kedewasaan psikologisnya yang

menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, mampu berfikir secara rasional, mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap orang lain. Sedangkan, Stuart dan Laraia (2005) menyatakan usia berhubungan dengan pengalaman seseorang dalam menghadapi berbagai macam stressor, kemampuan memanfaatkan sumber dukungan dan keterampilan dalam mekanisme coping.

Stresor eksternal berasal dari luar diri seseorang. Perubahan bermakna dalam suhu lingkungan, perubahan peran dan sosial, proses pembelajaran, pekerjaan, serta hubungan interpersonal. Perubahan kondisi keuangan dan segala akibatnya (menciutnya anggaran keuangan, keterbatasan uang). Berdasarkan penjabaran singkat tentang stresor, setiap individu harus beradaptasi dengan stresor yang terjadi pada dirinya dalam rangka bertahan hidup terhadap stresor yang datang dari internal dan eksternal.

Mahasiswa mengalami stres akademik dengan karakteristik stresor yang kompleks. Agolla dan Ongori (2009) mengemukakan bahwa sumber stres akademik meliputi: manajemen waktu, tuntutan akademik, dan lingkungan akademik. Sumber stres tersebut dijabarkan dan diperoleh berupa: tugas-tugas akademik, penurunan motivasi, ketidakadekuatan peran akademik, jadwal perkuliahan yang padat dan tidak jelas, serta kecemasan tidak mendapatkan pekerjaan setelah lulus kuliah. Sedangkan menurut Davidson (2001), mengemukakan sumber stres akademik meliputi: situasi yang monoton, kebisingan, orang-orang atau tugas yang terlalu banyak, harapan yang mengada-ngada, ketidakjelasan, kurang adanya kontrol, keadaan bahaya dan kritis, tidak dihargai, diacuhkan, kehilangan kesempatan, aturan yang membingungkan, tuntutan yang saling bertentangan, dan *deadline* tugas perkuliahan.

2.1.3 Respon Stres

Stres dapat menghasilkan berbagai respon yang dapat berguna sebagai indikator dan alat ukur terjadinya stres pada individu. Respon stress dapat terlihat dalam berbagai aspek, yaitu respon fisiologis, adaptif,

dan psikologis. Respon fisiologis berupa interpretasi otak dan respon neuroendokrin; respon adaptif berupa tahapan General Adaptif Syndrome (GAS) dan Sindrom Adaptasi Lokal (LAS). Respon psikologis dapat berupa perilaku konstruktif maupun dekonstruktif (Smeltzer & Bare, 2008).

Respon fisiologis terhadap stresor merupakan mekanisme protektif dan adaptif untuk memelihara keseimbangan homeostasis tubuh. Merupakan rangkaian peristiwa neural dan hormonal yang mengakibatkan konsekuensi jangka pendek dan panjang bagi otak dan tubuh. Dalam respon stres, impuls aferen akan ditangkap oleh organ pengindra dan internal ke pusat saraf otak lalu diteruskan sampai ke hipotalamus. Kemudian diintegrasikan dan dikoordinasikan dengan respon yang diperlukan untuk mengembalikan tubuh dalam keadaan homeostasis (Smeltzer & Bare, 2008). Jika tubuh tidak mampu menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut, maka dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan tubuh.

Jalur neural dan neuroendokrin dibawah kontrol hipotalamus akan diaktifkan. Kemudian akan terjadi sekresi sistem saraf simpatis kemudian diikuti oleh sekresi simpatis-adrenal-moduler, dan akhirnya bila stres masih ada dalam sistem hipotalamus-pituitari akan diaktifkan (Smeltzer & Bare, 2008). Sistem saraf pusat mensekresikan norepinefrin dan epinefrin untuk meningkatkan respon simpatis-adrenal-meduler pada kondisi stres. Respon ini menimbulkan efek atau reaksi yang berbeda di setiap sistem tubuh yang akan dijabarkan dalam indikator stres secara fisiologis. Pada kondisi tersebut terdapat organ tubuh yang meningkat maupun menurun kinerjanya, reaksi ini disebut *fight or flight*.

Norepinefrin mengakibatkan peningkatan fungsi organ vital dan keadaan tubuh secara umum. Sedangkan sekresi endorfin mampu menaikkan ambang untuk menahan stimulasi nyeri yang mempengaruhi suasana hati. Manifestasi sekresi norepinefrin dan endorfin diantaranya: pengeluaran keringat, perubahan suasana hati, keluhan sakit kepala, sulit tidur, peningkatan denyut yang dapat terjadi pada mahasiswa akibat beban tugas akademik yang dirasakan berat (Smeltzer & Bare, 2005).

Universitas Indonesia

Stres menuntut seseorang untuk menggunakan energi fisiologis dan psikologis untuk merespon dan beradaptasi terhadap stressor. Respon stres adalah alamiah, adaptif, dan protektif. Karakteristik dari respon stres adalah hasil dari respon neuroendokrin yang terintegrasi serta terdapat perbedaan individual dalam berespon terhadap stressor yang sama (Potter & Perry, 2005). Respon adaptif terdiri dari *Local adaptation Syndrome* (LAS) dan *General Adaptation Syndrome* (GAS). Respon LAS terbagi atas respon refleksi nyeri dan respon inflamasi. Respon refleksi nyeri merupakan respon adaptif yang bertujuan melindungi tubuh dari kerusakan lebih lanjut (Smeltzer & Bare, 2005). Respon inflamasi distimulasi oleh trauma dan infeksi.

GAS merupakan respon fisiologis dari seluruh tubuh terhadap stress. Respon yang terlibat didalamnya adalah sistem saraf otonom dan sistem endokrin. GAS memiliki tiga tahap, yaitu alarm, pertahanan, dan kelelahan. Pada tahap alarm respon simpatis *fight or flight* diaktifkan yang bersifat defensif dan anti inflamasi yang akan menghilang dengan sendirinya. Bila stressor menetap maka akan beralih ke tahap pertahanan. Pada tahap ini terjadi adaptasi terhadap stressor yang membahayakan. Jika pemajanan terhadap stressor diperpanjang dan gagal melakukan pertahanan, maka terjadilah kelelahan. Tahap kelelahan terjadi peningkatan aktivitas endokrin yang menghasilkan efek pemberhentian pada sistem tubuh terutama sistem peredaran darah, pencernaan, dan imun yang dapat menyebabkan kematian.

Mahasiswa yang mendapat beban tugas akademik dan mahasiswa merasakannya sebagai suatu tugas yang berat, maka dapat mengakibatkan aktifnya jalur neural-endokrin. Mengakibatkan sekresi hormon stres yang mengakibatkan pembuluh darah mengalami vasokonstriksi. Vasokonstriksi pembuluh darah kranial mengakibatkan respon nyeri pada bagian kepala (Sherwood, 2001). Rasa nyeri tersebut sebagai suatu alarm terhadap tubuh sebagai bentuk kompensasi terhadap faktor lingkungan. Namun, Jika stressor tidak dihentikan, maka dapat mengakibatkan mahasiswa memasuki

tahap kelelahan dan berakhir dengan gangguan kesehatan berupa: gangguan pencernaan, gangguan sirkulasi, dan penurunan respon imun.

2.1.4 Indikator Stres

Indikator stres merupakan ukuran kuantitatif dan kualitatif yang dapat menggambarkan tingkat stres individu, termasuk pada mahasiswa. Stres memberikan dampak langsung terhadap psikologis yang secara tidak langsung berdampak pula pada fisiologis. Terdapat beberapa indikator stress, yaitu fisiologis, emosional, dan perilaku stress (Potter & Perry, 2005; *Psychology Foundation of Australia*, 2010).

Indikator Fisiologis stres adalah objektif dan lebih mudah diidentifikasi. Berupa kenaikan tekanan darah, tangan dan kaki dingin, postur tubuh yang tidak tegap, kelelahan, sakit kepala, gangguan lambung, suara yang bernada tinggi, muntah, mual, diare, perubahan nafsu makan, perubahan berat badan, dan telapak tangan berkeringat. Indikator fisiologis secara umum dapat diamati.

Indikator emosional dan perilaku stres sangat bersifat subjektif. Indikator stres psikologis dan perilaku berupa: ansietas, depresi, kepenatan, kelelahan mental, perasaan tidak adekuat, kehilangan harga diri, minat dan motivasi, ledakan emosi dan menangis, kecenderungan membuat kesalahan, mudah lupa dan pikiran buntu, kehilangan perhatian terhadap hal-hal yang rinci, preokupasi, ketidakmampuan berkonsentrasi terhadap tugas, rentan terhadap kecelakaan, serta penurunan produktivitas dan kualitas kerja. Indikator emosional dan perilaku tidak mudah untuk diamati.

Indikator perilaku dapat berupa konstruktif atau destruktif. Perilaku konstruktif membantu mahasiswa menerima tantangan untuk menyelesaikan konflik, sedangkan perilaku destruktif akan mempengaruhi orientasi realitas, kemampuan penyelesaian masalah, kepribadian, situasi yang sangat berat, dan kemampuan untuk berfungsi. Perilaku adaptif psikologis dapat disebut sebagai mekanisme koping. Mekanisme ini berorientasi pada tugas yang mencakup penggunaan teknik pemecahan

masalah secara langsung untuk menghadapi ancaman, mekanisme ini cenderung ditemukan pada perempuan. Sedangkan laki-laki lebih sering menggunakan mekanisme koping berupa pertahanan ego, untuk mengatur distress emosional dan dapat memberikan perlindungan terhadap ansietas dan stres (Potter & Perry, 2005). Sehingga perempuan lebih mudah diidentifikasi jika mengalami stres daripada laki-laki. Walker (2002) & Goff.A.M. (2011) menemukan bahwa tingkat stres pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki untuk semua tipe stresor. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Misra & Mc.Kean (2000) yang menyatakan bahwa mahasiswa perempuan memiliki tingkat stres akademik yang lebih tinggi daripada mahasiswa laki-laki.

2.1.5 Dampak Stres

Stres akademik menjadi topik yang menarik untuk dicermati. Karena jumlah mahasiswa yang mengalami stres akademik meningkat setiap semester (Govaerst & Gregoire, 2004). Kegagalan mahasiswa dalam menyelesaikan tuntutan akademik, penundaan dalam penyelesaian tugas, prestasi akademik yang rendah dan masalah kesehatan merupakan indikator bahwa stress akademik sering dialami mahasiswa.

Seiring berjalannya waktu, jika stres akademik yang dihadapi oleh mahasiswa tersebut tidak diatasi dengan baik, terjadi akumulasi stressor yang dapat menyebabkan penurunan adaptasi, gagal bertahan, dan akhirnya menyebabkan kematian. Mahasiswa mengasumsikan kesehatan diri mereka sendiri berdasarkan perasaan sejahtera, kemampuan berfungsi secara normal, dan tidak adanya gejala penyakit (Potter & Perry, 2005). Sehingga, dapat diartikan jika mahasiswa melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan dapat mengindikasikan mahasiswa tersebut sedang mengalami gangguan kesehatan. Tidak sedikit kasus yang terjadi mahasiswa melakukan aksi nekat bunuh diri akibat stres akademik. Beban stres yang dirasa terlalu berat juga dapat memicu seorang remaja untuk berperilaku negatif, seperti merokok, alkohol, tawuran, seks bebas bahkan penyalahgunaan NAPZA (Widianti, 2007).

Stres tidak hanya berpengaruh terhadap kondisi kesehatan tetapi juga terhadap prestasi. Seorang peserta didik yang terdaftar dan sedang mengikuti program pendidikan yang diselenggarakan oleh institusi pendidikan setingkat universitas disebut sebagai mahasiswa (Direktorat Pendidikan UI, 2008). Hasil evaluasi belajar mahasiswa setiap semester berdasarkan jumlah satuan kredit semester yang diambil yang disebut sebagai nilai indeks prestasi. Goff.A.M. (2011) menyatakan tingkat stres berpengaruh terhadap kemampuan akademik. Namun, Sari (2004) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara toleransi terhadap stres dengan indeks prestasi dikalangan mahasiswa. Tingkat stres seseorang lebih dipengaruhi oleh tingkat kedewasaan dilihat dari usia dan pengalaman hidup (Stuart dan Laraia, 2005). Universitas Indonesia dalam himpunan peraturan akademik (Direktorat Pendidikan UI, 2008) membagi kategori nilai indeks prestasi menjadi empat yaitu:

- a. Kurang memuaskan: Jika mahasiswa yang memperoleh nilai indeks prestasi kurang dari 2,00
- b. Memuaskan : Jika mahasiswa yang memperoleh nilai indeks prestasi antara 2,00 -2,75
- c. Sangat memuaskan: Jika mahasiswa yang memperoleh nilai indeks prestasi antara 2,76 - 3,50
- d. *Cum laude*: Jika mahasiswa yang memperoleh nilai indeks prestasi antara 3,51-4,00.

2.1.6 Tingkatan Stres

Setiap Individu mempunyai persepsi dan respon yang berbeda-beda terhadap stres. Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman, dan pola hidup, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengalaman masa lalu dengan stressserta mekanisme koping. Berdasarkan studi literatur, ditemukan tingkatan stres menjadi lima bagian, antara lain:

a. Stres normal

Stres normal yang dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Seperti dalam situasi: kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, merasakan detak jantung berdetak lebih keras setelah aktivitas (Crowford & Henry, 2003). Stres normal alamiah dan menjadi penting, karena setiap orang pasti pernah mengalami stres. Bahkan, sejak dalam kandungan.

b. Stres ringan

Stres ringan adalah stresor yang dihadapi secara teratur yang dapat berlangsung beberapa menit atau jam. Situasi seperti banyak tidur, kemacetan atau dimarahi dosen. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain bibir sering kering, kesulitan bernafas (sering terengah-engah), kesulitan menelan, merasa goyah, merasa lemas, berkeringat berlebihan ketika temperature tidak panas dan tidak setelah beraktivitas, takut tanpa alasan yang jelas, menyadari denyut jantung walaupun tidak setelah melakukan aktivitas fisik, tremor pada tangan, dan merasa sangat lega jika situasi berakhir (*Psychology Foundation of Australia*, 2010). Dengan demikian, stresor ringan dengan jumlah yang banyak dalam waktu singkat dapat meningkatkan risiko penyakit bagi mahasiswa.

c. Stres sedang

Stres ini terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya masalah perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan teman atau pacar. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk beristirahat, merasa lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi

ketika sedang mengerjakan sesuatu hal, tugas kuliah (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

d. Stres berat

Stres berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus-menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Makin sering dan lama situasi stres, makin tinggi risiko stres yang ditimbulkan. Stressor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain merasa tidak dapat merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan, merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan, sedih dan tertekan, putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak berharga sebagai seorang manusia, berpikir bahwa hidup tidak bermanfaat. Semakin meningkat stres yang dialami mahasiswa secara bertahap maka akan menurunkan energi dan respon adaptif (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

e. Sangat berat

Stres sangat berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stres sangat berat tidak memiliki motivasi untuk hidup dan cenderung pasrah. Seseorang dalam tingkatan stres ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat.

2.1.7 Mahasiswa

Mahasiswa tergolong usia remaja yaitu remaja akhir. Remaja adalah anak berusia 10-19 tahun (WHO, 1995; Walker, 2002). Menurut Wong's & Hockenberry (2007) usia remaja dibagi menjadi 3 fase, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-20 tahun). Pada tahap ini, remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan fisik terjadi secara drastis akibat

aktivitas endokrin. Perubahan fisik berpengaruh terhadap perkembangan psikologis dan hubungan sosial dikalangan remaja. Perubahan-perubahan tersebut dapat memicu terjadinya stres.

Stres pada remaja cenderung dikategorikan pada stres psikososial. Hal ini disebabkan karena tuntutan yang diberikan kepada remaja agar berperan dengan baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Kegagalan dalam beradaptasi terhadap perubahan fisik, emosional, intelektual, spiritual, dan ketidakefektifan mekanisme koping dapat memicu seorang remaja untuk berperilaku negatif, seperti merokok, alkohol, tawuran, seks bebas bahkan penyalahgunaan NAPZA (Widianti, 2007).

Remaja akhir tidak lagi menerima hasil pemikiran yang kaku, sederhana, dan absolut yang diberikan pada mereka tanpa bantahan. Remaja mulai membuat penilaian tersendiri dalam menghadapi masalah populer berkenaan dengan lingkungan mereka, misalnya politik, ekonomi, kemausiaan, dan keadaan sosial (Potter & Perry, 2005). Remaja mulai mempertanyakan keabsahan pemikiran yang ada dan mempertimbangkan lebih banyak alternatifnya. Kondisi tersebut juga memicu stres, terutama pada mahasiswa yang lebih sering terpapar masalah tersebut.

Kemampuan sosialisasi pada remaja mengalami perkembangan. Remaja mulai mampu mempertahankan pendapat, mengembangkan kapasitas untuk berpikir abstrak, intropeksi, emosional masih labil, menikmati kekuatan intelektual atau idealistis, prihatin dengan filosofis, politis, dan masalah sosial, dipengaruhi norma-norma kelompok. Di lingkungan universitas biasanya ditemukan kelompok-kelompok Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM). Menurut Walgito (2007) keberadaan kelompok dapat memberikan kebutuhan psikologis yang berupa dorongan, pengetahuan, dan informasi. Sehingga, remaja cenderung memegang nilai dan norma kelompok atau teman sebaya.

Mahasiswa biasanya membentuk atau ikut bergabung dengan UKM. Bergabung dengan UKM dapat memenuhi kebutuhan: identitas

untuk memantapkan citra diri, membentuk standar perilaku oleh kelompok sebaya, penerimaan oleh teman, rasa takut akan penolakan, eksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis, dan takut dengan teman sebaya (Wong's & Hockenberry, 2007). Penerapan sistem pembelajaran Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) juga mendukung pemenuhan kebutuhan identitas diri. Dalam sistem KBK Proses pembelajaran sebagian besar dilewati melalui proses diskusi kelompok, yang memungkinkan adanya koordinasi antara anggota kelompok dalam pencapaian hasil belajar. Dengan adanya koordinasi memungkinkan terjadinya saling mengisi, saling mengingatkan, saling membantu atas kekurangan maupun kelemahan diantara anggota tim, sehingga pencapaian tujuan tidak akan terhambat (Siagian, 2009). Sedangkan, menurut Gillies (1994, dalam Asmuji, 2009) Proses pembelajaran dengan metode kelompok dapat menutupi kekurangan pada individu yang ditutupi oleh kekuatan kelompok.

2.1.8 Cara Mengukur Tingkat stres

Tingkat stres adalah hasil penilaian terhadap berat ringannya stres yang dialami seseorang (Crowford & Henry, 2003). Tingkat stres diukur dengan menggunakan Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42) oleh Lavibond & Lavibond (1995). DASS 42 diaplikasikan dengan format *rating scales* (skala penilaian). Tingkat stres pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku di manapun dari status emosional, secara signifikan yang digambarkan sebagai stres. DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok atau individu untuk tujuan penelitian (*Psychology Foundation of Australia*, 2010).

Instrumen DASS 42 terdiri dari 42 pernyataan yang mengidentifikasi skala subyektif depresi, kecemasan, dan stres. Oleh karena tujuan penelitian ini hanya untuk mengetahui tingkat stres

akademik, maka instrumen ini dimodifikasi oleh peneliti. Kemudian peneliti menambahkan pernyataan berdasarkan studi pustaka yang dilakukan oleh peneliti yang mencakup 3 subvariabel yaitu: fisik, emosi/psikologis, dan perilaku.

2.2 Penelitian Terkait

Penelitian serupa tidak ditemukan oleh peneliti. Dari penelusuran yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan beberapa penelitian yang berusaha menggambarkan tingkat stres pada remaja. Penelitian terdahulu menerangkan bahwa stres pada remaja tergolong tinggi. Sehingga, sebagian besar merekomendasikan untuk melakukan penelitian terhadap stres yang umum dialami oleh remaja.

Penelitian yang dilakukan di Universitas Bostwana oleh Agolla dan Ongori (2009) dengan judul “*An Assasment of academic stress among undergraduate students*”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui sumber, tanda, gejala dan efek stres pada pelajar di tingkat Universitas. Hasil penelitian menunjukkan sumber stres bagi para mahasiswa diantaranya adalah: *management* waktu, tuntutan akademik, dan lingkungan akademik. Sumber stres tersebut dijabarkan berupa: tugas-tugas akademik, penurunan motivasi, ketidakadekuatan peran akademik, jadwal perkuliahan yang padat dan tidak jelas, serta kecemasan tidak mendapatkan pekerjaan setelah lulus kuliah. Selain itu diperoleh pula bahwa tingkat stres pada pelajar perempuan lebih tinggi dibanding pelajar laki-laki.

Tingkat stres pada remaja tinggi, Namun respon dari remaja berbeda-beda. Penelitian yang berjudul “*Stressfull Academic Situations: study on appraisil variables in adolescence*” yang dilakukan di Universitas Catholique de Louvain di Belgia oleh Grovaerts dan Gregoire pada tahun 2004 juga menemukan stres dikalangan remaja tinggi. Remaja perempuan lebih sering menggunakan koping yang berorientasi tugas, sehingga lebih mudah diidentifikasi. Remaja laki-laki menggunakan mekanisme koping yang berorientasi ego, sehingga lebih santai dalam

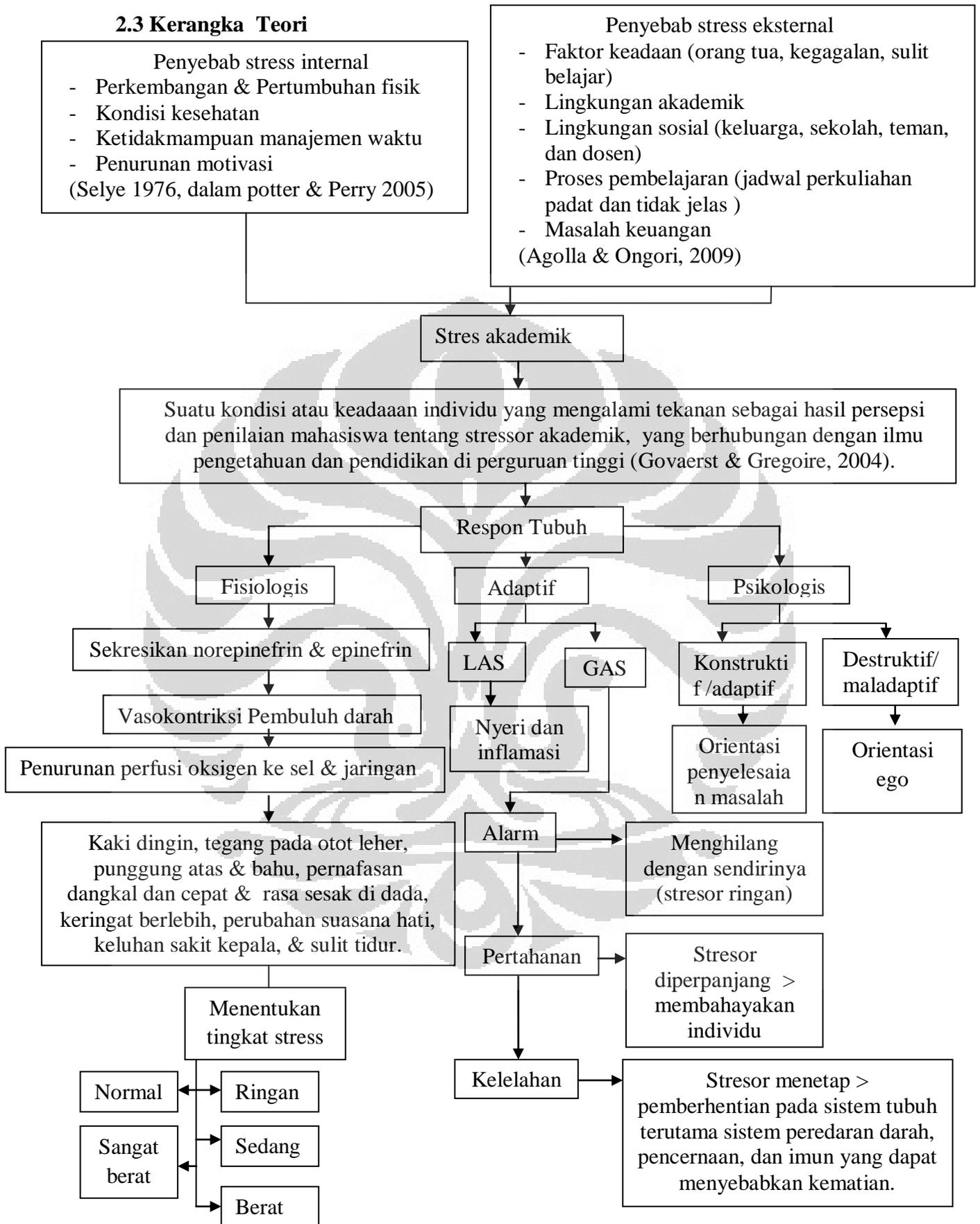
menghadapi stresor yang berasal dari kehidupan akademik. Selain itu, penelitian ini juga menemukan enam kondisi yang mempengaruhi kemampuan kognitif di kehidupan akademik bagi remaja. Kondisi tersebut adalah: *valency* (kemampuan menyeimbangkan diri terhadap stresor), *controlability* (kemampuan untuk mengontrol diri dari terpapar terhadap stress akademik), *changeability* (persepsi remaja terhadap kemampuannya untuk mengubah stresor atau tidak), *ambiguity* (kebingungan terhadap kondisi stressor yang dihadapi), *recurrence* (persepsi optimis bahwa remaja mampu menghadapi/menyelesaikan stresor yang dihadapi), *familiarity* (persepsi pelajar terhadap seberapa sering ia terpapar oleh stresor yang sama).

Hubungan dengan teman dan keluarga dapat menjadi penyebab stres. Penelitian yang dilakukan oleh Walker (2002) pada 60 orang remaja menghasilkan bahwa penyebab utama ketegangan dan masalah adalah berasal dari hubungan dengan teman dan keluarga, tekanan dan harapan diri mereka sendiri dan orang lain, tekanan di sekolah oleh guru dan pekerjaan rumah. Penelitian tersebut dilakukan terhadap remaja laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian menunjukkan remaja perempuan lebih cenderung mudah mengalami stres terhadap kondisi atau situasi tersebut.

Tingkat stres dipengaruhi oleh latar belakang dan pengalaman. Penelitian yang dilakukan oleh Murphy & Kandil (2003) dengan judul “*World level stress patterns in the academic word list*” di Inggris yang melibatkan para dosen dan peneliti yang sedang kuliah di *Georgia State University Atlanta, USA*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat stres tinggi pada pelajar yang berasal dari luar wilayah negara USA, dengan alasan bahwa para pelajar tersebut menggunakan bahasa Inggris sebagai bahasa kedua. Tingkat stres tinggi karena mereka mengalami kesulitan dalam *conversation* dan *pronunciation* pada saat proses pembelajaran, sehingga mengalami kebingungan selama proses pembelajaran. Akibatnya, mereka cenderung memiliki tingkat stres yang tinggi. Hal ini, menunjukkan bahwa perbedaan latar belakang dan kemampuan berbahasa mempengaruhi tingkat stres akademik.

Universitas Indonesia

2.3 Kerangka Teori



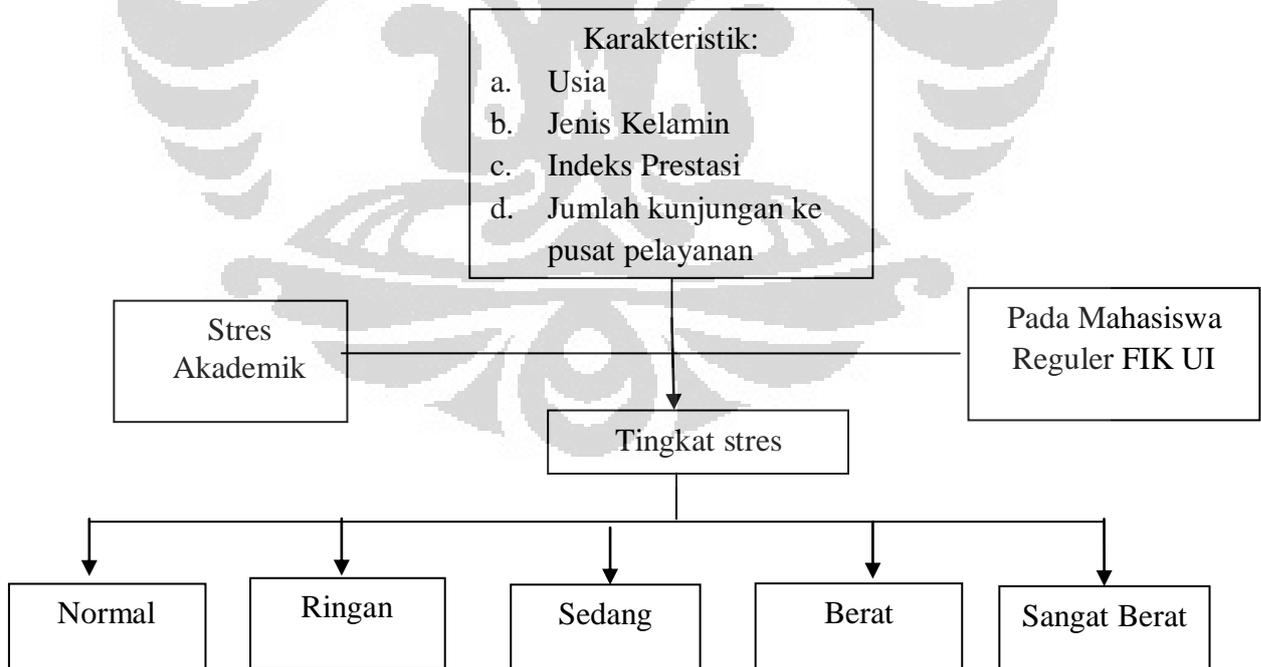
Dimodifikasi dari :
 Agolla & Ongori,(2009); Govaerst & Gregoire,
 (2004); Potter & Perry, (2005); Smeltzer & Bare,
 (2002).

BAB 3

KERANGKA KERJA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan penggunaan satu atau beberapa konsep terkait yang mendasari masalah studi dan mendukung rasional (alasan) pelaksanaan studi. Kerangka konsep dibuat untuk memberikan arah atau gambaran alur penelitian yang dikembangkan berdasarkan kerangka teori dari hubungan variabel yang diteliti. Konsep tersebut harus dibahas dalam kaitannya dengan variabel yang diselidiki di dalam studi (Dempsey dan Dempsey, 1996). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, indeks prestasi, dan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan. Sedangkan tingkat stres akademik sebagai variabel terikat dalam penelitian ini. Berdasarkan tinjauan literatur pada bab 2, berikut adalah kerangka konsep dari penelitian ini.



Skema 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara penelitian, patokan dugaan sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian ini (Notoatmodjo, 2010).

Hipotesa penelitian ini adalah:

- 3.2.1 Ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap usia
- 3.2.2 Ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap jenis kelamin
- 3.2.3 Ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap indeks prestasi
- 3.2.4 Ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan.



3.3 Variabel Penelitian

3.1 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat stres akademik	Suatu rentang respon yang dipersepsikan oleh mahasiswa terhadap stimulus yang diterima dari kehidupan akademik yang dapat mengakibatkan terganggunya kondisi keseimbangan individu.	Memberikan pertanyaan melalui kuisisioner	Lembar kuisisioner, scoring menggunakan skala yang ditetapkan dalam alat ukur DASS yaitu: selalu (3), sering (2), kadang (1), dan tidak pernah (0). Lembar kuisisioner.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Normal (skor 0-23) : tidak mengalami stress 2. Stres ringan (skor 24-33): terjadi karena adanya stresor yang dihadapi orang secara teratur dalam kehidupan sehari-hari. 3. Stres sedang (skor 34-52): terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai beberapa hari. 4. Stres berat (skor 53-73): terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun. 5. Sangat berat (skor \geq 75) : stres dirasakan oleh individu sangat berat diluar kemampuan individu sehingga mengganggu kehidupan. 	Ordinal
Mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI	Seseorang yang menempuh jalur pendidikan setingkat perguruan tinggi setara strata satu dengan jurusan Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Indonesia, tahun masuk 2010.	Memberikan pertanyaan melalui kuisisioner		Mahasiswa reguler Fakultas Ilmu Keperawatan dilihat dari lembar kuisisioner	Nominal

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Usia	satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan responden dalam satuan tahun, terhitung saat responden lahir hingga pengambilan data.	Memberikan pertanyaan lembar isian data demografi	Lembar data isian demografi.	Usia responden dalam satuan tahun.	Nominal
Jenis Kelamin	Petanda gender seseorang yaitu laki-laki dan perempuan	Memberikan pertanyaan lembar isian data demografi	Lembar data isian demografi.	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Indeks Prestasi	Nilai kredit rata-rata yang merupakan satuan nilai akhir yang menggambarkan mutu penyelesaian satu program studi responden di FIK UI pada semester 3	Memberikan pertanyaan lembar isian data demografi.	Lembar data isian demografi	1. < 2,00 : kurang memuaskan 2. 2,00 -2,75 : memuaskan 3. 2,76 - 3,50: sangat memuaskan 4. 3,51-4,00: <i>cum laude</i>	Rasio
Kunjungan ke Pusat Pelayanan Kesehatan	Perilaku mengunjungi pusat pelayanan kesehatan (RS,Puskesmas, Praktik dokter, Pusat Kesehatan Mahasiswa, Klinik spesialis) dengan tujuan untuk melakukan <i>medical check-up</i> atau pengobatan dalam waktu 1 bulan sebelum pengambilan data.	Memberikan pertanyaan lembar isian data demografi.	Lembar data isian demografi	1. Tidak pernah 2. 1 kali 3. 2 – 3 kali 4. Lebih dari 3 kali	Nominal

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan perencanaan untuk memperoleh jawaban untuk pertanyaan penelitian atau untuk menguji hipotesis penelitian yang berkenaan (Polit & Hungler, 2006). Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif komparatif* untuk mencari perbedaan tingkat stres akademik terhadap subvariabel karakteristik responden (usia, jenis kelamin, indeks prestasi, dan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan) pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI). Pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu *cross sectional* (potong lintang) dengan menggunakan metode *simple random sampling*.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah suatu kumpulan yang memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian (Tim Penyusun Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2005). Populasi dapat bersifat terbatas dan tidak terbatas (Hidayat, 2007). Populasi terbatas bila jumlah individu dalam populasi tersebut terbatas dalam arti dapat dihitung, sedangkan bersifat tidak terbatas dalam arti tidak dapat ditentukan jumlah individu dalam populasi tersebut. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007). Sampel dalam penelitian ini memiliki kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Mahasiswa program reguler 2010 FIK UI yang masih berstatus aktif.
2. Berjenis kelamin laki-laki atau perempuan
3. Bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus besaran sampel Issac dan Michael. Rumus besaran sampel Issac dan Michael digunakan untuk mewakili populasi yang dapat dihitung jumlahnya, agar keseluruhan lapisan populasi terwakili. Sehingga, penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang populasi yang sesungguhnya. Rumusan besaran sampel menurut Issac dan Michael (Sugiyono, 2007), yaitu :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Rumus 4.1 Rumus Sampel

Keterangan:

- n : perkiraan jumlah sampel
- N : perkiraan jumlah populasi
- Z : derajat kepercayaan untuk $\alpha = 5\%$, nilainya adalah 1,96
- p : harga proporsi pada populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah $50\% = 0,5$
- d : penyimpangan terhadap populasi atau derajat ketetapan yang diinginkan, nilainya 0,05
- q : $1 - p$

Sehingga besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah, jika N dalam populasi diketahui sebanyak 107 mahasiswa, maka:

$$n = \frac{107 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 \cdot (107-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = 83,86 = 84$$

$$n \text{ total} = n + (10\% n)$$

$$= 84 + 8,4$$

$$= 92,4 = 93 \text{ sampel}$$

Penambahan jumlah sampel 10% untuk mengantisipasi adanya kuisisioner yang rusak ataupun pengisian data yang tidak lengkap dari responden. Maka, jumlah total sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 93 responden dengan CI 95%. Namun, peneliti berhasil mengumpulkan sampel sebanyak 104 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara acak sederhana (*Simple Random Sampling*), di mana setiap unit populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI), Kampus Baru UI Depok pada 23-27 April 2012. Penelitian ini dilakukan di FIK UI sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui perbedaan tingkat stres akademik terhadap karakteristik responden (usia, jenis kelamin, indeks prestasi, dan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan) pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI.

3.4 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan aspek etika penelitian. Etika penelitian dimaksudkan untuk menjalin kerahasiaan identitas responden, melindungi dan menghormati hak responden berupa sekumpulan prinsip dan nilai peraturan yang tidak tertulis yang digunakan oleh peneliti. Acuan prinsip etika yang digunakan adalah Belmont Report yang menyebutkan tiga prinsip utama dalam etika penelitian, yaitu *beneficence*, *respect for human dignity*, dan *justice* (Polit & Hungler, 2006).

Prinsip pertama, peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*) (Polit & Hungler, 2006). Prinsip pertama yang mendasar dalam penelitian yaitu *beneficence*, di mana sebelum penelitian, responden diberi penjelasan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Peneliti menjelaskan pada responden bahwa penelitian yang dilakukan memiliki potensi yang bermanfaat untuk mengetahui tingkat stres akademik. Sehingga, dapat dijadikan sebagai acuan dalam penggunaan koping yang tepat berdasarkan tingkat stres akademik yang diperoleh responden.

Prinsip kedua yaitu: menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Peneliti memperhatikan hak responden untuk mendapatkan informasi yang terbuka, jelas dan lengkap (*full disclosure*) dan hak untuk bebas menentukan pilihan (*otonomy*) yaitu bebas untuk berpartisipasi dalam penelitian tanpa paksaan (*self determination*) serta hak *privacy* dalam mengikuti proses penelitian ((Polit & Hungler, 2006).

Sebelumnya peneliti memberikan penjelasan lengkap tentang penelitian dan memberikan hak kepada calon responden untuk memutuskan atau menolak berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti menyiapkan lembar persetujuan menjadi responden penelitian (*informed consent*). Peneliti berusaha menjelaskan kepada responden bahwa penelitian yang dilakukan tidak membahayakan responden. Peneliti meyakinkan responden bahwa partisipasi mereka atau informasi yang diberikan tidak digunakan untuk hal yang merugikan responden (*confidentially*) dan peneliti menghormati hak responden untuk merahasiakan identitasnya (bebas eksploitasi) dengan memberikan kode tertentu pada setiap responden.

Prinsip ketiga, prinsip keadilan (*justice*) memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan. Lingkungan penelitian dikondisikan agar memenuhi prinsip keterbukaan yaitu kejelasan prosedur penelitian. Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

Penelitian ini tidak memberikan manfaat secara langsung ataupun bahaya kepada responden. Penelitian ini tidak menempatkan responden pada situasi yang merugikan maupun resiko merugikan responden. Penelitian ini menjaga kerahasiaan data yang diberikan dapat terjamin karena identitas responden tidak dicantumkan pada format kuisisioner hanya dicantumkan kode inisial. Responden dipilih secara acak dan bukan berdasarkan pertimbangan personal peneliti. Seluruh responden mendapat perlakuan yang sama terkait penelitian. Tidak ada unsur pemaksaan di dalam penelitian ini sehingga responden memiliki hak untuk menolak kuisisioner.

3.5 Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuisisioner. Pernyataan yang terdapat didalam kuisisioner terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, indeks prestasi, dan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan) dan pernyataan untuk mengidentifikasi tingkat stress akademik. Tingkat stress akademik diukur dengan menggunakan skala Depression Anxiety and Stress Scale 42 (DASS 42) oleh Lovibond & Lavibond (1995).

Instrumen DASS 42 terdiri dari 42 pernyataan yang mengidentifikasi skala subyektif depresi, kecemasan, dan stres. Oleh karena tujuan penelitian ini hanya untuk mengetahui tingkat stress akademik, maka instrumen ini dimodifikasi oleh peneliti dengan menggunakan pernyataan stress sebagai bagian dari pernyataan yang digunakan dalam penelitian. Kemudian peneliti memodifikasi pernyataan tersebut dan menambahkan pernyataan-pernyataan berdasarkan studi pustaka yang dilakukan oleh peneliti yang mencakup 3 subvariabel yaitu: fisik, emosi/psikologis, dan perilaku. Setelah dimodifikasi, peneliti melakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

Uji coba *questionare* dilakukan terhadap 30 mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI) sebagai responden yang memiliki kriteria inklusi yang sama dengan responden sebenarnya pada minggu kedua April 2012. Uji validitas adalah uji tentang kemampuan suatu *questionare* sehingga benar-benar dapat mengukur apa yang ingin diukur, sedangkan uji reliabilitas adalah suatu uji yang digunakan untuk melihat kekonsistenan jawaban terhadap pernyataan (Notoatmodjo, 2010). Suatu *questionare* disebut reliabel atau handal jika jawaban-jawaban seseorang konsisten. *Reliabilitas* dapat diukur dengan jalan mengulang pertanyaan yang mirip pada nomor-nomor berikutnya. Hasil uji validitas dan reliabilitas pada *questionare* yang telah dimodifikasi adalah: valid (0,361-0,603) dan reliabel (0,916) untuk seluruh pernyataan kuisisioner dengan (df=100; $r_{5\%} = 0,195$).

Hasil uji coba terhadap 60 item pernyataan didapatkan 30 item pernyataan yang tidak valid, namun seluruh pernyataan reliabel karena *Cronbach Alpha* > 0,6. Maka reliabilitas pertanyaan untuk mengukur tingkat stres akademik tersebut tinggi atau dapat diterima. Setelah uji coba selesai dilakukan peneliti melakukan perbaikan terhadap pernyataan yang tidak valid. Jumlah item pernyataan hasil perbaikan berjumlah 60. Berikut kisi-kisi pernyataan dalam instrumen penelitian.

Tabel. 4.1 Kisi-kisi pernyataan dalam instrumen penelitian

Indikator Fisik		Indikator Psikologis / Emosi		Indikator Perilaku	
Positif (+)	Negatif (-)	Positif (+)	Negatif (-)	Positif (+)	Negatif (-)
50, 54, & 59	2, 4, 12, 19, 23, 37, 41, 43, 45, 46, 51, 55, 56, 57 & 60	9, 47, 49, & 52	1, 6, 7, 11, 13, 15, 18, 20, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 36, 39, & 40	34, 38, 48, & 53	3, 5, 8, 10, 14, 16, 17, 21, 22, 24, 25, 31, 35, 42, 44, & 58

Penetapan tingkat stres didasarkan pada skor yang diperoleh oleh responden yang telah ditetapkan yaitu:

- Jika nilai yang diperoleh 0-23, hal ini menunjukkan bahwa responden dalam keadaan normal
- Jika nilai yang diperoleh 24-33, hal ini menunjukkan bahwa responden dalam keadaan tingkat stres ringan.
- Jika nilai yang diperoleh 34-52, hal ini menunjukkan bahwa responden dalam keadaan tingkat stres sedang.
- Jika nilai yang diperoleh 53-73, hal ini menunjukkan bahwa responden dalam keadaan tingkat stres berat.
- Jika nilai yang diperoleh lebih dari sama dengan 55, menunjukkan bahwa responden dalam keadaan tingkat stres sangat berat.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang telah dilakukan mengacu pada prosedur yang telah ditetapkan sebagai berikut:

- a. Setelah proposal disetujui oleh pembimbing mata ajar, peneliti mengajukan surat permohonan izin (lampiran 4) ke pihak Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok untuk dapat mengambil data pada bulan April 2012.
- b. Peneliti menemui calon responden ke ruang-ruang kelas pada 23-27 April 2012 sebelum memulai proses pembelajaran, dan mengadakan pendekatan serta memberikan penjelasan kepada calon responden di kelas mengenai penelitian yang akan dilakukan serta hak-hak responden. Calon responden yang bersedia menjadi responden penelitian diberi lembar persetujuan (lampiran 2) dan lembar kuisisioner (lampiran 3) serta menandatangani lembar persetujuan tersebut.
- c. Peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuisisioner pada responden dan memberikan kesempatan bagi responden untuk bertanya bila ada informasi yang kurang jelas.
- d. Responden diberi waktu untuk mengisi kuisisioner, peneliti melakukan pengawasan selama pengisian kuisisioner agar responden tidak saling bertanya.
- e. Kuisisioner yang telah diisi dikembalikan kepada peneliti. Namun, peneliti tidak dapat melakukan pengecekan ulang secara keseluruhan terhadap kuisisioner yang telah diisi oleh responden saat kuisisioner selesai diisi oleh responden. Karena jumlah responden sekali pengumpulan data jumlahnya minimal 30 responden, sehingga sulit bagi peneliti melakukan pengecekan ulang.
- f. Semua kuisisioner yang telah diisi dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian diseleksi dan dilakukan pengolahan data.

3.7 Pengolahan dan Rencana Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Kuisisioner dikumpulkan dari responden, kemudian dilakukan tahapan pengolahan data sehingga menjadi informasi yang akurat. Hidayat (2007) menjelaskan bahwa proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, yaitu pemeriksaan data, pemberian kode, pemasukan data, dan pembersihan data.

a. Pemeriksaan data

Pemeriksaan data adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2007). Peneliti dalam penelitian ini melakukan pengecekan pertanyaan kuisisioner untuk memastikan jawaban yang ada di kuisisioner sudah lengkap, jelas (tulisan pada jawaban pertanyaan sudah jelas terbaca), relevan (korelevanan jawaban pertanyaan sudah jelas terbaca), dan konsisten (kekonsistenan jawaban pertanyaan yang berkaitan).

b. Pemberian kode

Pemberian kode merupakan pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas data beberapa kategori (Hidayat, 2007). Peneliti dalam penelitian ini memberikan kode pada data yang masih berbentuk huruf menjadi angka. Kegunaan dari pemberian kode adalah agar lebih mudah dalam memasukkan data dan mengolah data. Variabel-variabel yang diberikan kode antara lain variabel jenis kelamin, indeks prestasi, jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan, dan tingkat stres akademik.

c. Pemasukan data

Pemasukan data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau analisis lebih lanjut (Hidayat, 2007). Pemrosesan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memasukkan data kuisisioner ke paket program komputer.

d. Pembersihan data

Peneliti melakukan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk mengetahui adanya kesalahan. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat peneliti memasukkan data ke komputer.

4.7.2 Analisis Data

Polit & Hungler (2006) menyatakan, analisis data adalah sebuah metode yang dipakai untuk mengubah informasi menjadi memiliki arti dan dapat dimengerti. Jenis analisis atau sifat data pada penelitian ini adalah kategorik. Jawaban yang diberikan responden dalam pernyataan penelitian tentang tingkat stres akademik diberi nilai berdasarkan tingkatannya. Pilihan jawaban yang pertama diberi nilai 3, karena mendeskripsikan nilai tingkat stres akademik yang tinggi, dan seterusnya.

a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data numerik karakteristik usia responden dianalisis menggunakan distribusi tendensi sentral dan disajikan dalam bentuk mean, median, standar deviasi dan nilai minimum dan maksimum. Data karakteristik kategorik responden yaitu yaitu tingkat stres akademik, jenis kelamin, indeks prestasi, jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan diukur dengan distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk persentase atau proporsi. Pengujian masing-masing variabel dilakukan dengan menggunakan tabel yang diinterpretasikan berdasarkan hasil yang diperoleh.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan cara uji dependensi. Uji yang dilakukan untuk mengidentifikasi perbedaan tingkat stres akademik dengan subvariabel yaitu yaitu usia, jenis kelamin, indeks prestasi, dan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan adalah *deskriptif komparatif* dengan uji *T independen*, dan uji *Chi Square* dengan

tingkat kemaknaan 95% ($p \leq \alpha = 0,05$). Hal ini terlihat pada tabel 4.2.

Tabel. 4.2
Uji Statistik Bivariat

Variabel Independen	Variabel dependen	Uji statistik
Usia	Tingkat stres akademik	<i>T independen</i>
Jenis kelamin	Tingkat stres akademik	<i>Chi Square</i>
Indeks prestasi	Tingkat stres akademik	<i>Chi Square</i>
Kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan	Tingkat stres akademik	<i>Chi Square</i>

3.8 Sarana Penelitian

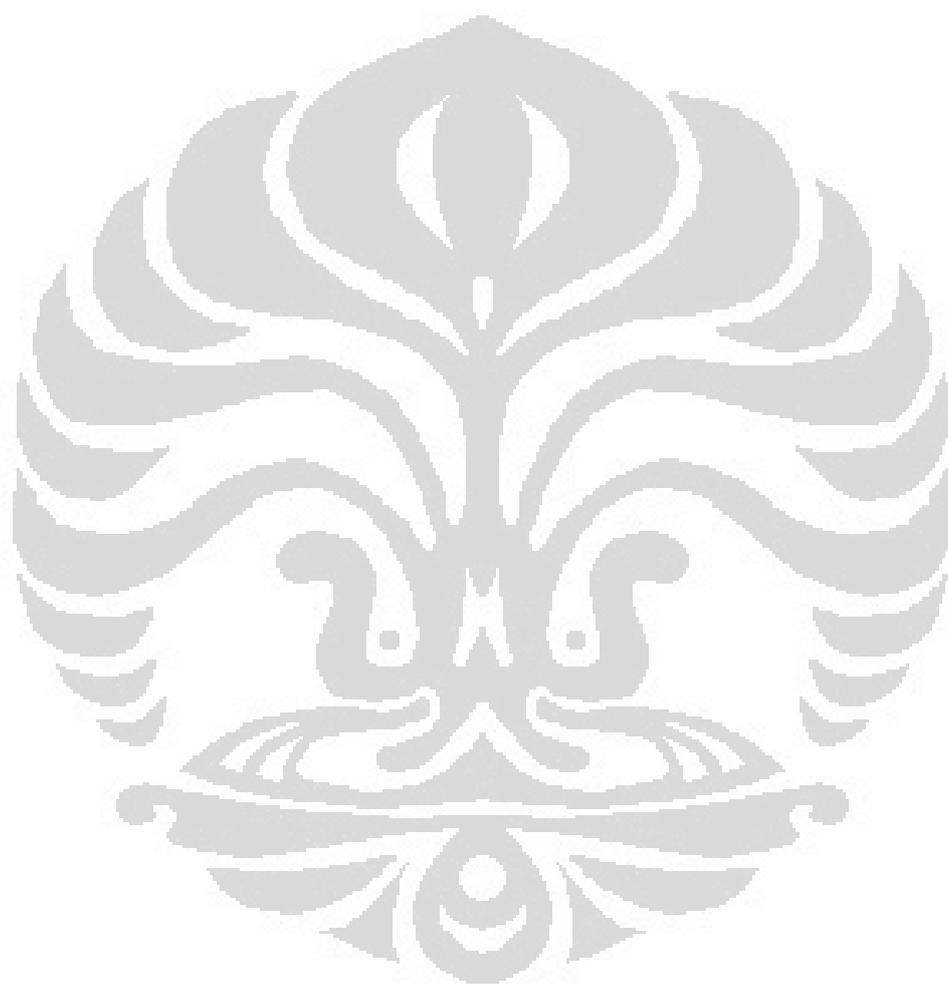
Sarana penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen penelitian berupa alat tulis, lembar kuisisioner, seperangkat komputer, kalkulator, *flash disk*, buku referensi, jurnal, program statistik, dan internet serta sarana lain yang dapat membantu pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

3.9 Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian yang disusun oleh peneliti dalam kegiatan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.3 Jadwal Penelitian Tahun 2012

No	Kegiatan	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Judul							
2	Bab 1							
3	Bab 2							
4	Bab 3							
5	Bab 4							
6	Pengesahan proposal							
7	Uji instrumen							
8	Pengumpulan data							
9	Pengolahan data							
10	Penyerahan laporan							
11	Publikasi penelitian							



BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) Depok. Bab ini menjelaskan hasil penelitian pengumpulan data dari 104 responden yang dilaksanakan pada 23-27 April 2012. Hasil penelitian diuraikan melalui proses analisis karakteristik responden yang meliputi: usia, jenis kelamin, indeks prestasi, dan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan serta identifikasi tingkat stress akademik pada responden. Analisis dilanjutkan dengan melakukan analisis uji statistik melalui uji *T Independent* dan *Chi Square* untuk mengidentifikasi perbedaan tingkat stres akademik terhadap karakteristik responden.

5.1 Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini dilakukan melalui analisis variat meliputi: usia, jenis kelamin, indeks prestasi, kondisi kesehatan, dan tingkat stres akademik. Usia merupakan data numerik akan ditampilkan dalam bentuk mean, median, modus, standar deviasi, dan nilai minimum-maksimum. Sedangkan jenis kelamin, indeks prestasi, kondisi kesehatan, dan tingkat stres akademik yang merupakan data kategorik akan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk prosentase atau proporsi yang ditampilkan dalam tabel.

Tabel 5.1
Distribusi Responden Menurut Usia
di FIK UI Depok, 23-27 April 2012
(n=104)

Variabel	<i>Mean</i> <i>Median</i>	SD	Min-Mak	95% CI
Usia	19,38 19,00	0,656	18-21	19,25- 19,50

Tabel 5.1 menjelaskan hasil analisis usia responden dengan uji tendensi sentral. Dari tabel diperoleh rata-rata umur responden adalah 19,38 tahun, dengan umur termuda 18 tahun dan yang tertua 21 tahun. Hasil tersebut menunjukkan dengan CI 95% umur responden pada kelompok tersebut memiliki umur antara 19,25-19,50 tahun. Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden termasuk dalam usia remaja akhir yaitu antara 18-21 tahun.

Tabel 5.2
Distribusi Responden Menurut Jenis kelamin, Indeks prestasi,
Kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan,
dan Tingkat stres akademik
di FIK UI Depok, 23-27 April 2012
(n=104)

Variabel	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	5	4,8
Perempuan	99	95,2
Indeks prestasi		
Cukup Memuaskan	0	0
Memuaskan	2	1,9
Sangat Memuaskan	37	35,6
<i>Cum laude</i>	65	62,5
Kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan		
Tidak pernah	61	58,7
1 kali	29	27,9
2-3 kali	10	9,6
Lebih dari 3 kali	4	3,8
Tingkat stres akademik		
Normal	13	12,5
Ringan	32	30,8
Sedang	45	43,3
Berat	12	11,5
Sangat berat	2	1,9

Tabel 5.2 menjelaskan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, indeks prestasi, kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan dan tingkat stres akademik. Responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 99 orang (95,2%). Sedangkan laki-laki sebanyak 5 orang (4,8%). Distribusi indeks prestasi didominasi oleh nilai *cum laude* yaitu sebanyak 65 orang (62,5%). Terdapat 61 orang (58,7%) responden yang tidak pernah mengunjungi pusat pelayanan kesehatan. Tingkat stres akademik responden paling banyak dalam kondisi tingkat stres akademik sedang yaitu sebanyak 45 orang (43,3%).

5.2 Perbedaan Tingkat Stres Akademik terhadap Karakteristik Responden

Perbedaan tingkat stres akademik terhadap karakteristik responden pada penelitian ini dilakukan melalui analisis bivariat meliputi: perbedaan tingkat stres akademik terhadap usia, perbedaan tingkat stres akademik terhadap jenis kelamin, perbedaan tingkat stres akademik terhadap indeks prestasi, dan perbedaan tingkat stres akademik terhadap jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan. Untuk mengetahui perbedaan tingkat stres akademik terhadap karakteristik jenis kelamin, nilai indeks prestasi, dan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square*. Sedangkan identifikasi perbedaan tingkat stres akademik terhadap usia diidentifikasi menggunakan uji korelasi sederhana melalui uji *T Independent*.



Tabel 5.3
Distribusi Perbedaan Tingkat Stres Akademik
terhadap Usia Responden
di FIK UI Depok, 23-27 April 2012
(n=104)

Usia (Tahun)	Tingkat Stres Akademik					Total n (%)	p
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
18	1 (12,5)	1 (12,5)	4 (50)	2 (25)	0 (0)	8 (100)	
19	4 (7,8)	15 (29,4)	26 (51)	4 (7,8)	2 (3,9)	51 (100)	
20	8 (18,6)	16 (37,2)	13 (30,2)	6 (14)	0 (0)	43 (100)	0,030
21	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	
Total	13 (12,5)	32 (30,8)	45 (43,3)	12 (11,5)	2 (1,9)	104 (100)	

Tabel 5.3 menunjukkan hasil analisis perbedaan tingkat stres akademik terhadap variasi usia responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak responden mengalami stres akademik sedang sebanyak 51 % pada usia 19 tahun. Tingkat stres semakin menurun pada tingkatan usia yang semakin tinggi kecuali tingkat stres akademik sedang justru persentasenya meningkat. Namun, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai ($p=0,030$; $\alpha=0,05$). Maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian tingkat stres akademik terhadap usia. Di mana terlihat pada tabel bahwa semakin tinggi tingkatan usia, maka tingkat stres akademik cenderung mengalami semakin rendah.

Tabel 5.4
Distribusi Perbedaan Tingkat Stres Akademik
terhadap Jenis Kelamin Responden
di FIK UI Depok, 23-27 April 2012
(n=104)

Jenis Kelamin	Tingkat Stres Akademik					Total	p
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat	n	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	(%)	
Laki-laki	1 (20)	1 (20)	3 (60)	0 (0)	0 (0)	5 (100)	0,494
Perem Puan	12 (12,1)	31 (31,3)	42 (42,4)	12 (12,1)	2 (2,0)	99 (100)	
Total	13 (12,5)	32 (30,8)	45 (43,3)	12 (11,5)	2 (1,9)	104 (100)	

Tabel 5.4 menunjukkan hasil analisis perbedaan tingkat stres akademik menurut jenis kelamin responden. Hasil penelitian menunjukkan tingkat stres akademik pada laki-laki maupun perempuan didominasi oleh tingkat stres akademik sedang (60% & 42,2%). Diantara laki-laki dan perempuan, laki-laki tidak ada yang mengalami stres akademik berat dan sangat berat. Sedangkan pada responden perempuan ditemukan, walaupun proporsinya hanya sebesar 12 dan 2 orang. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh ($p=0,494$; $\alpha=0,05$). Maka, dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian tingkat stres akademik terhadap jenis kelamin.

Tabel 5.5
Distribusi Perbedaan Tingkat Stress Akademik
terhadap Indeks Prestasi Responden
di FIK UI Depok, 23-27 April 2012
(n=104)

Nilai Indeks Prestasi	Tingkat Stress Akademik					Total	p
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat	n	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Cukup memuaskan	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Memuaskan	0 (0)	0 (0)	1 (50)	0 (0)	1 (50)	2 (100)	
Sangat Memuaskan	3 (8,1)	14 (37,8)	15 (40,5)	5 (13,5)	0 (0)	37 (100)	0,202
<i>Cumlaude</i>	10 (15,4)	18 (27,7)	29 (44,6)	7 (10,8)	1 (1,5)	65 (100)	
Total	13 (12,5)	32 (30,8)	45 (43,3)	12 (11,5)	2 (1,9)	104 (100)	

Tabel 5.5 menunjukkan hasil analisis perbedaan tingkat stres akademik menurut indeks prestasi responden. Tidak ada responden yang memiliki nilai indeks prestasi cukup memuaskan, sehingga tingkat stres akademik tidak dapat ditampilkan jumlahnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden didominasi oleh responden yang memiliki nilai indeks prestasi (IP) *cum laude*. Dan jika dilihat proporsi responden yang memiliki IP *Cum laude* didominasi oleh tingkat stres akademik sedang sebanyak 29 orang. Berdasarkan uji Hasil uji statistik tingkat stres akademik menurut indeks prestasi responden diperoleh nilai ($p=0,202$; $\alpha=0,05$). Maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan antara proporsi kejadian tingkat stres akademik terhadap indeks prestasi.

Tabel 5.6
Distribusi Perbedaan Tingkat Stress Akademik terhadap
Jumlah Kunjungan Responden ke Pusat Pelayanan Kesehatan
di FIK UI Depok, 23-27 April 2012
(n=104)

Nilai Indeks Prestasi	Tingkat Stress Akademik					Total n (%)	p
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Tidak pernah	7 (11,5)	17 (27,9)	27 (44,3)	9 (14,8)	1 (1,6)	61 (100)	0,006
1 kali	5 (17,2)	8 (27,6)	14 (48,3)	2 (6,9)	0 (0)	29 (100)	
2-3 kali	1 (10)	4 (40)	3 (30)	1 (10)	1 (10)	10 (100)	
Lebih dari 3	0 (0)	3 (75)	1 (25)	0 (0)	0 (0)	4 (100)	
Total	13 (12,5)	32 (30,8)	45 (43,3)	12 (11,5)	2 (1,9)	104 (100)	

Tabel 5.6 menunjukkan hasil analisis perbedaan tingkat stres akademik menurut jumlah kunjungan responden ke pusat pelayanan kesehatan dalam waktu satu bulan terakhir dengan tujuan untuk melakukan *medical check up* atau tindakan paliatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diantara jumlah responden yang paling banyak adalah yang tidak melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan, dan diantara responden tersebut sebagian besar mengalami tingkat stres akademik sedang. Pada responden yang semakin sering mengunjungi pusat pelayanan kesehatan, tingkat stres akademik cenderung semakin tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh ($p=0,006$; $\alpha=0,05$) antara tingkat stres akademik dengan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan. Maka, ada perbedaan proporsi kejadian tingkat stres akademik terhadap jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan.

BAB 6

PEMBAHASAN

Pembahasan ini menguraikan secara terstruktur berdasarkan tujuan penelitian dengan diawali penjelasan tema-tema yang didapatkan. Peneliti membandingkan hasil penelitian dengan tinjauan pustaka dan penelitian-penelitian terkait yang telah diuraikan sebelumnya. Keterbatasan penelitian akan dibahas dengan membandingkan proses penelitian yang telah dilalui dengan kondisi ideal yang seharusnya dicapai. Implikasi penelitian akan diuraikan dengan mempertimbangkan pengembangan lebih lanjut bagi pelayanan keperawatan, pendidikan dan penelitian keperawatan.

6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian

Interpretasi dan hasil diskusi dari hasil penelitian membahas mengenai karakteristik responden dan perbedaan tingkat stres akademik terhadap karakteristik responden (usia, jenis kelamin, indeks prestasi, dan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan).

6.1.1 Karakteristik Individu

6.1.1.1 Usia

Hasil analisis karakteristik usia responden yaitu mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI yang aktif kuliah berjumlah 107 orang. Hasil analisis karakteristik usia responden menunjukkan bahwa mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI didominasi oleh usia 19 tahun dengan proporsi sebesar 51 orang. Sedangkan, berdasarkan uji tendensi sentral diperoleh usia rata-rata mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI adalah 19,38 tahun. Usia tersebut sesuai dengan usia yang disampaikan oleh Wong's & Hockenberry (2007) yang merupakan bagian dari usia remaja akhir yaitu antara 18-20 tahun. Pada usia remaja akhir terjadi perkembangan mental yang pesat.

Perkembangan mental pada usia remaja akhir mengakibatkan kemampuan remaja untuk menghipotesis apapun yang berhubungan dengan hidupnya dan lingkungannya juga meningkat. Sedangkan menurut Potter & Perry (2005) remaja akhir mampu berhadapan dengan suatu kondisi yang bersifat abstraks. Hal ini sesuai dengan teori perkembangan kognitif menurut Pigeat dimana tahapan remaja merupakan tahapan operasional (Wong's, 2001), di mana remaja mungkin mengalami kebingungan antara ideal dan praktik sama halnya seperti mahasiswa yang merupakan bagian dari usia remaja akhir. Tetapi, saat mahasiswa dihadapkan pada masalah yang nyata, mahasiswa sudah mulai mampu menyampaikan saran dan beberapa solusi. Oleh karena itu dibutuhkan penyesuaian dan adaptasi untuk mengkopling perubahan simultan tersebut, terlebih lagi bagi remaja akhir yang berstatus sebagai mahasiswa.

Mahasiswa dihadapkan pada kondisi untuk menempah diri menjadi kaum intelektual yang dituntut untuk mampu mengaplikasikan ilmu dan teori yang mereka dapatkan, sehingga mampu memberikan saran serta solusi permasalahan yang ditemukan. Menurut Bakrie (2010) kemampuan tersebut sebagai bagian dari *skill* yang dibutuhkan setelah mereka menyelesaikan pendidikan di masa perkuliahan dan menerapkannya di dunia kerja. Mahasiswa perlu melakukan penyesuaian diri dan adaptasi atas tuntutan dan kewajiban yang diterima sebagai bagian dari akademisi.

Penyesuaian dan adaptasi digunakan untuk mengkopling perubahan-perubahan yang terjadi dan diterima selama masa perkuliahan. Menurut Potter & Perry (2005) perubahan tersebut terkadang tidak sesuai dengan nilai pribadi yang dimiliki oleh individu. Selain itu, konflik dalam diri mahasiswa dapat terjadi akibat perasaan identitas yang tidak *matur* yang disebabkan oleh lingkungan perkuliahan, teman sebaya, dan proses pembelajaran yang membingungkan yang bertentangan dengan identitas diri yang sudah terbentuk. Oleh karena itu, adaptasi dibutuhkan oleh mahasiswa untuk

mengembangkan mekanisme coping yang adaptif dan gaya perilaku yang akan digunakan atau diadaptasi sepanjang kehidupan.

Tantangan dalam mengembangkan mekanisme coping yang adaptif dapat menyebabkan mahasiswa menjadi murung dan stres. Walaupun, remaja akhir memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah dan berpikir sebaik orang dewasa. Kenyataannya mahasiswa tidak memiliki pengalaman, sehingga kemampuan inilah yang harus dibangun untuk mencegah dampak buruk akibat stres akademik yang dialami mahasiswa.

6.1.1.2 Jenis Kelamin

Hasil analisis karakteristik jenis kelamin responden menunjukkan bahwa mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI didominasi oleh mahasiswa berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut dapat mengakibatkan konflik peran pada mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki karena adanya beban tugas tambahan selain harus aktif mengikuti kegiatan proses akademik yakni belajar sebagai kewajiban utama civitas akademika, tetapi juga dituntut untuk aktif dalam kegiatan berorganisasi akibat keterbatasan jumlah mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki. Menurut Potter & Perry (2005), jika konflik peran tidak dapat diselesaikan dengan baik atau bila seseorang memiliki peran ganda dan tidak mempunyai coping yang adaptif maka konflik tersebut dapat menimbulkan stres pada mahasiswa.

Pada usia remaja akhir hubungan dengan teman sebaya dengan membentuk kelompok-kelompok pertemanan menjadi hal yang umum ditemukan. Mahasiswa membentuk atau ikut bergabung dengan kelompok-kelompok Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM). Menurut Walgito (2007), keberadaan kelompok dapat memberikan kebutuhan psikologis yang berupa dorongan, pengetahuan, dan informasi.

Keberadaan kelompok dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menyelesaikan masalah, terutama masalah-masalah yang berhubungan dengan akademik, sehingga dengan aktif di kegiatan tersebut mahasiswa secara tidak langsung mendapatkan *suport system* dari kelompok teman sebagai bagian dari pertahanan diri terhadap stresor. Namun, menurut Potter & Perry (2005) hubungan pertemanan dalam suatu kelompok berjenis kelamin berbeda adalah penting. Sedangkan mahasiswa reguler angkatan 2010 didominasi oleh perempuan, Hal ini dapat menyebabkan konflik peran pada mahasiswa berjenis kelamin laki-laki karena bersifat minoritas yang memicu terjadinya stres akademik.

6.1.1.3 Indeks Prestasi

Hasil analisis karakteristik indeks prestasi responden menunjukkan bahwa mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI sebagian besar memiliki nilai indeks prestasi *Cum laude*. Kategori nilai *Cum laude* merupakan kategori tingkatan nilai tertinggi yang ditetapkan oleh Universitas Indonesia (Direktorat Pendidikan UI, 2008). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa mahasiswa FIK UI reguler angkatan 2010 memiliki kemampuan yang baik dalam melewati proses pembelajaran di kampus. Sehingga dapat memperoleh nilai yang termasuk dalam kategori paling tinggi.

Nilai *Cum laude* diperoleh melalui usaha dan adaptasi. Untuk mendapatkan nilai tersebut mahasiswa perlu melakukan usaha dan adaptasi dengan memenuhi tanggung jawab yang diterima berupa: penyelesaian tugas-tugas, mengikuti kegiatan perkuliahan dengan baik, dan tuntutan lainnya dari institusi pendidikan. Oleh karena itu, mahasiswa dapat memperoleh *reward* berupa nilai dalam kategori *cum laude*. Karena adanya beban tersebut maka mahasiswa dituntut harus mampu mengembangkan mekanisme pertahanan dan adaptasi terhadap stresor yang memicu terjadinya stres yang berasal dari kehidupan akademik (Smeltzer & Bare, 2008).

Kemampuan pengelolaan terhadap stresor akademik yang baik, dipengaruhi oleh lingkungan akademik yang mendukung, proses pembelajaran yang tidak membingungkan. Salah satu faktor pendukung yang memungkinkan mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI memiliki nilai indeks prestasi yang tergolong dalam kategori paling tinggi yakni penerapan sistem pembelajaran Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), di mana proses pembelajaran sebagian besar dilewati melalui proses diskusi kelompok. Menurut Walgito (2007), keberadaan kelompok dapat memberikan kebutuhan psikologis yang berupa dorongan, pengetahuan, dan informasi.

Keberadaan kelompok memberikan dampak positif bagi mahasiswa. Jika mahasiswa mengalami kesulitan dapat dengan mudah bertanya atau *sharing* dengan teman kelompok diskusi, akibatnya stresor yang diterima dari proses akademisi dapat diminimalisir karena adanya *suport system* dari kelompok. Namun, dalam kelompok diskusi dibutuhkan adanya koordinasi diantara anggota, terutama dalam hal penyelesaian beban tugas bersama seperti pembuatan laporan, makalah, dan presentasi kelas. Sehingga tidak menimbulkan konflik diantara sesama anggota yang dapat memicu stres akademik bagi mahasiswa.

Koordinasi merupakan unsur kerjasama untuk menyelaraskan tugas, karena tidak mungkin tugas fungsional diselesaikan dengan baik dengan bekerja sendiri. Tugas yang kompleks sangat diperlukan koordinasi dengan orang lain ataupun sesama anggota kelompok guna mencapai hasil yang optimal. Menurut Siagian (2009) dengan adanya koordinasi memungkinkan terjadinya saling mengisi, saling mengingatkan, saling membantu atas kekurangan maupun kelemahan diantara anggota tim, sehingga pencapaian tujuan tidak akan terhambat.

Kekurangan yang ada pada individu dalam kelompok dapat ditutupi oleh kekuatan kelompok. Pernyataan tersebut didukung oleh Gillies (1994, dalam Asmuji, 2009) yang menyatakan, koordinasi merupakan kegiatan yang menyebabkan anggota kelompok bekerja bersama-sama secara harmonis. Hasil akhirnya adalah tercapainya

tujuan kelompok secara efektif dan efisien. Dengan kerja sama yang baik dalam kelompok dan didukung oleh koordinasi antar anggota kelompok, mampu mendukung proses pembelajaran mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI dalam melewati proses akademisi dengan baik, sehingga hasil evaluasi belajar dilihat dari nilai indeks prestasi sudah sangat baik (*Cum laude*).

6.1.1.4 Kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan

Hasil analisis karakteristik kunjungan responden ke pusat pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI sebagian besar tidak pernah melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan dalam waktu satu bulan terakhir. Penelitian ini tidak sesuai dengan laporan hasil penelitian dalam Potter & Perry (2005) yang menyatakan bahwa salah satu komponen identitas diri remaja adalah kondisi kesehatan. Komponen tersebut menimbulkan minat remaja untuk mengunjungi pemberi pelayanan kesehatan.

Mahasiswa mengasumsikan kesehatan diri mereka sendiri berdasarkan perasaan sejahtera, kemampuan berfungsi secara normal, dan tidak adanya gejala penyakit (Potter & Perry, 2005). Sedangkan WHO mendefinisikan kesehatan sebagai suatu keadaan kesejahteraan total yang meliputi kesehatan fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya berarti suatu keadaan bebas dari penyakit dan kecacatan (Maurer & Smith, 2010). Walaupun, jika diasumsikan bahwa mahasiswa hanya mengunjungi pusat pelayanan kesehatan untuk melakukan *medical check up* atau tindakan paliatif atas gejala penyakit, menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI dalam kondisi baik, karena sebagian besar tidak pernah melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan dalam waktu satu bulan terakhir untuk melakukan tindakan *medical check-up* atau tindakan paliatif atas gejala penyakit yang dirasakan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan mahasiswa adalah kondisi penuh tekanan yang dipersepsikan sebagai suatu stresor yang datang dari kehidupan akademik. Namun, jika mahasiswa dapat mengelola stresor tersebut dengan coping yang tepat, maka dapat menghasilkan suatu kondisi yang adaptif (Smeltzer & Bare, 2008), sehingga mahasiswa tetap dalam kondisi rentang sehat, yang mengakibatkan mahasiswa tidak mengunjungi pusat pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Agolla & Ongori (2009) yang menyatakan stres dapat berdampak positif atau negatif tergantung pengelolaan dari masing-masing individu.

6.1.1.5 Tingkat stres akademik

Hasil analisis tingkat stres akademik mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI sebagian besar mengalami tingkat stres akademik dalam rentang sedang. Hal ini didapatkan dari respon atas pernyataan yang responden berikan. Tingkat stres akademik yang dialami oleh mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI dalam rentang yang sudah perlu mendapat antisipasi. Karena hampir 50% mengalami stres sedang, hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Agola & Ongori (2009) bahwa tingkat stres akademik pada remaja dalam hal ini remaja akhir yakni mahasiswa tergolong tinggi. Walaupun dalam penelitian ini tidak dijabarkan secara detail penyebab stres pada mahasiswa, namun secara umum tingkat stres akademik diidentifikasi berdasarkan respon fisik, emosi/psikologis, dan perilaku dan hasilnya menunjukkan mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI mengalami stres akademik sedang.

Tingkat stres akademik sedang perlu diantisipasi. Menurut *Psychology Foundation of Australia* (2010), pada kondisi stres akademik sedang mahasiswa cenderung menjadi mudah marah dan tidak fokus, sehingga dapat mempengaruhi kemampuan dan orientasi terhadap kegiatan proses pembelajaran yang diikuti oleh mahasiswa. Hasilnya adalah mahasiswa menjadi pusing, penundaan dalam

penyelesaian tugas, dan mengalami gangguan tidur (Womble, 2001). Stres akademik sedang dengan jumlah yang banyak dan terus-menerus juga dapat meningkatkan risiko penyakit bagi mahasiswa (Smeltzer & Bare, 2008).

Stres akademik berhubungan dengan segala sesuatu yang mempengaruhi kehidupan akademik bagi mahasiswa. Stres akademik diartikan sebagai suatu kondisi atau keadaan individu yang mengalami tekanan sebagai hasil persepsi dan penilaian mahasiswa tentang stressor akademik, yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan di perguruan tinggi (Govaerst & Gregoire, 2004). Setiap manusia mempunyai pengalaman terhadap stres bahkan sebelum manusia lahir dan menjadi bagian yang tak terpisahkan dalam kehidupan (Smeltzer & Bare, 2008).

Stres akademik dalam rentang normal dan ringan dapat memotivasi proses pembelajaran. Sedangkan menurut Potter & Perry (2005) tingkat stres yang sedang sampai dengan berat dapat menghambat pembelajaran. Hal ini dapat menurunkan kapasitas seseorang yang menyebabkan ketidakmampuan memperhatikan atau mengerjakan sesuatu, seperti tugas perkuliahan. Lebih lanjut menurut Widiarti (2007) beban stres yang dirasa berat juga dapat memicu seorang remaja untuk berperilaku negatif, seperti merokok, alkohol, tawuran, seks bebas bahkan penyalahgunaan NAPZA.

Stres dapat mempengaruhi timbulnya gejala penyakit. Menurut Sarafino (1999) stres dapat mempengaruhi perkembangan dan gejala-gejala penyakit seperti darah tinggi, sakit kepala, dan demam. Hal ini sesuai dengan jawaban atas pernyataan yang diberikan oleh mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI, sebagian besar menyatakan sering menyadari bahwa jantung mereka berdenyut lebih cepat ketika merasa takut seperti tidak menyelesaikan tugas kuliah atau mendapat pertanyaan dari dosen. Hal tersebut dapat memicu timbulnya rasa sakit kepala, karena saat merasa takut maka dapat mengakibatkan vasokonstriksi pada pembuluh darah yang mengakibatkan perfusi

oksigen ke jaringan berkurang, terutama jaringan otak sehingga menimbulkan rasa sakit kepala (Sherwood, 2001).

Tubuh perlu melakukan penyesuaian terhadap stresor. Hal ini didukung oleh Smeltzer & Bare (2008) jika tubuh tidak mampu menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan, maka dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan tubuh, sama halnya dengan rasa sakit kepala yang dialami oleh mahasiswa. Sehingga tingkat stres akademik pada mahasiswa termasuk sumber-sumber stres akademik perlu mendapat perhatian untuk meminimalisir dampak negatif dari stres. Karena menurut *Psychology Foundation of Australia* (2010) semakin meningkat stres yang dialami mahasiswa secara bertahap, maka akan menurunkan energi dan respon adaptif.

6.1.2 Perbedaan Tingkat Stres Terhadap Karakteristik Responden (Usia, Jenis kelamin, Indeks prestasi, Kondisi kesehatan)

6.1.2.1 Perbedaan tingkat stres terhadap usia

Berdasarkan hasil penelitian, Jumlah persentase terbanyak diantara mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI yaitu pada usia 19 tahun yang memiliki proporsi tingkat stres akademik dalam rentang sedang terbanyak. Namun, responden dengan tingkatan usia yang paling tinggi yaitu 21 tahun, tidak memiliki kecenderungan bahwa akan mengalami penurunan tingkat stres akademik. Namun jika dilihat dari data tingkat stres akademik dalam rentang sangat berat, tingkat stres akademik hanya ditemukan pada usia 19 tahun. Hal tersebut menunjukkan bahwa setiap orang berisiko untuk mengalami stres ketika menghadapi suatu kondisi yang dipersepsikan sebagai suatu ancaman (Hudak dan Gallo, 1997). Namun, karena sudah sering terpapar oleh stresor yang sama dengan pola yang sama pula maka individu akan terbiasa dan menganggap stresor sebagai suatu hal yang biasa.

Kecenderungan variasi tingkat stres akademik pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI dapat dipengaruhi oleh pengalaman mahasiswa yang sebelumnya sudah terbiasa dan sering terpapar dengan

stresor yang sama. Lebih lanjut Govaerst & Gregoire (2004) menyatakan bahwa respon seseorang dalam berhadapan dengan stresor tidak akan sama dengan saat pertama kali, seseorang cenderung lebih dapat mengelola stresor tersebut. Setiap mahasiswa tentunya memiliki pengalaman yang berbeda dan dipersepsikan berbeda pula walaupun dengan stresor yang sama, sehingga tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa juga bervariasi tergantung dari pengalaman stres akademik individu tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat stres akademik yang bermakna diantara usia mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI. Di mana pada tingkatan usia yang semakin tinggi, tingkat stres akademik cenderung semakin rendah. Penelitian ini diperkuat oleh Stuart dan Laraia (2005) yang menyatakan usia berhubungan dengan pengalaman seseorang dalam menghadapi berbagai macam stressor, kemampuan memanfaatkan sumber dukungan dan keterampilan dalam mekanisme coping. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang, maka kemampuan seseorang dalam hal pengelolaan stres semakin baik, sehingga tingkat stres akademik pada usia yang semakin meningkat semakin rendah dengan karakteristik stresor yang sama. Lebih lanjut, pendapat Siagian (2000) bahwa semakin lanjut usia seseorang akan meningkatkan kedewasaan secara teknis dan psikologisnya.

6.1.2.2 Perbedaan tingkat stres terhadap jenis kelamin

Tingkat stres akademik berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI yang berjenis kelamin laki-laki tidak ada yang mengalami tingkat stres akademik berat dan sangat berat. Sedangkan pada mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan ditemukan yang memiliki tingkat stres akademik dalam rentang berat dan sangat berat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agolla & Ongori (2009), Walker (2002) & Goff.A.M. (2011) yang menemukan bahwa tingkat stres pada

perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Menurut Aggola & Ongori (2009), hal tersebut karena perempuan lebih sering menggunakan mekanisme koping yang berorientasi terhadap tugas, sehingga remaja perempuan lebih mudah diidentifikasi jika mengalami kondisi stres. Sedangkan laki-laki cenderung menggunakan mekanisme koping yang berorientasi terhadap ego, sehingga laki-laki lebih santai dalam menghadapi stresor yang berasal dari kehidupan akademik.

Kecenderungan variasi tingkat stres akademik diantara laki-laki dan perempuan pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI dipengaruhi oleh respon dari masing-masing mahasiswa. Namun, berdasarkan hasil penelitian ini dengan melihat ada tidaknya perbedaan tingkat stres akademik antara laki-laki dan perempuan, diperoleh ($p=0,494$; $\alpha=0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan tidak ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap variasi jenis kelamin mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Agolla & Ongori (2009), Walker (2002) & Goff.A.M. (2011) yang menemukan bahwa tingkat stres pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini disebabkan, remaja laki-laki menggunakan koping yang berorientasi ego, sehingga lebih santai dalam menghadapi stresor yang berasal dari kehidupan akademik (Agola & Ongori, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Grovaerts & Gregoire (2004) mengemukakan enam kondisi yang mempengaruhi kemampuan kognitif di kehidupan akademik bagi remaja yang juga berpengaruh terhadap tingkat stres dikalangan pelajar salah satunya adalah *familiarity* (persepsi pelajar terhadap seberapa sering ia terpapar oleh stresor yang sama). Berdasarkan hasil bacaan peneliti, kecenderungan tidak ada perbedaan tingkat stres akademik pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI dapat dipengaruhi oleh *familiarity* (Grovaerts & Gregoire, 2004).

Karakteristik stresor akademik (jumlah, pola, intensitas) yang sama dan tidak adanya perbedaan kewajiban akademisi antara laki-laki dan perempuan yang harus dipenuhi oleh mahasiswa kemungkinan memiliki korelasi terhadap hasil penelitian ini. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa intensitas, pola, dan jumlah stresor yang diterima oleh mahasiswa baik laki-laki maupun perempuan sama. Akibatnya, pengalaman mahasiswa terpapar terhadap stresor akademik juga sama. Oleh karena itu, tidak ditemukan adanya kecenderungan perbedaan tingkat stres akademik diantara laki-laki dan perempuan.

6.1.2.3 Perbedaan tingkat stres terhadap indeks prestasi

Tingkat stres akademik berdasarkan Indeks prestasi terakhir sulit untuk diinterpretasikan. Dari data diperoleh bahwa responden yang memiliki tingkat stres akademik dalam rentang normal persentasenya semakin meningkat pada kategori nilai indeks prestasi yang semakin baik. Namun, pada rentang tingkat stres akademik berat nilainya bervariasi dari setiap kategori nilai indeks prestasi. Maka, dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat stres akademik tidak bergantung pada nilai atau prestasi akademik.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan antara proporsi kejadian tingkat stres akademik terhadap indeks prestasi mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Goff.A.M. (2011) bahwa tingkat stres berpengaruh terhadap kemampuan akademik. Namun, Sejalan dengan hasil penelitian Sari (2004) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara toleransi terhadap stres dengan indeks prestasi dikalangan mahasiswa. Jadi, tidak berarti bahwa mahasiswa yang memiliki nilai indeks prestasi dalam kategori yang paling tinggi juga akan mengalami tingkat stres akademik yang semakin berat.

Belajar merupakan suatu proses yang pada akhirnya akan membuahkan suatu hasil yang di sebut prestasi, yang tercermin dalam bentuk Indeks Prestasi (IP) di lingkungan Universitas (Direktorat

Pendidikan UI, 2008). Indeks prestasi kaitannya adalah dengan dengan proses kognitif. Proses kognitif seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah keluarga, sekolah, dan masyarakat. Menurut Sari (2004) tingkat stres seseorang tidak berpengaruh terhadap nilai indeks prestasi. Asumsi peneliti kemungkinan mahasiswa memiliki kecenderungan menggunakan respon yang adaptif terhadap stresor yang diterima dari proses akademik yang dijalankan, sehingga berdampak positif berupa prestasi akademik yang baik (Agolla & Ongori, 2009).

Dengan pengelolaan stresor yang tepat dapat berdampak positif. Walaupun dengan beban tugas yang berat dan adanya tuntutan untuk memenuhi kewajiban lain selain kuliah, mahasiswa tetap mampu memenuhi kewajiban mereka untuk belajar dan menempah kemampuan selama proses perkuliahan. Sehingga, nilai indeks prestasi mahasiswa tetap baik dan mahasiswa tidak cenderung mengalami stres. Atau ada kemungkinan lain, yang mendukung hasil penelitian ini bahwa tidak ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap nilai indeks prestasi, yaitu adanya *suport system* yang kuat yang berasal dari kelompok teman sebaya atau kelompok belajar. Menurut Walgito (2007) keberadaan kelompok mampu mendorong seseorang menggunakan cara yang adaptif dalam berhadapan dengan stresor. Oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap nilai indeks prestasi pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI.

6.1.2.1 Perbedaan tingkat stres terhadap kunjungan ke pelayanan kesehatan

Mahasiswa mengasumsikan kesehatan diri mereka sendiri berdasarkan perasaan sejahtera, kemampuan berfungsi secara normal, dan tidak adanya gejala penyakit (Potter & Perry, 2005). Walaupun, jika diasumsikan bahwa mahasiswa hanya mengunjungi pusat pelayanan kesehatan untuk melakukan *medical check up* atau tindakan paliatif atas gejala penyakit yang dirasakan atau ditemukan pada diri mereka, menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mahasiswa reguler

angkatan 2010 FIK UI dalam kondisi baik. Sehingga dapat disimpulkan mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI memiliki kondisi kesehatan yang baik.

Hasil penelitian diperoleh bahwa mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI sebagian besar tidak melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan untuk melakukan *medical check up* atau tindakan paliatif dalam waktu satu bulan terakhir terhitung sebelum pengambilan data penelitian. Dengan demikian, dengan tidak mengunjungi pusat kesehatan, dapat diartikan bahwa mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI sebagian besar dalam kondisi sehat. Hal ini sesuai dengan penelitian Goff.A.M.(2011) kondisi stres berpengaruh terhadap kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan. Semakin tinggi tingkat stres seseorang, maka semakin sering seseorang mengunjungi pusat pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agola dan Ongori (2009) bahwa mahasiswa mengalami stres akademik dapat berdampak positif atau negatif jika tidak dikelola dengan baik. Pengelolaan kondisi yang mengancam dengan coping yang tepat dapat mengarahkan individu kepada respon yang adaptif, sehingga individu mampu bertahan dan menghasilkan dampak positif berupa peningkatan upaya menjaga kesehatan.

Remaja cenderung mengunjungi pusat pelayanan kesehatan jika mereka merasa ada tanda dan gejala penyakit yang dirasa dan mengganggu rasa kesejahteraan serta mengganggu kemampuan untuk berfungsi secara normal. Dengan demikian dapat diasumsikan mahasiswa yang mengunjungi pusat pelayanan kesehatan memiliki kondisi kesehatan yang tidak baik. Kondisi kesehatan mempengaruhi tingkat stres seseorang (Smeltzer & Bare, 2008). Seseorang yang berada dalam kondisi stres yang berat akan cenderung untuk mudah marah dan tidak fokus, yang berpengaruh terhadap kehidupan akademik

mahasiswa. Stres berpengaruh terhadap timbulnya gejala penyakit, seperti pusing & mual (Smeltzer & Bare, 2008). Sehingga timbul minat untuk mengunjungi pusat pelayanan kesehatan Hal ini sesuai dengan pernyataan hasil penelitian ini, dimana sebanyak 26% mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI menyatakan sering sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar. Namun, dengan coping yang tepat maka dampak negatif stres akademik dapat diminimalisir.

6.2 Implikasi Keperawatan

6.2.1 Implikasi terhadap penelitian keperawatan

Penelitian tentang tingkat stres pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI belum pernah dilakukan sehingga penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dan bahan perbandingan terhadap penelitian yang akan dilakukan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI teridentifikasi sedang, sehingga perlu mendapat perhatian. Oleh karena itu penting dilakukan penelitian lebih lanjut terkait tingkat stres berdasarkan faktor-faktor lain yang mempengaruhinya atau menghubungkan tingkat stres akademik dengan variabel lainnya misalnya beban tugas akademik.

Tingkat stres akademik memiliki perbedaan diantara variasi usia dan jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan. Oleh karena itu penelitian ini berdampak terhadap pentingnya dilakukan tinjauan lebih lanjut, yang berkaitan dengan tingkat stres akademik terhadap usia. Perlu penelitian lebih spesifik mengenai apakah usia berkaitan dengan dengan pengalaman seseorang. Sehingga, mahasiswa yang semakin tinggi tingkatan usia, memiliki tingkat stres akademik yang lebih rendah. Selain itu, mahasiswa yang mengunjungi pusat pelayanan kesehatan cenderung memiliki tingkat stres akademik yang tinggi, sehingga perlu ditelaah ulang apakah stres tersebut disebabkan oleh kondisi kesehatan atau penyebab lain.

6.2.2 Implikasi terhadap pelayanan keperawatan

Penelitian ini menggunakan mahasiswa FIK UI angkatan 2010 sebagai responden. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat stres akademik mahasiswa dalam rentang sedang, sehingga perlu mendapat perhatian, karena jika tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan adaptasi negatif pada mahasiswa. Oleh, karena itu penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam memberikan fokus asuhan keperawatan jiwa kepada mahasiswa FIK UI terkait karakteristik dari setiap mahasiswa yang berbeda dari segi: usia, jenis kelamin, dan indeks prestasi.

Tingkat stres akademik memiliki perbedaan diantara variasi usia mahasiswa. Pada tingkatan usia yang semakin tinggi tingkat stres akademik cenderung mengalami penurunan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan untuk melakukan upaya pembinaan berupa manajemen stres terhadap usia remaja awal sebagai persiapan untuk menghadapi masa transisi kehidupan selanjutnya, sehingga dapat dijadikan sebagai tindakan preventif agar memiliki coping yang adaptif ketika berhadapan dengan stresor yang dapat berdampak positif.

Selain itu, perawat maupun pendidik perlu memperhatikan bahwa seseorang dengan kondisi kesehatan yang buruk, cenderung memiliki tingkat stres yang tinggi. Oleh karena itu, dalam memberikan asuhan keperawatan tidak hanya berfokus terhadap keluhan gejala penyakit fisik, tetapi perlu memperhatikan aspek psikologis yang juga berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik. Dengan demikian, perawat ataupun manajer pendidikan dapat menyusun strategi-strategi dalam menangani stres akademik yang dialami oleh mahasiswa.

Tidak ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap jenis kelamin dan nilai indeks prestasi. Sehingga baik mahasiswa laki-laki maupun perempuan memiliki potensi yang sama besar untuk mengalami stres akademik dalam menghadapi stres akademik. Oleh karena itu, tidak perlu adanya perlakuan khusus diantara keduanya, karena setiap orang memiliki resiko sama besar untuk mengalami stres akademik. Selain itu

juga ditemukan tidak ada perbedaan tingkat stres akademik terhadap nilai indeks prestasi. Tetapi tingkat stres akademik memiliki perbedaan diantara usia mahasiswa dan terhadap jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan. Sehingga asuhan keperawatan sebaiknya lebih difokuskan terhadap pencegahan dan pengelolaan terhadap sumber stres ataupun stres yang dialami oleh mahasiswa.

6.2.3 Implikasi terhadap pendidikan keperawatan

Semakin tinggi tingkatan usia, maka kemampuan untuk beradaptasi terhadap stresor lebih baik, sehingga tingkat stresnya juga cenderung rendah. Oleh karena itu, Sebaiknya mata ajar stres dan coping sudah diperkenalkan mulai dari semester satu. Dengan memahami konsep stres dan coping dari awal masa perkuliahan, dapat mengarahkan mahasiswa kepada coping yang adaptif. Dengan demikian, dapat dijadikan sebagai salah satu metode untuk mengelola stres pada mahasiswa di FIK UI. Selain itu juga, bermanfaat sebagai tindakan preventif agar tidak timbul tingkat stres akademik yang tinggi yang mengarah kepada perilaku negatif.

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun strategi manajemen stres yang tepat berdasarkan karakteristik mahasiswa. Dengan demikian, dapat mengarahkan mahasiswa membentuk coping yang adaptif ketika berhadapan dengan stresor yang berasal dari kehidupan akademik. Stres akademik dengan pengelolaan yang tepat dapat mengarah kepada bentuk adaptasi positif berupa peningkatan prestasi dan kreativitas.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam melakukan penelitian ini masih banyak kesalahan dan kekurangan antara lain dalam hal persiapan, pelaksanaan dan penyusunan laporan. Hal tersebut disebabkan oleh karena adanya keterbatasan dalam melakukan penelitian yang hanya dilakukan pada salah satu angkatan mahasiswa reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI). Sehingga penelitian ini belum mampu mewakili populasi mahasiswa FIK UI secara keseluruhan.

Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini mengacu terhadap instrumen yang sudah baku berdasarkan standar yang ditetapkan oleh *Psychology Foundation of Australia* tahun 2010. Namun, peneliti melakukan modifikasi terhadap instrumen tersebut untuk melakukan penyesuaian terhadap kebutuhan penelitian sehingga diharapkan lebih mampu mewakili tujuan penelitian yang ditetapkan oleh peneliti. Modifikasi dilakukan sendiri oleh peneliti berdasarkan studi teori dan literatur yang ada dan proses bimbingan dari pembimbing tugas akhir ini, sehingga kemungkinan masih banyak informasi yang belum tergambar dalam kuisisioner yang digunakan. Walaupun sebelum melakukan penelitian, kuisisioner sudah diuji coba, akan tetapi validitas dan reliabilitas dari kuisisioner tersebut belum sepenuhnya teruji pada berbagai populasi remaja di kalangan mahasiswa.

Pada saat pengolahan data peneliti menemukan beberapa data yang *missing*, sehingga tidak diikutsertakan dalam pengolahan data. Selain itu karena jumlah populasi berjenis kelamin laki-laki memiliki jumlah proporsi yang tidak sebanding dengan populasi berjenis kelamin perempuan, sehingga *sample* berjenis kelamin laki-laki dalam penelitian ini masih dirasa sangat kurang. Akibatnya hasil penelitian berupa perbedaan tingkat stres akademik terhadap jenis kelamin dirasa belum mampu mewakili populasi pada remaja di kalangan mahasiswa.

BAB 7

PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan penjelasan dari bab sebelumnya sampai dengan pembahasan hasil penelitian. Sehingga, dapat ditarik simpulan dan saran dari penelitian yang telah dilakukan. Saran yang diberikan berupa masukan bersifat operasional dimana terkait dengan hasil penelitian.

7.1 Kesimpulan

Tingkat stres akademik pada mahasiswa reguler angkatan 2010 Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) sebagian besar teridentifikasi dalam rentang sedang. Karakteristik mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI rata-rata berusia 19,38 tahun, didominasi oleh perempuan, memiliki indeks prestasi *cum laude*, dan tidak pernah mengunjungi pusat pelayanan kesehatan dalam waktu satu bulan terakhir. Sedangkan perbedaan tingkat stres akademik terhadap karakteristik mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI diperoleh sebagai berikut:

- a. Terdapat perbedaan tingkat stres akademik terhadap variasi usia mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI. Tingkat stres akademik berdasarkan karakteristik usia diperoleh bahwa semakin tinggi tingkatan usia, maka memiliki kecenderungan akan mengalami penurunan tingkat stres akademik. Sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi tingkatan usia maka tingkat stres akademiknya akan semakin rendah.
- b. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna tingkat stres akademik antara laki-laki dan perempuan pada mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI.
- c. Tingkat stres akademik berdasarkan karakteristik indeks prestasi bervariasi dan secara statistik tidak memiliki perbedaan yang bermakna. Sehingga, dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat stres akademik tidak bergantung pada nilai atau prestasi akademik.

- d. Tingkat stres akademik mahasiswa reguler angkatan 2010 FIK UI berdasarkan kondisi kesehatan yang dinilai berdasarkan jumlah kunjungan responden ke pusat pelayanan kesehatan dalam waktu satu bulan terakhir semakin tinggi tingkat stres akademik yang dialami oleh responden, maka semakin sering responden mengunjungi pusat pelayanan kesehatan.

7.2 Saran

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar mahasiswa reguler FIK UI angkatan 2010 mengalami tingkat stres akademik dalam sedang. Walaupun, tingkat stres akademik dalam rentang sedang. Stres akademik sebaiknya tetap diantisipasi dan dikelola dengan tepat, sehingga mahasiswa yang mengalami stres akademik dapat memberikan pengaruh yang positif (adaptif). Oleh karena itu, berdasarkan temuan hasil penelitian beberapa saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

- a. Pengelola Institusi pendidikan

Saran untuk bidang keperawatan yang mengelola pengembangan bidang pendidikan keperawatan agar lebih memperhatikan stres yang dialami oleh mahasiswa. Rekomendasi peneliti adalah dengan memperkuat peran pendamping melalui pembimbing akademik yang sudah diterapkan. Hal ini dapat membantu mahasiswa dalam mengungkapkan masalah-masalah atau kendala yang dihadapi mahasiswa dalam menempuh proses akademisi yang dapat menyebabkan stres.

Saran peneliti yang kedua yaitu mengembangkan sistem Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) dengan tetap mempertahankan metode diskusi berupa kelompok. Penerapan metode kelompok perlu mendapat *controlling* dan pembagian tugas yang lebih jelas yang diarahkan oleh tim fasilitator selama proses pembelajaran, sehingga tidak membingungkan mahasiswa yang dapat menstimulasi mahasiswa mengalami stres akademik yang tinggi. Selain itu, perawat pendidik dapat membandingkan pengalaman mahasiswa yang berpotensi menimbulkan

dampak negatif atau positif dari stres akademik yang dialami. Sehingga mampu meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan.

b. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber *evidence based practice* dalam ilmu keperawatan khususnya pengembangan teknik-teknik dalam penatalaksanaan keperawatan mandiri untuk menurunkan tingkat stres dikalangan mahasiswa. Selain itu, bidang pendidikan keperawatan dapat memasukkan topik *training motivasi* dalam salah satu mata ajar yang merupakan salah satu bentuk manajemen stres. Mahasiswa keperawatan memiliki peluang besar sebagai seorang motivator. Melihat fenomena saat ini banyak institusi yang menciptakan motivator handal. Perawat dalam melakukan asuhan keperawatan juga memiliki peran sebagai motivator bagi klien atau pasien yang dikelola. Oleh karena itu, sebagai bentuk pengembangan ilmu keperawatan, peneliti merekomendasikan hal tersebut, didukung dengan kemampuan mahasiswa keperawatan yang sudah dibekali dengan ilmu-ilmu yang mempelajari manusia secara holistik termasuk ilmu komunikasi, sehingga mahasiswa keperawatan memiliki kesempatan yang lebih besar.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran untuk penelitian selanjutnya yang akan meneliti dengan topik yang terkait tingkat stres akademik sebaiknya jumlah responden yang diteliti lebih banyak sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan untuk tingkat populasi yang lebih luas. Perlu adanya penambahan pernyataan dalam instrumen penelitian yang memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi. Perlu adanya pengembangan uji statistik lain seperti uji deskriptif korelasi, sehingga hasil penelitian lebih spesifik misalnya dengan menghubungkan antara tingkat stres akademik dengan beban tugas mahasiswa, pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat stres akademik, dan pengaruh mekanisme mengatasi masalah terhadap tingkat stres akademik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agolla, J.E., & Ongori, H. (2009). An assessment of academic stress among undergraduate students. *Academic journals, Educational research and review* vol.4 (2), pp.063-067.
- Asmuji.(2009). *Pengaruh kelompok kerja keperawatan terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso*. Tesis FIK UI. Depok. (Tidak dipublikasikan).
- Bakrie, I. (2010). *Ciri-ciri penting remaja akhir*. Desember 24, 2011. <http://www.tnol.co.id/id/spiritual-psychology>
- Crowford, J. C ., & Henry, J. D. (2003). The Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Normative data and latent structure in a-large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 42, 111-131.
- Davidson, J. (2001). *Manajemen waktu*. Yogyakarta: Andi.
- Dempsey, P. A., & Dempsey, A.D. (1996). *Nursing research : Text and workbook*. (94 th ed.). (P. Widyastuti, Penerjemah). Philadelphia: Lippincott.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2005). *Kamus besar Bahasa Indonesia*. Ed. ke 3. Jakarta: Balai Pustaka.
- Depkes. (2006). *Panduan promosi perilaku tidak merokok*. Jakarta: DEPKES.
- Direktorat Pendidikan UI. (2008). *Himpunan peraturan akademik Universitas Indonesia*. Depok: Universitas Indonesia
- Gibbon.C., Dempster.M., & Moutray.M. (2011). Stress, coping and satisfaction in nursing students. *Journal Of Advance Nursing*, 67(3), 621-632
- Gobulic R, Milosevic M, Knezevic B, Mstajbegovic J. (2009). Work-related stress, education and work ability among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 65(10), 2006-2056.
- Goff.A.M.(2011). Stressor, academic performance, and learned resourcefulness in baccalaureate nursing students. *International Journal Of Nursing Education Scholarship*, 8,923-1548.
- Govaerst, S. & Gregoire, J. (2004). Stressfull academic situations: Study on appraisal variables in adolescence. *British Journal of Clinical Psychology*, 54, 261-271.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok: FKM UI
- Hidayat, A. A. A. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hudak, C.M., & Barbara, M.G.(1997). *Keperawatan kritis: Pendekatan holistik. Vol I*. Jakarta: EGC
- Krisdarlina, A.E. (2009). *Hubungan pemahaman akreditasi rumah sakit dan karakteristik dengan kinerja perawat manajer di rumah sakit epolisian pusat Raden Said Sukanto Jakarta*. Tesisi FIK UI. Depok. Tidak dipublikasikan.
- Lavibond, S.H. & Lavibond, P.F. (1995). *Manual for depression anxiety and stress scale*. (2th ed). Sydney: Psychology Foundation.
- Maurer, F.A., & Smith, C.M. (2010). *Community public health nursing practice: Health for families and population* (3rd ed.). California: Elsevier Saunders

- Misra, R., & Mc.Kean, M. (2000). College students academic stres and it's relation to their anxiety, time management, & leisure satisfaction. *American Journal Of Health Studies*, 34, 1-5.
- Murphy, J. & Kandil, M. (2003). World level stress patterns in the academic word list. *Departement of linguistik and english as a second language, Georgia State University Atlanta*, 32, 61-71.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Polit, F. D & Hungler, B. P. (2006). *Nursing research: Principles and methods*. (6th ed). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Potter & Perry. (2005). *Fundamental of nursing: Concept, process, & practice*. (Asih, Y. et. all, Penerjemah). Jakarta: EGC
- Psychology Foundation of Australia. (2010). *Depression anxiety stress scale*. Desember 10, 2011. <http://www2.psy.unsw.edu.au/groups/dass>
- Sarafino, E.P. (1999). *Health Psychology (2th ed)*. New York: Jhon Wiley and Sons.
- Sari, D.F. (2007). *Hubungan antara toleransi stres dengan indeks prestasi pada mahasiswa baru fakultas kedokteran universitas islam indonesia semester dua angkatan 2004*. Maret 10, 2012. <http://medicine.uui.ac.id>
- Sherwood, L. (2001). *Human physiologi: From cell to systems*.(2th ed). (Bram U. Pendit. Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Siagian, S.P. (2002). *Kiat meningkatkan produktivitas kerja*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2005). *Brunner & Sudarth's textbook Of medical-surgical nursing*. (8th ed). (Agung Waluyo. Terjemahan). Jakarta: EGC
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2008). *Brunner & Sudarth's textbook Of medical-surgical nursing*. Volume 1.(11th ed). Philladelphia: Lippicontt
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Psychiatric nursing: Principle and practice 8th Edition*. St.Louis: Mosby.
- Sugiyono. (2007). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. (6th ed). Bandung: CV Alfabeta.
- Tobroni. (2010). *Stress yang dialami mahasiswa*. Desember 23, 2011. <http://tobroni.staff.umm.ac.id/wp-content/plugins/as-pdf/generate.php?post=45>
- Walgito, B. (2007). *Psikologi kelompok*. Yogyakarta: ANDI
- Walker, J. (2002). *Teens in distress series adolescent stress and depression*. Maret 3, 2012. <http://www.extension.umn.edu/distribution/youthdevelopment/DA3083.html>
- Widianti, Elfri.(2007). *Remaja dan permasalahannya: bahaya merokok, penyimpangan seks pada remaja, dan bahaya penyalahgunaan minuman keras dan narkoba*. September 27, 2011. <http://prov.bkkbn.go.id>
- Womble, L. P. (2001). Impact of stress factors on college students academic performance. *University of North Carolina at Charlotte*. Desember 10, 2011. <http://journal.com>
- Wong's & Hockenberry. (2007). *Wong's nursing care of infants and children*. (8th ed.). Canada: Mosby Elsevier.

Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth.

Depok, April 2012

Calon Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa program Reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI). Nama saya adalah Susi Purwati, dengan Nomor Pokok Mahasiswa (NPM) 0806323246. Saat ini bertempat tinggal di Wisma Al-Mannar No.04 Gang Pinang 2, Jln. Margonda Raya, Depok, Provinsi Jawa Barat.

Saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Tingkat Stress Akademik pada Mahasiswa Reguler Angkatan 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stress akademik pada mahasiswa reguler angkatan 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) di kalangan mahasiswa FIK UI. Pembimbing saya adalah Hanny Handiyani S.Kp., M.Kep dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi saudara sebagai responden. Peneliti akan tetap menjaga hak-hak saudara sebagai responden dengan tidak akan memaksa untuk berpartisipasi dan menyebarkan jawaban yang saudara berikan. Data akan segera peneliti hilangkan setelah diolah dan penelitian ini selesai.

Saya mohon kesediaan saudara untuk menandatangani lembar persetujuan sesuai dengan petunjuk yang ada. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti,

Susi Purwati

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Judul Penelitian : Tingkat Stress Akademik pada Mahasiswa Reguler Angkatan
2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
Peneliti : Susi Purwati
Pembimbing : Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Setelah membaca dan memahami penjelasan yang diberikan saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi saya. Segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti dan saya memberi kesempatan oleh peneliti untuk bertanya tentang hal-hal yang belum dimengerti. Apabila di dalam pertanyaan atau pernyataan kuisisioner menimbulkan rasa tidak nyaman bagi saya, maka saya berhak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa ada sanksi apapun. Jika ada hal-hal yang kurang jelas, saya dapat menghubungi (Susi Purwati, 085270832359).

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Depok, 2012
Responden,

()

KUISIONER

--	--	--

(diisi oleh peneliti)

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah pertanyaan dan pernyataan berikut dengan baik
2. Anda sebagai responden diperbolehkan bertanya kepada peneliti, jika ada pertanyaan/ pernyataan yang tidak dimengerti
3. Beri tanda *checklist* (√) pada pernyataan dan kolom yang sesuai dengan pendapat anda atau kondisi anda
4. Berikan penjelasan singkat, jika terdapat isian singkat
5. Selamat mengisi dan terima kasih atas kerjasamanya

A. Identitas Responden

1. Usia : Tahun
2. Jenis kelamin : () : Laki-laki () : Perempuan
3. Nilai Indeks Prestasi (IP) pada semester ganjil terakhir
 - a. < 2,00 ()
 - b. 2,00 -2,75 ()
 - c. 2,76 - 3,5 ()
 - d. 3,51-4,00 ()
4. Berapa kali anda mengunjungi pusat pelayanan kesehatan (seperti: Rumah Sakit (RS), Pusat Kesehatan Mahasiswa (PKM), Klinik dokter, Klinik spesialis dan lain-lain) dalam waktu 1 bulan terakhir dengan tujuan untuk melakukan *medical check-up* (pengobatan)?
 - a. Tidak pernah ()
 - b. 1 kali ()
 - c. 2 - 3 kali ()
 - d. Lebih dari 3 kali ()

B. Tingkat Stress Akademik

Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (√) di sebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan bagaimana perasaan atau kondisi Anda dalam waktu seminggu terakhir. Tidak ada jawaban yang salah atau benar. Sebaiknya Anda jangan menghabiskan terlalu banyak waktu hanya pada salah satu pernyataan, segera berikan jawaban yang menggambarkan perasaan atau kondisi Anda dalam waktu seminggu terakhir.

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang	Sering	Selalu
1	Saya menemukan diri saya mudah marah dengan hal-hal yang sepele				
2	Mulut saya kering ketika berada di kelas saat proses pembelajaran				
3	Sulit bagi saya berfikir positif di semua aspek				
4	Saya mengalami kesulitan bernapas saat diberi pertanyaan oleh dosen				
5	Saya tampaknya adalah orang yang sulit untuk memulai melakukan sesuatu				
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap kondisi/situasi yang tidak sesuai harapan saya				
7	Saya merasa berdebar-bedar/ ragu (misalnya, saat akan presentasi di kelas)				
8	Saya menemukan bahwa diri saya sulit untuk bersantai				
9	Saya sangat lega setelah selesai ujian				
10	Saya merasa tidak memiliki gambaran masa depan yang jelas setelah lulus kuliah				
11	Saya lebih mudah marah dibanding teman-teman saya				
12	Saya merasa bahwa saya telah menggunakan banyak energi untuk berpikir dalam mengerjakan tugas-tugas perkuliahan				
13	Saya merasa tertekan dengan suasana perkuliahan di kampus				
14	Saya cenderung tidak sabaran terhadap sesuatu yang ditunda-tunda (dosen yang datang tidak tepat waktu/telat atau menunggu bikun)				

B. Tingkat Stress Akademik

Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (√) di sebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan bagaimana perasaan atau kondisi Anda dalam waktu seminggu terakhir. Tidak ada jawaban yang salah atau benar. Sebaiknya Anda jangan menghabiskan terlalu banyak waktu hanya pada salah satu pernyataan, segera berikan jawaban yang menggambarkan perasaan atau kondisi Anda dalam waktu seminggu terakhir.

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang	Sering	Selalu
15	Saya mudah tersinggung terhadap lelucon yang menyindir perilaku mahasiswa				
16	Saya merasa bahwa saya telah kehilangan minat/motivasi untuk melakukan sesuatu hampir disegala hal				
17	Saya merasa tidak berguna bagi orang lain				
18	Saya mudah tersinggung terhadap lelucon yang disampaikan dosen yang mengarah pada latar belakang mahasiswa (misalnya suku atau tingkat ekonomi)				
19	Saya gampang/mudah berkeringat setelah presentasi di kelas				
20	Saya mudah merasa takut tanpa alasan yang jelas saat menjawab pertanyaan teman atau dosen di kelas.				
21	Saya merasa bahwa hidup saya tidak bermanfaat				
22	Saya merasa sulit untuk berhati-hati dalam melakukan sesuatu				
23	Selera makan saya menurun dalam seminggu terakhir.				
24	Saya tidak dapat santai dalam melakukan sesuatu, Jika saya tidak benar-benar mampu untuk melakukannya				
25	Saya menyadari setiap tindakan yang saya lakukan berpengaruh terhadap kondisi fisik saya (misalnya, perasaan takut meningkatkan denyut jantung)				

B. Tingkat Stress Akademik

Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (√) di sebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan bagaimana perasaan atau kondisi Anda dalam waktu seminggu terakhir. Tidak ada jawaban yang salah atau benar. Sebaiknya Anda jangan menghabiskan terlalu banyak waktu hanya pada salah satu pernyataan, segera berikan jawaban yang menggambarkan perasaan atau kondisi Anda dalam waktu seminggu terakhir.

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang	Sering	Selalu
26	Saya merasa hati saya sangat kacau dan sedih				
27	Saya merasa diri saya adalah orang yang pemarah				
28	Saya merasa saya sangat mudah panik				
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu yang membuat saya sedih				
30	Saya takut saya akan mendapat tugas / tanggung jawab yang mudah, tapi saya tidak mampu untuk mengerjakannya.				
31	Saya tidak antusias terhadap materi-materi perkuliahan di kampus				
32	Saya sulit mentolerir adanya kesalahan terhadap hasil pekerjaan yang saya lakukan				
33	Saya menyadari bahwa diri saya dalam keadaan ketegangan saraf (memiliki emosi yang tinggi)				
34	Saya merasa bahwa saya adalah orang yang cukup berharga				
35	Saya tidak toleran terhadap kebisingan/suara gaduh saat diskusi kelompok				
36	Saya takut nilai akademik (IP) saya turun dan tidak memenuhi standar nilai minimal yang ditetapkan oleh fakultas				
37	Saya mudah lapar saat mengikuti proses pembelajaran				
38	Saya merasa hidup saya cukup berarti				
39	Saya menemukan diri saya semakin gelisah				
40	Saya khawatir jika suatu ketika saya panik dan akhirnya berbuat bodoh terhadap diri saya				

B. Tingkat Stress Akademik

Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (√) di sebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan bagaimana perasaan atau kondisi Anda dalam waktu seminggu terakhir. Tidak ada jawaban yang salah atau benar. Sebaiknya Anda jangan menghabiskan terlalu banyak waktu hanya pada salah satu pernyataan, segera berikan jawaban yang menggambarkan perasaan atau kondisi Anda dalam waktu seminggu terakhir.

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang	Sering	Selalu
41	Saya mengalami gemetar (misalnya, di tangan ketika menjawab pertanyaan dosen atau teman saat di kelas)				
42	Saya merasa sulit untuk konsentrasi dalam belajar dan berinisiatif untuk melakukan hal-hal yang baru				
43	Saya pusing karena materi perkuliahan yang membingungkan				
44	Saya lupa dengan isi <i>teks books</i> yang saya baca				
45	Tangan saya dingin saat menunggu giliran ujian praktikum				
46	Saya buang air kecil ketika sedang berada dikelas saat mendengar materi kuliah				
47	Saya tidak terburu-buru dalam mengerjakan tugas perkuliahan				
48	Saya dapat tidur nyenyak walaupun keesokan harinya saya harus presentasi di kampus				
49	Saya bahagia walaupun tidak mempunyai teman untuk bercerita				
50	Nafsu makan saya tetap baik, walaupun banyak tugas kuliah yang harus saya selesaikan.				
51	Tangan saya terasa lembab/ dingin selama diskusi kelompok di kelas				
52	Saya merasa dihargai terhadap tugas yang telah selesai saya kerjakan, misalnya lembar tugas mandiri (LTM), makalah, dan presentasi oleh teman atau dosen saya di kampus				

B. Tingkat Stress Akademik

Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (√) di sebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan bagaimana perasaan atau kondisi Anda dalam waktu seminggu terakhir. Tidak ada jawaban yang salah atau benar. Sebaiknya Anda jangan menghabiskan terlalu banyak waktu hanya pada salah satu pernyataan, segera berikan jawaban yang menggambarkan perasaan atau kondisi Anda dalam waktu seminggu terakhir.

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang	Sering	Selalu
53	Saya tetap fokus mendengarkan presentasi di kelas, walaupun saya sudah mulai bosan				
54	Saya tidak lelah setelah seharian belajar di kampus				
55	Saya suka menggigit pena saat sedang mendengarkan presentasi di kelas				
56	Saya dapat memahami materi kuliah yang disampaikan oleh dosen				
57	Saya tidur larut malam karena harus membaca materi perkuliahan				
58	Saya merasa saya sulit beradaptasi dengan teman-teman di kampus				
59	Saya tetap tenang walaupun ada jadwal perkuliahan yang mendadak				
60	Saya merasa detak jantung saya berdebar sangat keras saat saya diberi pertanyaan oleh dosen yang harus saya jawab				

Terima Kasih atas partisipasi Anda.....

(“_”)



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 : 1730/H2.F12.D1/PDP.04.0 4/2012

16 April 2012

Lamp : --

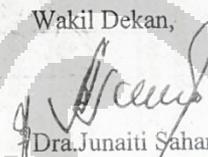
Perihal : Permohonan ijin penelitian

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), dengan hormat kami mohon kesediaan Ibu mengizinkan mahasiswa FIK-UI (terlampir) untuk melakukan pengumpulan data di lingkungan **Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI)** pada bulan April – Mei 2012.

Atas perhatian dan ijin yang diberikan, disampaikan terima kasih.

Wakil Dekan,


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

Tembusan:

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

**DAFTAR MAHASISWA YANG MENGUMPULKAN DATA UNTUK SKRIPSI DI FIK-UI
SEMESTER GENAP 2011/2011**

No.	Nama Mahasiswa	NPM	Judul Penelitian	Responden	Data yang diperlukan
1	Nindiah panthoko ratri	806457174	Tingkat pengetahuan mahasiswa ui ttg backpack safety	Mhs S2	Daftar mhs S2
2	Moch. Udin Kurnia	806334123	Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan APD pada mahasiswa praktik Profesi FIK UI	Mhs Profesi Reg 2011	Daftar mhs profesi 2011/2012
3	Lisa permatasari	806334041	gambaran harga diri mahasiswa reguler 2011 dan mahasiswa profesi 2011 di FIK UI	Mhs Profesi Reg 2011. & S1 Reg 2012	
4	Angelina Roida Eka	806316120	Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat keberhasilan intervensi memasukan obat melalui selang infus pertama kali pada mahasiswa PKD FIK UI	Mhs S1 Reg 2009-2010	Daftar mhs peserta MA PKD1 & PKD2 smt genap 2010-2011.
5	Reni Rahmahidayani	806334312	Gambaran Stres dan Strategi Koping Mahasiswa Reguler FIK UI Angkatan 2009 dalam Melaksanakan Praktik Klinik	Mhs Reg 2009	Kelompok & tempat praktik klinik PKD1 & PKD2
6	Isti Chahyani	806457086	Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan	Mhs S1 Reg 2008-2011	Daftar mhs S1 Reg 2008-2011
7	Rahayu Ratih Mareta	806316234	Gambaran Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa FIK UI Reguler 2008 dalam Mengerjakan Skripsi	Mhs S1 Reg 2008	Daftar mhs S1 Ekstensi 2010-2011
8	Ruby Larasati	806316240	Hubungan tingkat stres dengan kejadian sleep paralysis pada mahasiswa fik ui angkatan 2008	Mhs S1 Reg 2008	
9	Zumaidah	806334602	Gambaran Mekanisme Koping "Fangirling" Mahasiswa Reguler FIK UI	Mhs Reg 2008-2011	
10	Siti nurhayati	806457344	Hubungan motivasi belajar dengan aksesibilitas penelusuran informasi keperawatan dan non-keperawatan mahasiswa reguler 2011 FIK UI	Mhs Reg 2011	

No.	Nama Mahasiswa	NPM	Judul Penelitian	Responden	Data yang diperlukan
11	Aniatul hidayah	806456934	Gambaran motivasi belajar mahasiswa keperawatan program s1 reguler yang kuliah sambil bekerja	Mhs Reg s1 yang bekerja	
12	Aulia Titia Paramadina	806333650	Gambaran persepsi penggunaan media belajar online scele pada mahasiswa reguler FIK UI	Mhs Reg 2008-2011	
13	Diyanti Septiana Putri	806333814	Perbedaan pengetahuan mahasiswa reguler FIK UI angkatan 2009 dan 2011 terkait infeksi nosokomial	Mhs Reg 2009 & 2011	
14	Manggarsari	806334054	Persepsi mahasisw fik terhadap penerapan cl & pbl dlm kbk di fik ui	Mhs Reg & Ekst	
15	Evie Anggriyani	1006823242	Gambaran tingkat kecemasan mhs ekstensi dalam mengikuti metode pembelajaran KBK di FIK-UI	Mhs Ekst 2010& 2011	
16	Oktavia Situmeang	1006823463	Persepsi Mahasiswa Ekstensi 2010 FIK UI tentang Metode Pembelajaran Active Learning di FIK-UI	Mhs Ekst 2010& 2011	
17	Athina Yesica Pardede	806333631	Gambaran pemenuhan kebutuhan cairan mahasiswa Reguler FIK UI angkatan 2009	Mahasiswa Reguler 2009	
18	Susi Purwati	806323246	Tingkat Stress Akademik pada Mahasiswa Reguler Angkatan 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia	Mahasiswa Reguler 2010	

Judul Penelitian: Tingkat stres akademik pada Mahasiswa
Reguler Angkatan 2010 Fakultas Ilmu Administrasi
Universitas Indonesia.

No	Tanggal	Materi konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	2 Maret 2012	Proposal	Perbaiki sesuai masukan pada proposal dan Bab 1-10	
2.	30 Maret 12	Instrumen	Perbaiki 1 item 1 masalah. Jangan balik pertanyaan + ke-	
3.	20 Apr 12	Uji instrumen	Harus uji instrumen di lapangan ke PUBID. lampirkan ke pengumpulan data	
4.	21 Mei 12	Bab 5-6	Bab 1: sesuaikan tujuan & manfaat Bab 2: sesuaikan dg bab 6. Bab 3, 4: sesuaikan di proses. pendahuluan Bab 5 → uraian sesuai tujuan Bab 6 → pembahasan kuang kuat	
5.	8 Mei 2012		Bab 5 } isian disain penelitian (A) Bab 5 } Hipotesis penelitian Bab 5 → tidak mengulang isi tabel	
6.	14 Juni '12		Bab 3 → Perbaiki EYP Pastikan DO pada Bab 4 → Perbaiki EYP jangan gunakan bahasa proposal	

No	Tanggal	Materi	Masukan Pembimbing	Tanda tangan pembimbing
			<p>Bab 5 → tidak mengulang lari label</p> <p>Bab 6 → Paragraf dengan panjang - panjang - Setiap paragraf hrs dibungkus referensi Tunjukkan hasil yg berbeda dgn hasil riset sebelumnya</p>	
		Abstrak	Tertalu panjang, kata tidak > 150 kata. har 2x1	Sty
	15 jmm 2012	Abstrak	Acc yrian ndang	Sty

CURRICULUM VITAE



I. Identitas Diri

Nama : Susi Purwati
TTL : Riau, 2 April 1990
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : RT 03 / RW 01, Desa Pelita
Kabupaten Rokan Hilir, Provinsi Riau 28992
Kebangsaan : Indonesia
Handphone : +628 387 169 7136 / +628 527 083 2359
E-Mail : susi.purwati65@yahoo.com/susi.purwati@ui.ac.id

II. Riwayat Pendidikan

2008 – 2012 : Universitas Indonesia
Fakultas Ilmu Keperawatan
2005 – 2008 : SMA Kemala Bhayangkari-2 Rantau Prapat,
Sumatera Utara
2002 – 2005 : SMP Negeri 2 Bagan Sinembah, Rokan Hilir, Riau
1996 – 2002 : SD Negeri 05 Bagan Sinembah, Rokan Hilir, Riau

III. Pengalaman Penelitian

Setiap orang pasti pernah mengalami stres. Stres menjadi hal yang tak terpisahkan sepanjang kehidupan. Peneliti bersyukur, walaupun peneliti berasal dari sebuah kota kecil di provinsi Riau, dapat diterima menjadi mahasiswa di perguruan tinggi negeri Universitas Indonesia, Fakultas Ilmu Keperawatan. Masa awal perkuliahan menjadi masa-masa sulit bagi peneliti, di mana peneliti harus beradaptasi dengan lingkungan dan suasana yang jauh berbeda dengan sebelumnya saat masih menempuh pendidikan di jenjang sekolah menengah atas.

Stres karena tugas perkuliahan, kondisi keuangan, jauh dari orang tua menjadi rutinitas keseharian. Peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai stres dikalangan mahasiswa, sebagai bentuk antisipasi terhadap dampak

negatif yang dapat ditimbulkan karena stres. Selama proses penelitian, peneliti mendapat banyak pengalaman berharga, tentang bagaimana kondisi stres ternyata dapat mempengaruhi seluruh dimensi manusia secara utuh, namun juga spesifik dan berbeda dari setiap orang. Adaptasi dan koping yang tepat dibutuhkan agar seseorang tetap mampu bertahan dan menghasilkan respon yang positif.

