

LAPORAN PENELITIAN

**KECEMASAN DAN STRATEGI KOPING MAHASISWA
KEPERAWATAN UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI
SELAMA PEMBELAJARAN JARAK JAUH**



OLEH

**ENDAH TRI WIJAYANTI
0715088404**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN & SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Kecemasan dan mekanisme coping mahasiswa keperawatan Universitas Nusantara PGRI Kediri selama pembelajaran jarak jauh

Kode>Nama Rumpun Ilmu :
Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Endah Tri Wijayanti, M.Kep.
b. NIDN : 0715088404
c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
d. Program Studi : Diploma III Keperawatan FIK UNP Kediri
e. Nomor HP : 085233498028
f. Alamat surel (e-mail) : endahfajarina@unpkediri.ac.id

Anggota

Anggota 1

a. Nama Lengkap : Septi Dewi Aisyah
b. NIM : 19.2.05.01.0007
c. Program Studi : Keperawatan
d. Nomor HP : 085655049959
e. Alamat surel (e-mail) : kykvaisyah96@gmail.com

Anggota 2

a. Nama Lengkap : Qotrunnada Naqiyah Sunarwan
b. NIM : 19.2.05.01.0018
c. Program Studi : Keperawatan
d. Nomor HP : 085746926696
e. Alamat surel (e-mail) : nadanaqiyah006@gmail.com

Biaya Penelitian : Rp. 5000.000,00

Kediri, 20 Januari 2021

Mengetahui,
Dekan FIKS



Dr. Sulistiono, M.Si
NIDN. 0007076801

Ketua Peneliti



Endah Tri Wijayanti, M.Kep
NIDN.0715088404

Menyetujui,
Ketua LPPM



Dr. RR Fordati, S.E., M.M.
NIDN. 0028016701

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Munculnya virus Covid 19 telah menciptakan ketakutan baru pada masa sekarang, bahkan tidak seorangpun yang mampu memprediksi munculnya virus ini. Virus covid 19 memberikan tantangan baru di semua sendi kehidupan karena virus ini mempunyai kemampuan transmisi luar biasa dan belum ditemukan pengobatan yang jelas untuk menyembuhkannya. Oleh karena itu tidak berlebihan jika virus covid 19 menciptakan badai yang sempurna dalam menciptakan tekanan emosional (WHO, 2020).

Kecemasan sudah menyelimuti pikiran sebagian besar masyarakat. Ketika semua berubah dari kebiasaan asal, kebiasaan baru akan diterima dengan terpaksa pada awalnya. Namun tidak semua orang mampu menerima perubahan tersebut, ada yang masih membutuhkan proses lama dalam penerimaannya (Savage, M). Bahkan berdasarkan laporan penelitian, penduduk China mengalami gangguan kecemasan umum sebesar 35% dan sepertiga dari penduduk Amerika mengalami hal yang sama (Masyrafina, 2020).

Dunia pendidikan adalah salah satu bidang yang terdampak pandemic ini. Semua sekolah melakukan penutupan tatap muka dan diganti dengan pembelajaran jarak jauh. Sistem pembelajaran ini ternyata memberikan dampak meningkatnya tingkat kecemasan mahasiswa kedokteran (Nurcita & Susantiningih, 2020). Dampak kecemasan ini tidak hanya terjadi pada mahasiswa di Indonesia tapi juga di belahan Negara lain. Penelitian yang dilakukan oleh Sheroun, Wankhar, Devrani, Pv, & Gita (2020) menunjukkan bahwa tingkat stress yang dialami mahasiswa selama pemberlakuan lockdown berada dalam rentang sedang dengan tingkat cemas terbanyak dirasakan pada mahasiswa kelas IV. Penelitian serupa juga melaporkan bahwa prevalensi tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan yang sedang bersekolah di bagian selatan distrik Israel berada dalam rentang sedang sampai berat, sehingga pihak sekolah diharapkan dapat memberikan pembelajaran jarak jauh yang berkualitas kepada mahasiswa (Savitsky, Findling, Ereli, & Hendel, 2020).

B. Rumusan Masalah

Kecemasan merupakan sesuatu yang wajar terjadi bagi setiap manusia. Kecemasan memberikan ruang imajinasi dan kreativitas untuk lebih berkembang. Bagi mahasiswa sendiri kecemasan sangat mungkin terjadi, mengingat posisi mereka sebagai bagian dari akademisi, anggota keluarga, anggota masyarakat, serta anggota dari kelompok primer dan sekunder. Banyaknya peran dari masing-masing status sangat berpotensi dalam menciptakan masalah. Masalah tersebut tentunya dapat diselesaikan namun ada juga yang tidak bisa diatasi. Munculnya masalah dapat memicu timbulnya kecemasan dalam diri mahasiswa. Oleh karena itu diperlukan skill dalam mengembangkan strategi koping untuk menghadapi masalah.

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran karakteristik responden ?
2. Bagaimana gambaran kecemasan responden ?
3. Bagaimana gambaran mekanisme koping responden ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kecemasan mahasiswa dengan strategi koping selama pelaksanaan pembelajaran jarak jauh.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik mahasiswa (usia, jenis kelamin)
- b. Mengetahui gambaran kecemasan pada mahasiswa
- c. Mengetahui strategi koping yang digunakan mahasiswa

D. Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Institusi pendidikan

Mempelajari kecemasan dan strategi koping mahasiswa akan membantu para pendidik dalam mengembangkan metode pembelajaran yang menyenangkan bagi mahasiswa terutama selama pembelajaran jarak jauh.

2. Penelitian selanjutnya

Hasil ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam peningkatan kemampuan menggunakan strategi koping bagi mahasiswa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kecemasan

Kecemasan (ansietas) adalah perasaan tidak tenang yang dialami individu yang disertai rasa takut dan tidak nyaman yang penyebabnya tidak diketahui dengan pasti. Definisi lain dari kecemasan, kecemasan adalah perasaan tidak tenang karena adanya suatu ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai dengan suatu respons (penyebab tidak spesifik dan tidak diketahui oleh individu). Kecemasan merupakan perasaan rasa takut yang timbul karena adanya rasa takut yang berlebihan didalam diri seseorang sehingga seseorang tersebut merasa tidak berdaya (Carpenito, 1989 dalam Donsu, 2017; Sutejo, 2017).

B. Tingkat Kecemasan (ansietas)

Menurut Donsu, (2017), tingkat kecemasan dibagi menjadi empat, antara lain:

1. Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Kecemasan ringan masih dapat memotivasi orang lain memotivasi individu untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan kreativitas.

2. Kecemasan sedang (*Moderate Anxiety*)

Ditandai dengan hanya memusatkan perhatian pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Perhatian seseorang tersebut hanya dipilih secara selektif namun bisa melakukan sesuatu sesuai dengan arahan orang lain

3. Kecemasan berat (*Severe Anxiety*)

Apabila ditandai dengan terlihat sempitnya persepsi seseorang. Lain hal, kecemasan berat juga memiliki perhatian yang terpusat pada hal spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal yang lain dan semua perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan

4. Panik

Kepanikan muncul apabila seseorang kurang dapat mengendalikan dirinya dari sesuatu yang dianggap mengancam dan detail perhatian kurang. Apabila sudah ditahap panik

ini, seseorang sudah tidak dapat melakukan sesuatu meskipun di perintah dan menambah tingkat kepanikan seseorang.

C. Rentang Respons

Rentang respon kecemasan (Ansietas) berfluktuasi antara respon adaptif dan maladaptif.



(Sumber : Stuart & Sundeen, 1998).

D. Tanda dan Gejala

Kecemasan memiliki beberapa tanda, baik secara fisik, kognitif, perilaku dan emosi. Tanda fisik pada kecemasan adalah sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia, diare/konstipasi, gelisah, tremor, sulit tidur dan sakit kepala. Dari segi respon emosi, adanya gangguan. Biasanya disertai dengan rasa menyesal, kesedihan yang mendalam, iritabel, gugup, fokus pada diri sendiri, ketakutan, khawatir, dan prihatin (Donsu, 2017).

E. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan (Ansietas)

Menurut Stuart (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan, antara lain :

1. Faktor Predisposisi tentang teori kecemasan:

a) Teori Psikoanalitik

Teori ini menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya *Id* dan *Ego*. *Id* adanya dorongan naluri dan impuls primitive individu. Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan ego bahwa bahaya akan datang.

b) Teori Interpersonal

Teori ini menjelaskan bahwa kecemasan merupakan wujud penolakan diri individu yang menyebabkan munculnya rasa takut. Adanya perkembangan trauma pada seseorang

berhubungan dengan kecemasan, seperti perpisahan dan kehilangan. Seseorang yang harga dirinya rendah maka akan mudah mengalami kecemasan.

c) Teori Perilaku

Teori ini menjelaskan bahwa kecemasan timbul karena stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir yang salah atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptive

d) Teori Biologis

Teori ini menjelaskan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi (GABA) yang dapat berperan penting dalam mekanisme biologis yang juga dapat berkaitan dengan kecemasan. Adanya gangguan fisik dan adanya penurunan kemampuan individu berpengaruh dengan terjadinya kecemasan

2. Faktor Presipitasi/pencetus

a) Ancaman integritas fisik

Ketidakmampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari hari karena disebabkan oleh sakit, trauma fisik dan kecelakaan (Riyadi dan Purwanto, 2009)

- 1) Sumber eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar yang dapat menyebabkan gangguan fisik, missal infeksi virus, polusi udara
- 2) Sumber internal merupakan kegagalan mekanisme tubuh, missal sistem jantung, sistem imun, pengaturan suhu dan perubahan, fisiologis selama kehamilan

b) Ancaman sistem diri

Ancaman sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang (Riyadi dan Purwanto, 2009).

- 1) Sumber eksternal yaitu kehilangan seseorang yang dicintai (meninggal, perceraian, pindah kerja)
- 2) Sumber internal berupa gangguan hubungan interpersonal dirumah, tempat kerja, atau menerima peran baru)

F. Pengukuran Kecemasan

Beberapa alat ukur yang dapat digunakan dalam mengukur tingkat kecemasan, antara lain:

a. *Perceived Stress Scale (PSS)*

Persepsi terhadap stres dapat diartikan sejauh mana individu kuat merasakan tekanan karena adanya tuntutan. Kondisi persepsi terhadap stres diungkap dengan skala persepsi terhadap stres yang peneliti adaptasi dari penelitian lain menggunakan *Perceived Stress Scale* (Cohen, 1994) dimana PSS merupakan sebuah instrumen penelitian yang paling banyak digunakan untuk mengukur persepsi terhadap stres yang dialami oleh individu. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi tingkat persepsi terhadap stres individu. Sedangkan semakin rendah skor yang diperoleh, maka semakin rendah tingkat persepsi terhadap stres individu. Persepsi terhadap stres diukur dengan menggunakan dimensi-dimensi yang dikemukakan oleh Cohen (1994) yang terdiri dari:

- a. Unpredictable Seberapa kuat perasaan atau emosi individu yang tidak dapat diprediksi dalam kehidupannya.
- b. Uncontrollable Seberapa kuat perasaan individu saat tidak dapat mengontrol segala hal yang terjadi pada dirinya.
- c. Overloaded Seberapa kuat perasaan individu saat penuh dengan beban atau tuntutan.

b. *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*

DASS merupakan kuesioner yang berisi 42 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur tiga emosi negative, yaitu depresi, kecemasan, dan stress. Kuesioner DASS bagian depresi berfokus pada rendahnya motivasi, kepercayaan diri, dan suasana hati yang buruk/tidak baik. Apabila DASS bagian kecemasan berfokus pada panik, ketakutan, dan gairah fisik. Apabila DASS bagian stress berfokus pada ketegangan dan sifat mudah tersinggung (Parkitny dan McAuley, 2010) Kemudian skor dalam kuesioner ini yaitu antara lain :

- 1) Nilai 0 = tidak sesuai sama sekali, atau tidak pernah
- 2) Nilai 1 = sesuai dengan saya untuk beberapa derajat atau kadang-kadang

- 3) Nilai 2 = sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu atau sering
- 4) Nilai 3 = sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali

Kemudian, dari 42 pertanyaan akan dijumlahkan, dan hasil skornya tersebut derajat kecemasan akan diketahui, antara lain :

- 1) Total nilai 0-7 = tidak ada kecemasan
- 2) Total nilai 8-9 = kecemasan ringan
- 3) Total nilai 10-14 = kecemasan sedang
- 4) Total nilai 15-19 = kecemasan berat
- 5) Total nilai 20< = kecemasan berat sekali

G. Konsep Strategi Koping

1. Definisi Strategi Koping

Koping merupakan sebuah usaha baik kognitif maupun perilaku yang dilakukan untuk mengatur, mengatasi, meredakan stressor internal dan eksternal serta peristiwa yang dapat menimbulkan kecemasan (Berman et al, 2008; Asmadi, 2008). Jadi, strategi koping merupakan sebuah usaha yang dilakukan dengan tujuan untuk mengatasi hal-hal yang dianggap mengancam atau dianggap sebuah masalah.

Mekanisme koping merupakan suatu pola untuk menahan ketegangan yang mengancam dirinya atau untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi (Azizah, 2011). Mekanisme koping dapat bersifat konstruktif dan destruktif. Mekanisme konstruktif terjadi saat kecemasan dianggap sebagai sinyal peringatan dan seseorang menerima hal tersebut dalam menyelesaikan masalah. Apabila mekanisme destruktif, seseorang berusaha menghindari kecemasan tanpa menyelesaikan permasalahan (Yusuf dkk, 2015).

2. Bentuk-bentuk strategi koping

Konsep mekanisme koping lainnya dikembangkan oleh Carver (1997) berdasarkan teori Lazarus dan Folkman (1984). menurut konsep ini, membagi mekanisme koping dalam 14 sub

skala mekanisme koping. Dari 14 sub skala tersebut dikelompokkan menjadi kategori koping yaitu (1) *problem focused coping* terdiri dari sub skala *active coping, planning, use instrumental support*, (2) *emotional focused coping* meliputi sub skala *religion, reframing positive, use emotional support, denial, acceptance*, (3) *dysfunctional coping* meliputi sub skala *humor, self distraction, venting, behavioural disengagement, self blame, dan substance use* (Carver, Scheier & Weintraub, 1989). Namun Cooper et al (dalam Su et al,2015) menyatakan bahwa sub skala mekanisme koping humor termasuk dalam emotion focused coping dan sub skala denial termasuk dalam *dysfunctional coping*. Penjelasan mengenai sub skala koping tersebut adalah :

a) *Problem Focused Coping* (PFC)

1) *Active coping* (Penyelesaian masalah secara aktif)

Jenis koping ini merupakan langkah awal yang dilakukan individu dalam mengalami suatu tindakan untuk mengatasi atau mengurangi dampak stressor dan yang dilakukan individu secara langsung meningkatkan usaha agar masalah selesai secara bertahap

2) *Planning* (Perencanaan)

Merupakan perencanaan dalam merencanakan strategi dengan memikirkan, menyusun rencana tindakan dan langkah-langkah yang harus diambil, keberhasilan dalam strategi yang digunakan.

3) *Using instrumental support*

Usaha yang dilakukan individu untuk mencari dukungan berupa saran , nasehat, informasi atau bantuan agar dapat membantu individu dalam menyelesaikan masalah

b) *Emotional Focused Coping* (EFC)

1) *Acceptance* (penerimaan)

Penerimaan terjadi apabila individu mengalami masalah dan menerima kenyataan bahwa hal tersebut pasti terjadi

2) *Positive reframing* (mengkaji kejadian masa lalu ke arah positif)

Menilai kembali strategi koping yang telah digunakan secara positif yang berfokus dalam menangani perasaan yang tertekan

3) *Religion*

Merupakan cara individu menyelesaikan suatu masalah dengan mencari pegangan pada agama dan memperbanyak ibadah dan berdoa meminta bantuan kepada Tuhan

4) *Denial* (menolak)

Individu menolak untuk percaya terhadap adanya suatu stressor dengan menganggap bahwa stressor itu tidak nyata

5) *Using emotional support*

Dalam menghadapi masalah untuk mengurangi rasa tidak nyaman individu akan mencari dukungan secara moral, pengertian dari orang lain dan simpati. Namun hal tersebut tidak selalu bersifat adaptif karena hal ini dilakukan untuk memperoleh ketenangan jiwa saja.

c) *Dysfunctional Coping*

1) *Humor*

Merupakan jenis coping oleh individu dengan membuat lelucon terhadap masalah yang dihadapi

2) *Self-distraction* (pengendalian diri)

Hal ini dilakukan dengan melakukan tindakan pelarian terhadap masalah yang dihadapi, seperti melamun, melarikan diri dengan tidur dan menyibukkan diri

3) *Venting* (Pelampiasan emosi)

Hal ini dilakukan dengan melampiaskan emosi yang dirasakan terhadap suatu masalah

4) *Behavioural disengagement* (pelepasan perilaku)

Individu mengalami stressor mengurangi usahanya dalam menghadapi stressor, menghentikan usaha yang dapat dilakukan untuk mengatasi stressor dan biasanya digambarkan dengan munculnya gejala perilaku ketidakberdayaan

5) *Self-blame*

Individu cenderung untuk menyalahkan diri sendiri secara berlebihan terhadap setiap masalah atau kegagalan yang dihadapi. Individu biasanya berfokus pada upaya apa saja yang dilakukan untuk menjauhkan pikiran dari pemicu yang menimbulkan stressor.

6) *Substance Use* (Penggunaan zat atau obat-obatan)

Individu mencari cara lain untuk melupakan stressor yang dialami dengan menggunakan alcohol atau obat-obatan lainnya.

3. Sumber Daya Koping

Menurut Stuart (2013), cara seseorang dalam mengatasi masalah yaitu dengan strategi koping yang tergantung pada sumber daya yang dimiliki seseorang. Sumber daya tersebut antara lain :

a) Kondisi kesehatan

Kesehatan mental yaitu sebagai kemampuan berfikir jernih dan baik, dan kesehatan sosial memiliki kemampuan berbuat dan mempertahankan hubungan dengan orang lain. Kondisi kesehatan sangat diperlukan agar seseorang dapat melakukan koping dengan baik agar permasalahannya dapat terselesaikan dengan baik

b) Dukungan sosial / keluarga

Adanya keterlibatan orang lain dalam menyelesaikan masalah. Individu melakukan tindakan kooperatif dan mencari dukungan dengan orang lain, karena sumberdaya sosial menyediakan dukungan emosional, bantuan nyata dan bantuan informasi.

c) Aset ekonomi keluarga

Seseorang yang memiliki aset ekonomi akan lebih mudah dalam menyelesaikan masalah dengan melakukan koping. Oleh karena itu, keluarga yang memiliki banyak aset akan lebih sejahtera dibanding dengan keluarga yang memiliki aset terbatas.

d) Motivasi

Motivasi-motivasi apa saja yang dimiliki seseorang sangat penting dalam memilih strategi yang sesuai untuk menyelesaikan masalah.

e) Kemampuan menyelesaikan masalah

Seseorang dalam menyelesaikan masalah memiliki cara yang berbeda-beda karena setiap orang memiliki kepribadian yang berbeda. Kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah biasanya berkembang seiring dengan banyaknya pengalaman yang dijalani.

f) Keyakinan agama/budaya

Seseorang dengan keyakinan agama/budaya yang kuat biasanya lebih mudah dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Karena mereka mempercayai bahwa Tuhan tidak akan memberikan permasalahan melebihi kemampuan hamba-Nya.

4. Aspek-aspek strategi koping

Menurut Carver, dkk (1989), aspek-aspek strategi koping antara lain :

- a) Keaktifan diri, suatu tindakan untuk menghilangkan penyebab stress atau memperbaikinya secara langsung
- b) Perencanaan, memikirkan bagaimana cara dalam mengatasi stress Kontrol diri, individu membatasi keterlibatannya dalam aktivitas kompetisi atau persaingan dan tidak bertindak berburu-buru
- c) Mencari dukungan sosial yang bersifat instrumental, yaitu sebagai nasihat, bantuan dan informasi
- d) Mencari dukungan sosial yang bersifat emosional, yaitu dukungan moral, simpati atau pengertian
- e) Penerimaan, sesuatu yang stress dan keadaan yang memaksa untuk mengatasi masalah tersebut
- f) Religiusitas, sikap individu menenangkan dirinya dari masalah dengan keagamaan.

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi strategi koping

Faktor-faktor yang mempengaruhi strategi koping menurut Mu'ad (2002), antara lain :

- a) Kesehatan fisik
Kesehatan fisik merupakan hal yang penting saat individu melakukan usaha untuk mengatasi kecemasan yang dihadapi dan dituntut untuk memberikan tenaga yang cukup besar dalam menyelesaikan masalah tersebut
- b) Keyakinan
Keyakinan merupakan sumber daya psikologis yang dibutuhkan setiap individu.
- c) Ketrampilan memecahkan masalah
Pemecahan masalah dibutuhkan untuk mencari informasi, menganalisis situasi, mengidentifikasi masalah yang ada dengan tujuannya untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan mencapai hasil yang sudah ditargetkan.

d) Ketrampilan sosial

Ketrampilan sosial seseorang itu termasuk cara seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain, bersosialisasi dengan orang lain sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku dimasyarakat.

e) Dukungan sosial

Dukungan sosial yang diperlukan individu meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman dan lain-lain.

f) Materi

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang-barang, dan lain-lain.

6. Pengukuran Strategi Koping

Kuesioner *The Brief Cope Scale* ini dikembangkan oleh Carver (1989) berdasarkan teori Lazarus dan Folkman (1984). Kuisisioner memuat dua puluh delapan pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan empat alternative jawaban dan dengan 14 item sub skala yang menilai dimensi koping yang berbeda. Dari 14 item sub skala tersebut menggambarkan mekanisme koping yaitu (1) *problem focused coping* terdiri dari sub skala *active coping, planning, use instrumental support* (2) *emotional focused coping* meliputi sub skala *religion, reframing positif, use emotional support, denial* dan *acceptance* (3) *dysfunctional coping* meliputi sub skala *humor, self-distraction, venting, denial, behavioural disengagement, self-blame* dan *substance use* (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

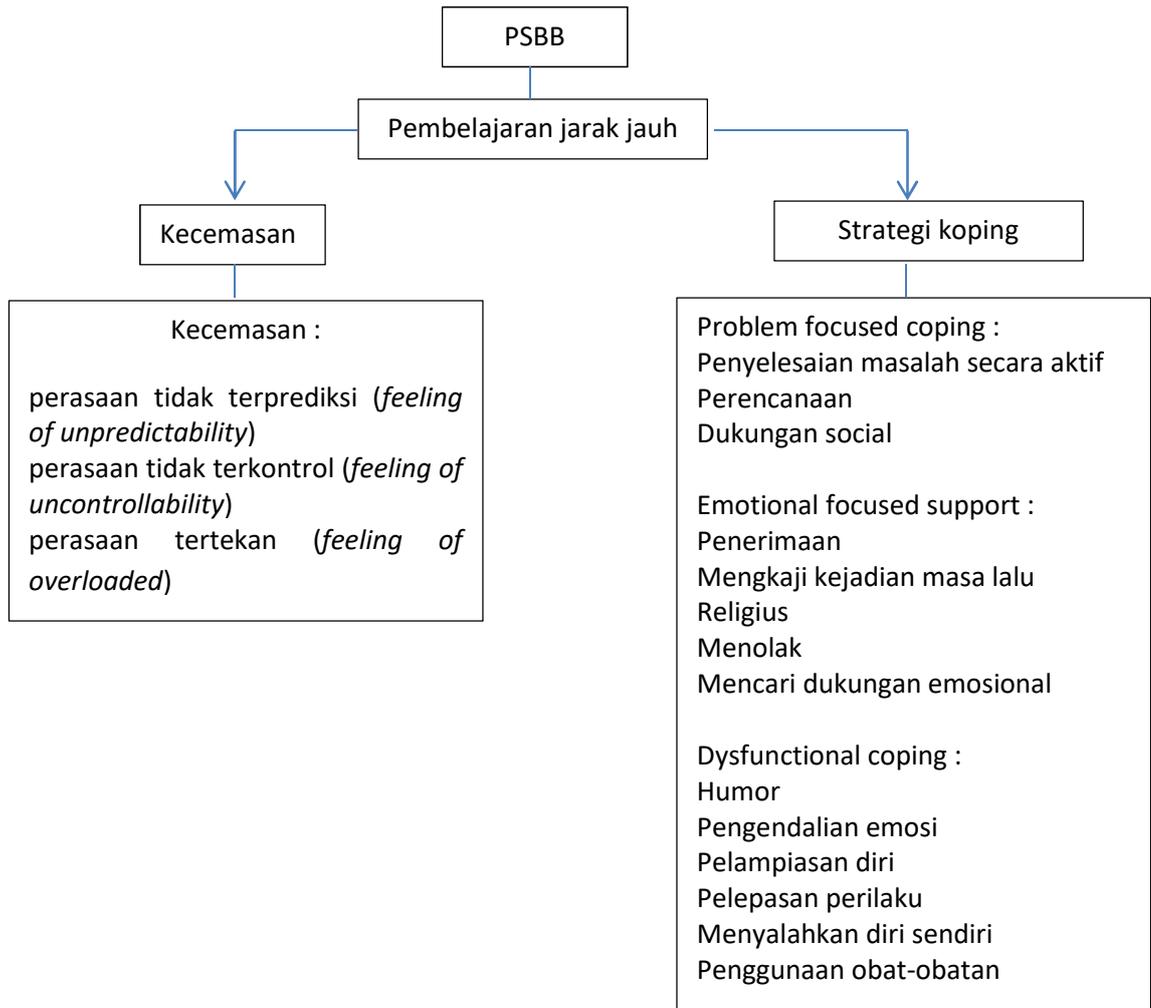
Apabila responden menjawab pertanyaan yang menunjukkan mekanisme koping adaptif setiap item diberi nilai 1 = bila tidak pernah melakukan, 2 = bila jarang melakukan, 3 = bila kadang-kadang melakukan dan 4 = bila sering melakukan. Sedangkan pernyataan yang menunjukkan mekanisme koping yang maladaptive setiap item diberi nilai 4 = tidak pernah melakukan, 3 = bila jarang melakukan, 2 = bila sering melakukan dan 1 = bila selalu melakukan. Skala tersebut dikelompokkan dalam pertanyaan favorable dan unfavorable

dengan empat alternative jawaban yaitu tidak pernah, jarang, sering dan selalu, dimana rentang skornya dari 1 sampai 4.

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang pengambilan masalah, maka dapat dibuat kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut :



B. Definisi Operasional

Tabel 3.1 definisi operasional variabel penelitian

Nama Variabel dan sub variabel	Definisi operasional	Alat, cara, dan hasil ukur	Skala ukur
Variabel independen			
Strategi koping	Proses dinamis dari usaha perubahan kognitif dan	Alat ukur Menggunakan instrument	Skala ordinal

perilaku yang terjadi secara konstan untuk mengelola tekanan eksternal dan internal yang dirasakan sebagai sebuah teknan atau beban dalam dirinya.

BRIEF COPE 28 item

Hasil ukur

Rendah (< 67)

Sedang ($67 < x < 87$)

Tinggi (> 87)

Variabel dependen

Kecemasan

perasaan tidak tenang karena adanya suatu ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai dengan suatu respons (penyebab tidak spesifik dan tidak diketahui oleh individu)

Penggunaan instrument Skala Perceived Stress Scale (PSS) ordinal Sheldon Cohen.

Hasil ukur Rendah (0-13) Sedang (14-26) Tinggi (27-40)

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional karena hanya mengambil pada satu waktu tanpa mengikuti faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pada waktu sebelumnya. Penelitian korelatif ini bertujuan untuk menentukan adanya hubungan antara kecemasan dengan strategi mekanisme coping mahasiswa selama pembelajaran jarak jauh.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi mahasiswa keperawatan yang sedang kuliah di Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nusantara PGRI Kediri.

2. Sampel

Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah mahasiswa dan memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi sampel responden adalah :

- a. Mahasiswa perawat yang sedang studi di Prodi Keperawatan FIKS UNP Kediri
- b. Mahasiswa tidak sedang cuti, sakit .
- c. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah : mahasiswa yang tidak memberikan respon.

Adapun jumlah sampel yang bersedia menjawab adalah adalah 48 mahasiswa.

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kampus 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains UNP Kediri.

D. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari 2021 selama 1 bulan

E. Alat Pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrument dengan memanfaatkan google formulir. Adapun kuesioner terdiri dari :

1. Persepsi stress yang dikembangkan oleh Cohen. Kuesioner Perceived Stres Scale
Alat ukur yang digunakan untuk mengukur stres adalah memodifikasi alat ukur

The Perceived Stress Scale (PSS-10) yang dirancang oleh Cohen (1994). Skala ini dirancang untuk mengukur sejauh mana situasi dalam kehidupan individu yang dinilai sebagai stres. Skala ini terdiri dari 10 aitem yang disusun berdasarkan pengalaman dan persepsi individu tentang apa yang dirasakan dalam kehidupan mereka, yaitu perasaan tidak terprediksi (*feeling of unpredictability*), perasaan tidak terkontrol (*perasaan of uncontrollability*) dan perasaan tertekan (*feeling of overloaded*), (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983).

2. Strategi koping yang dikembangkan oleh Carver

Kuesioner memuat 28 pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan empat alternative jawaban dan dengan 14 item sub skala yang menilai dimensi koping yang berbeda. Dari 14 item sub skala tersebut menggambarkan mekanisme koping yaitu (1) *problem focused coping* terdiri dari sub skala *active coping*, *planning*, *use instrumental support* (2) *emotional focused coping* meliputi sub skala *religion*, *reframing positif*, *use emotional support*, *denial* dan *acceptance* (3) *dysfunctional coping* meliputi sub skala *humor*, *self-distraction*, *venting*, *denial*, *behavioural*.

F. Analisa data

Analisis variat berupa analisis persentase yang dilakukan pada variabel dependen untuk melihat distribusi frekuensi dan hasil statistik deskriptif. Analisis univariat meliputi karakteristik responden yang terdiri dari umur dan jenis kelamin. Data tersebut diolah menggunakan program SPSS dalam bentuk proporsi pada data kategorik dan untuk data numerik digunakan nilai mean, median, standar deviasi, minimal maksimal, dan dilanjutkan analisa terhadap tampilan data tersebut.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran karakteristik responden

Karakteristik responden tersebut meliputi umur dan jenis kelamin. Berikut adalah gambaran distribusi berdasarkan umur dan lama bekerja:

Tabel 5.1. Distribusi responden menurut umur responden

Variabel	Mean	Standar deviasi	Minimum-maksimum
Umur responden	20,13	1,65	18-27

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur responden adalah 20,13 tahun, dengan standar deviasi 1,65. Umur responden termuda adalah 18 tahun dan umur tertua adalah 27 tahun. Dari hasil estimasi interval disimpulkan bahwa 95% diyakini umur perawat diantara 18 sampai 27 tahun.

Gambaran responden perawat berdasarkan jenis kelamin, status pernikahan, dan tingkat pendidikan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2. Distribusi responden menurut jenis kelamin

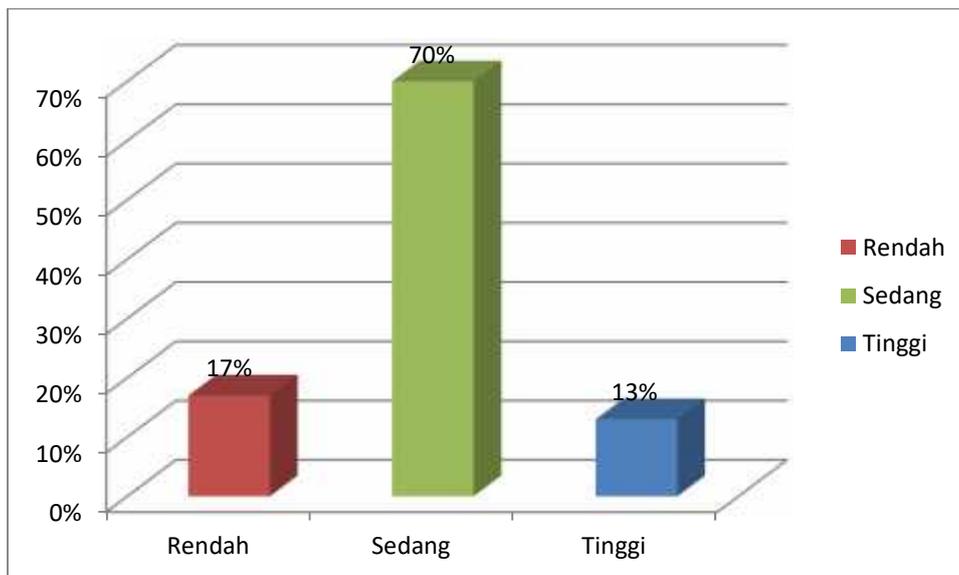
Variable	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	7	14,9%
	Perempuan	40	85,1%

Tabel 5.2 merupakan hasil penghitungan proporsi responden berdasarkan jenis kelamin, dari 47 responden tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 85,1%.

2. Gambaran strategi koping

Gambaran strategi koping yang dikategorikan berdasarkan tingkat rendah, sedang dan tinggi disampaikan dalam diagram berikut :

Diagram 1. Strategi koping responden



Dari diagram strategi koping tampak bahwa persebaran respon koping responden berada dalam kategori koping sedang (70%). Hasil tersebut jika diinterpretasikan bahwa usaha koping responden dalam menghadapi kecemasan sudah cukup.

Adapun gambaran subskala koping responden adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3 Gambaran subskala koping responden

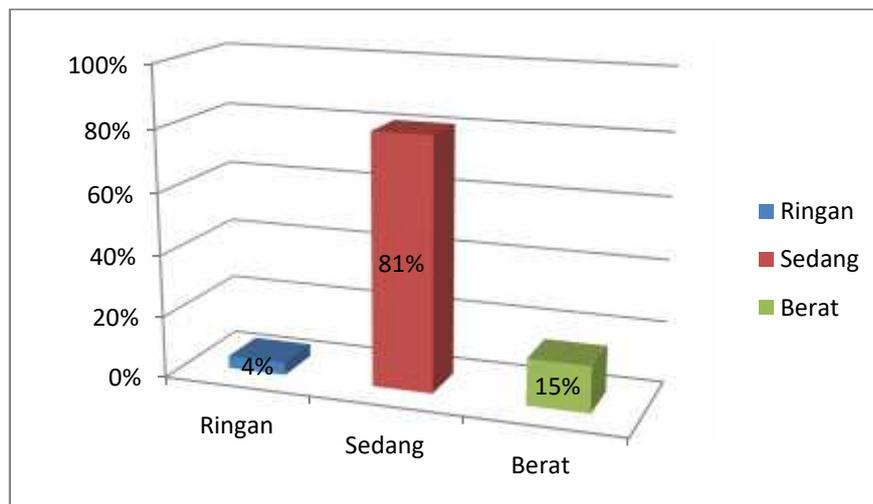
Sub strategi koping	Rata-rata
<i>Active</i>	6,51
<i>Use of emotional support</i>	6,8
<i>Use of instrumental support</i>	5,82
<i>Positive reframing</i>	4,38
<i>Planning</i>	4,62
<i>Acceptance</i>	4,08
<i>Venting</i>	5,62
<i>Self distraction</i>	5,64
<i>Denial</i>	6,3
<i>Substances use</i>	4,7
<i>Behavioral disengagement</i>	7,2
<i>Self blame</i>	4,36
<i>Humor</i>	4,92

Pertanyaan setiap subkategori koping dari Brief ini terdiri dari 2 pertanyaan, sehingga rata-rata skor total dari masing-masing item dapat dijadikan gambaran responden dalam menggunakan subskala strategi koping. Dari tabel tersebut tampak bahwa responden lebih sering menggunakan subskala *behavioral disengagement* dengan rata-rata 7,2.

3. Gambaran kecemasan

Gambaran kecemasan yang dikategorikan berdasarkan tingkat rendah, sedang dan tinggi disampaikan dalam diagram berikut :

Diagram 2. Gambaran kecemasan mahasiswa



Dari diagram diatas tampak bahwa responden mempunyai tingkat kecemasan sedang sebesar 81%.

B. PEMBAHASAN

Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dari perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Kelliat, B.A. 1999). Jika individu berada pada kondisi stres ia akan menggunakan berbagai cara untuk mengatasinya, individu dapat menggunakan satu atau lebih sumber koping yang tersedia (Rasmun, 2004). Koping adalah proses yang dilalui oleh

individu dalam menyelesaikan stressful. Koping tersebut merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik, Rasmun (2004).

Koping adalah upaya-upaya kognitif untuk mengelola tuntutan-tuntutan internal dan atau eksternal spesifik yang dinilai sebagai sumber-sumber manusia yang terbatas atau berlebihan. Sedangkan menurut Alimul (2007), koping adalah pemecahan masalah yang dipergunakan untuk mengelolah stres atau kejadian dimana manusia itu berada. Kemampuan koping dengan adaptasi terhadap stres merupakan faktor penentu yang penting dalam kesejahteraan manusia.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme koping sedang yaitu sebanyak 33 responden dengan persentase 70%, koping rendah sebanyak 8 orang atau sebesar 17% dan koping tinggi sebanyak 13 orang atau 13%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa sudah mengembangkan koping dalam menghadapi masalah yang dihadapinya. Koping membantu individu untuk beradaptasi dengan situasi baru dan menantang dan penting untuk stabilisasi. Di masa lockdown dan pandemi COVID 19, penting untuk menyesuaikan diri dengan rutinitas baru dan yang dimodifikasi.

Kemampuan mengembangkan koping tidak bisa dibentuk dalam waktu singkat, koping seseorang dipengaruhi oleh berbagai aspek. Setiap mahasiswa mempunyai dukungan keluarga yang berbeda-beda. Keluarga mempunyai pengaruh besar dalam membentuk kemampuan adaptasi seseorang. Karakter orang tua akan membentuk kebiasaan sejak dini.

Selain itu pihak kampus juga memberikan protocol kesehatan dalam menghadapi situasi ini dengan membuat strategi mengatasi pandemi dan lockdown yang tidak boleh diabaikan. Perilaku mencuci atau mendisinfeksi tangan lebih sering dari biasanya, menghindari tempat / acara umum, menghindari transportasi umum (subway, trem, bus, kereta api), menghindari kontak dengan kelompok berisiko (orang tua, orang dengan penyakit sebelumnya) dll. digunakan oleh massa saat ini.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata mahasiswa mengembangkan coping *behavioral disengagement* dengan rata-rata 7,2. *Behavioral disengagement* adalah kondisi saat seseorang kurang berusaha dalam menghadapi tekanan atau stresor. Orang tersebut dapat menyerah atau menghentikan usaha untuk mencapai tujuan karena terganggu oleh stresor. Kondisi tersebut juga bisa dikatakan sebagai wujud ketidakberdayaan. Penulis meyakini bahwa Keputusan pemilihan strategi coping dan respon yang dipakai individu untuk menghadapi situasi yang penuh tekanan tergantung dari dua faktor. Pertama, faktor eksternal dan kedua, faktor internal. Faktor eksternal termasuk di dalamnya adalah ingatan pengalaman dari berbagai situasi dan dukungan sosial, serta seluruh tekanan dari berbagai situasi yang penting dalam kehidupan. Faktor internal, termasuk didalamnya adalah gaya coping yang biasa dipakai seseorang dalam kehidupan sehari-hari dan kepribadian seseorang tersebut. Setelah keputusan dibuat untuk menentukan strategi coping yang dipakai, dengan mempertimbangkan dari faktor eksternal dan internal, individu akan melakukan pemilihan strategi coping yang sesuai dengan situasi tekanan yang dihadapinya untuk penyelesaian masalah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan mahasiswa dalam kategori sedang sebanyak 38 orang atau sebesar 81% . Kecemasan tersebut muncul sebagai akibat dari kondisi pandemic yang mewajibkan pelaksanaan pembelajaran harus dilakukan secara jarak

jauh. kondisi abnormal ini belum pernah dilakukan pada waktu sebelumnya. Kondisi abnormal tersebut membuat mahasiswa beradaptasi seperti jarang bertemu dengan teman, tidak ada pergantian suasana karena mahasiswa harus stay di rumah. Sejatinya mahasiswa pun adalah makhluk social yang membutuhkan orang lain untuk berinteraksi. Selain itu, tingkat stressor akibat tugas dari dosen pengajar membuat mahasiswa harus sering browsing. Kebutuhan kuota yang dibarengi dengan pengeluaran sejumlah uang bisa menjadi masalah tersendiri bagi keluarga yang mempunyai ekonomi pas-pasan.

Kecemasan juga muncul akibat ketakutan akan penularan virus Covid 19. Disisi lain mereka butuh teman, tapi disisi lain mereka takut akan terjadinya penularan. Menurut Hamilton (1959) kecemasan adalah gangguan umum yang meliputi suasana hati yang cemas, ketegangan, ketakutan, insomnia dan keluhan somatik. Menurut Nevid (2005) Kecemasan atau anxiety adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Banyak hal yang harus dicemaskan misalnya kesehatan, relasasi sosial, ujian, karir, relasi internasional, dan kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang dapat menjadi sumber kekhawatiran. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah bentuk perasan khawatir, gelisah, ketidak mampuan dalam menghadapi masalah dan harapan yang mencemaskan. kecemasan adalah respon takut terhadap suatu situasi. Kecemasan dan ketakutan memiliki komponen fisiologis yang sama tetapi kecemasan tidak sama dengan ketakutan. Penyebab kecemasan berasal dari dalam dan sumbernya sebagian besar tidak diketahui sedangkan ketakutan merupakan respon emosional terhadap ancaman atau bahaya yang sumbernya biasanya dari luar yang dihadapi secara sadar. Kecemasan dianggap patologis bilamana mengganggu fungsi sehari-hari, pencapaian tujuan, dan kepuasan atau kesenangan yang wajar (Maramis, 2005).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Umur responden rata-rata .
2. Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan %.
3. Kecemasan responden sebagian besar tingkat sedang sebesar 81%.
4. Strategi koping responden sebagian besar koping sedang sebesar 70%.
5. Subskala strategi koping responden didominasi oleh strategi behavioral disengagement dengan rata-rata 7,2.

B. Saran

Pihak kampus dalam hal ini prodi sebaiknya melakukan evaluasi tingkat kecemasan mahasiswa selama pelaksanaan pembelajaran jarak jauh untuk mencari solusi bagaimana sebaiknya pembelajaran diadakan. Selain itu pihak kampus juga memberikan pembinaan mengenai strategi koping kepada mahasiswa karena memang permasalahan mahasiswa adalah sangat kompleks.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat, A. 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Keliat Budi A, 1999, Proses Keperawatan Jiwa, Edisi 1, Jakarta : EGC.
- Masyrafina, I. (2020). Saat Pandemi, Gangguan Kecemasan Meningkat. *Republika Online*. Retrieved from <https://www.republika.co.id/berita/qd7do1368/saat-pandemi-gangguan-kecemasan-meningkat>
- Maramis, F.W. (2005). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya : Airlangga University Press
- Nevid, Jeffrey S, dkk. 2005. Psikologi Abnormal edisi kelima Jilid 1. Jakarta: Erlangga.
- Nurcita, B., & Susantiningsih, T. (2020). DAMPAK PEMBELAJARAN JARAK JAUH DAN PHYSICAL DISTANCING PADA TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “ VETERAN ” JAKARTA. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(1), 58–68.
- Rasmun. (2004). Stress Koping dan Adaptasi. Jakarta :CV.Sagung Seto
- Savage, M. (n.d.). Dampak psikologis akibat pandemi Covid-19 diduga akan bertahan lama. *BBC Worklife*. <https://doi.org/https://www.bbc.com/indonesia/vert-fut-54808663>
- Savitsky, B., Findling, Y., Ereli, A., & Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Education in Practice*, 46(January).
- Sheroun, D., Wankhar, D. D., Devrani, A., Pv, L., & Gita, S. (2020). A Study to Assess the Perceived Stress and Coping Strategies among B . Sc . Nursing Students of Selected Colleges in Pune during COVID-19 Pandemic Lockdown, 5(June), 280–288.
- WHO. (2020). Getting your workplace ready for COVID-19, (January), 1–8.

