

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN STRES KERJA PADA  
TENDIK (DOSEN) UNIVERSITAS AIRLANGGA**

*PENELITIAN CROSS SECTIONAL*



**Oleh:**

Satriya Putri

132011133208

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**SURABAYA**

**2024**

## **1 Daftar Isi**

|                                       |                                     |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>         | <b>6</b>                            |
| <b>1.1. Latar Belakang .....</b>      | <b>6</b>                            |
| <b>1.2. Rumusan Masalah .....</b>     | <b>12</b>                           |
| <b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>    | <b>12</b>                           |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....               | 12                                  |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....              | 12                                  |
| <b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>   | <b>12</b>                           |
| 1.4.1 Manfaat teoritis .....          | 12                                  |
| 1.4.2 Praktis.....                    | 13                                  |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>   | <b>13</b>                           |
| <b>2.1. Bencana .....</b>             | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| 2.1.1. Konsep Bencana.....            | 13                                  |
| 2.1.2 Klasifikasi Jenis Bencana ..... | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| 2.1.3 Periode Bencana.....            | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| 2.1.4 Dampak Bencana.....             | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>2.2. PTSD.....</b>  | <b>22</b> |
| 2.2.1. Konsep Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) <b>Error! Bookmark not defined.</b>                                  |           |
| 2.2.2. Faktor-faktor Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) ..... <b>Error! Bookmark not defined.</b>                     |           |
| 2.2.3. Karakteristik Remaja dan Dewasa serta Keterkaitannya dengan Gejala PTSD ..... <b>Error! Bookmark not defined.</b> |           |
| 2.2.4. Etiologi Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) <b>Error! Bookmark not defined.</b>                                |           |
| 2.2.5. Alat Ukur Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) ..... <b>Error! Bookmark not defined.</b>                         |           |
| 2.2.6. Patofisiologi Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) ..... <b>Error! Bookmark not defined.</b>                     |           |
| 2.2.7 Keaslian Peneliatan .....  | 31        |
| <b>2.3. Mekanisme Koping.....</b>  | <b>22</b> |
| 2.3.1. Konsep Mekanisme Koping .....   | 22        |
| 2.3.2. Jenis-Jenis Mekanisme Coping .....  | 24        |
| 2.3.3. Alat ukur mekanisme koping .....  | 27        |

|   |   |                              |
|---|---|------------------------------|
| 2.3.4.  | Mekanisme Koping pada PTSD .....                            | 28                           |
| 2.4.  | Penyintas .....   | Error! Bookmark not defined. |
| <b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....</b> |   | <b>31</b>                    |
| 3.1.  | Kerangka Konseptual .....                                   | 34                           |
| 3.2.  | Hipotesis Penelitian .....                                  | 35                           |
| <b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>                  |   | <b>36</b>                    |
| 4.1.  | Rincian Penelitian Yang Digunakan.....                      | 36                           |
| 4.2.  | Populasi, Sampel dan Teknik Sampling .....                  | 37                           |
| 4.2.1.  | Populasi .....  | 37                           |
| 4.2.2.  | Sample .....  | 37                           |
| 4.2.3.  | Teknik Sampling .....                                       | 38                           |
| 4.3.  | Variabel penelitian dan Definisi operasional variable ..... | 39                           |
| 4.3.1.  | Variabel Independen .....                                   | 39                           |
| 4.3.2.  | Variabel dependen.....                                      | 39                           |
| 4.3.3.  | Definisi Operasional.....                                   | 40                           |
| 4.4.  | Instrumen Penelitian .....                                  | 41                           |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....</b>        | <b>44</b> |
| 4.6. Prosedur Pengambilan Atau Pengumpulan Data..... | 44        |
| 4.7. Cara Analisis Data.....                         | 46        |
| 4.8. Kerangka Operasional .....                      | 48        |
| 4.9. Masalah Etik (Ethical Clearance) .....          | 49        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                          | <b>49</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Gambar 3. 1 Kerangka konseptual tentang hubungan mekanisme koping dengan kejadian PTSD pada penyintas erupsi Gunung Semeru di Huntara Kabupaten Lumajang.....</b> | <b>34</b> |
|--|-----------|

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Tabel 4. 1. Definisi Operasional Hubungan Mekanisme Koping dengan PTSD pada Penyintas Erupsi Gunung Semeru di Huntara Kabupaten Lumajang</b> | <b>40</b> |
|---|-----------|

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Dalam lingkungan kerja yang kompetitif, karyawan seringkali berusaha untuk mempertahankan posisi mereka dan mengurangi faktor stres, namun stres ini dapat mempengaruhi kinerja dan kehidupan mereka. Orang seringkali lebih fokus pada hasil kerja yang dapat mempengaruhi interaksi mereka dengan orang lain. Karyawan dengan tingkat stres kerja yang tinggi mungkin merasa tidak puas dengan pekerjaan mereka, yang pada akhirnya dapat menyebabkan masalah dalam berkomunikasi dengan rekan kerja atau orang lainnya (Kartika, 2019).

WHO menyatakan bahwa profesi pengajaran tidak bebas dari risiko dan berbagai jenis penyakit yang terkait dengan stres kerja. Penelitian menunjukkan bahwa lembaga pendidikan adalah lingkungan kerja yang stres. Pekerjaan sebagai dosen menjadi tantangan karena dosen bertanggung jawab atas pendidikan masyarakat, ditambah dengan peningkatan jumlah universitas yang meningkat, yang mungkin menyebabkan dosen universitas menghadapi lebih banyak masalah dalam pekerjaan mereka ketika menghadapi tekanan kompetitif dari universitas

lain. Universitas berusaha memberikan layanan terbaik, dengan setiap universitas memiliki tujuan untuk bersaing dengan universitas lain. Dosen universitas terlibat dalam tujuan tersebut, yang dapat menyebabkan mereka menghadapi banyak tekanan, mempengaruhi kepuasan mereka dan bahkan kesehatan fisik dan mental mereka (Kartika, 2019).

Dosen diharuskan untuk menjalankan berbagai tugas secara bersamaan, seperti mengajar, membimbing, melakukan penelitian, dan pengabdian masyarakat, ini dapat dengan mudah menyebabkan stres kerja yang dapat mengurangi produktivitas kerja mereka. Ini adalah masalah besar yang memerlukan perhatian serius (Dhanuputra, Yunus and Puspitasari, 2022). Isu tersebut berkaitan dengan tantangan yang dihadapi oleh dosen dalam memenuhi tuntutan pekerjaan mereka, ditambah dengan keterbatasan kemampuan mereka untuk menyelesaikan tugas tersebut, serta dengan keterbatasan fasilitas dan anggaran yang tidak memadai untuk mendukung kebutuhan dosen dalam menjalankan tugasnya (Dhanuputra, Yunus and Puspitasari, 2022).

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 20 Tahun 2003 mendefinisikan Tenaga Pendidik sebagai individu yang memiliki kualifikasi profesional sebagai guru, dosen, konselor, pamong belajar, widyaiswara, tutor, instruktur, fasilitator, dan sebutan lain yang sesuai dengan spesialisasinya, serta berperan dalam pelaksanaan pendidikan. Tenaga Pendidik juga dianggap sebagai profesional yang bertanggung jawab untuk merencanakan dan mengimplementasikan proses pembelajaran, mengevaluasi hasil pembelajaran, memberikan pembimbingan dan pelatihan, serta melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat,

khususnya bagi dosen di perguruan tinggi. Dengan mempertimbangkan peran penting mereka, Tenaga Pendidik diharapkan untuk menciptakan lingkungan pendidikan yang berarti, menyenangkan, kreatif, dinamis, dan dialogis. Pendidikan yang berkualitas tidak terpisahkan dari kualitas sumber daya manusia yang baik (Zetli, 2019).

Berdasarkan Pedoman Kerja Dosen yang dikeluarkan oleh Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi pada tahun 2010, tugas utama dosen mencakup melaksanakan tiga tugas wajib yang dikenal sebagai Tridharma Perguruan Tinggi, dengan beban kerja minimal 12 (dua belas) sks dan maksimal 16 (enam belas) sks per semester, sesuai dengan kualifikasi akademik masing-masing. Evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas utama ini harus dilakukan secara periodik atau setiap semester sebagai bentuk akuntabilitas terhadap kinerja dosen kepada pemangku kepentingan. Selain itu, dosen juga dapat diberikan tugas tambahan di perguruan tinggi, seperti menjadi rektor, pembantu rektor, dekan, pembantu dekan, ketua sekolah tinggi, direktur politeknik, atau direktur akademi, sesuai dengan UU No 14 tahun 2005 (Zetli, 2019).

Beban kerja merujuk pada kapasitas fisik tubuh dalam menjalankan atau menanggapi pekerjaan. Beban kerja yang diberikan kepada seseorang harus sejalan dengan kapasitas tubuh mereka; jika beban kerja melebihi kapasitas fisik tubuh, ini dapat menyebabkan stres kerja (Vanchapo, 2020). Penelitian yang dilakukan pada dosen di Universitas di Akwa Ibom dan Cross River States, Nigeria, menunjukkan bahwa stres kerja memiliki dampak signifikan terhadap kualitas pengajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat (Dhanuputra, Yunus and



Puspitasari, 2022). Stres kerja dapat menunjukkan berbagai gejala fisik, termasuk ketegangan, marah cepat, kesulitan dalam berkonsentrasi, merasa lelah, gangguan tidur, rasa tidak enak di perut, telapak tangan berkeringat, kontraksi otot yang dapat menyebabkan rasa sakit dan gemetar (Dhanuputra, Yunus and Puspitasari, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Kusnadi pada tahun 2014 di Universitas X di Surabaya menunjukkan bahwa stres kerja dosen cenderung rendah. Ada hubungan positif antara beban kerja dengan stres kerja dosen yang rendah, dengan koefisien  $\beta = 0,782$  ( $p < 0,05$ ). Stres kategori rendah juga dianggap sebagai suatu kondisi stres oleh individu tersebut (Kartika, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Badra pada tahun 2014 menunjukkan bahwa dosen tetap akper sorong menghasilkan skor rata-rata stres dosen yang termasuk dalam kategori sedang. Penelitian oleh Rustiani dan Widya pada tahun 2012 menunjukkan bahwa di Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Semarang, sebagian besar responden memiliki tingkat stres kerja sedang, yaitu 23 responden (76%), 4 responden (13%) berada dalam kategori rendah, dan 3 responden lainnya (10%) dikategorikan memiliki tingkat stres kerja tinggi. Studi oleh Faulina menunjukkan bahwa stres kerja merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap produktivitas dosen di Politeknik Negeri Medan. Hasil penelitian tentang stres kerja dosen fakultas ilmu olahraga di Universitas Negeri Semarang menunjukkan bahwa 13% stres kerja ringan, 77% stres kerja sedang, dan 10% mengalami stres kerja berat (Kartika, 2019).

Dalam penelitian (Dhanuputra, Yunus and Puspitasari, 2022) menyebutkan terdapat studi yang dilakukan di China oleh China University menunjukkan bahwa

22,3% dosen mengalami stres kerja, sementara penelitian lain oleh University of UK (Chao-Ying, 2014) menemukan bahwa 47% dosen mengalami stres kerja. Kualitas pendidikan dan penelitian yang rendah, serta kualitas sumber daya manusia yang belum cukup baik dapat mengakibatkan stres kerja di suatu universitas. Hal ini dikarenakan tuntutan pekerjaan yang tidak optimal dan kurangnya profesionalisme (Suhaemi & Aedi, 2017) dalam (Dhanuputra, Yunus and Puspitasari, 2022). Menurut Winefield et al. (yang dikutip dalam Shen et al., 2014), tenaga pengajar adalah profesi yang sangat terkait dengan tingkat stres yang tinggi, seperti yang terbukti dalam penelitian yang dilakukan di 17 universitas di Australia, di mana 43% dari staf akademik dan 37% dari staf non-akademik mengalami stres kerja (Pratama, Hastono and Endarti, 2022).

Dinamika perkembangan organisasi pendidikan perguruan tinggi khususnya di Jawa Timur, tidak dapat diabaikan tanpa mempertimbangkan faktor-faktor yang menyebabkan stres kerja (Stressors). Faktor-faktor ini termasuk keterbatasan pengadaan fasilitas pendidikan, peningkatan kualitas aktivitas pengajaran yang disediakan oleh institusi, serta keterbatasan daya kreatifitas dan metode pengajaran yang dimiliki oleh dosen. Hal ini menuntut dosen untuk mampu mengaplikasikan disiplin ilmu mereka secara efektif kepada mahasiswa mereka, sesuai dengan tuntutan global dunia pasar kerja yang semakin kompetitif dan kompleks. Fenomena sosial ini menjadi tantangan bagi staf pengajar/dosen perguruan tinggi di Jawa Timur, khususnya, untuk menghindari resiko timbulnya gejala stres kerja (Stressors) (Suprpto, 2022).

Universitas Airlangga memiliki tujuan strategis untuk masuk ke dalam top 500 universitas dunia, yang memerlukan partisipasi aktif dari civitas akademis, khususnya dosen, untuk meningkatkan kualitas kurikulum, proses pembelajaran, kualitas dan kuantitas penelitian, publikasi ilmiah, kualitas pengabdian masyarakat (dengan dampak sosial yang tinggi), dan kuantitas fasilitator. Namun, ada tantangan seperti rendahnya publikasi ilmiah yang terindeks di Scopus, jumlah guru besar dan dosen yang bergelar S3 yang masih rendah, serta kompetitivitas yang semakin ketat dari universitas pesaing. Ini menuntut dosen tidak hanya untuk mengajar, tetapi juga harus melakukan publikasi ilmiah terindeks Scopus, pengabdian masyarakat, dan bergelar S3. Selain itu, dosen juga dibebani dengan laporan pertanggungjawaban terkait jabatan struktural yang mereka pegang. Hal-hal di atas dapat menyebabkan stres kerja bagi dosen di Universitas Airlangga (Kartika, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Jannah and Rifayanti, 2021), ada hubungan antara dukungan sosial sebagai mekanisme koping dengan tingkat stres kerja pada dosen institusi pendidikan tinggi bidang kesehatan di Samarinda. Dukungan sosial berpengaruh terhadap strategi koping, yang menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi stres kerja. Dalam konteks ini, dosen cenderung menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi (*emotional focused coping*) daripada mekanisme koping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*).

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan oleh (Wirayuda, 2022), hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat stres kerja menunjukkan bahwa mekanisme koping memiliki peran penting dalam mengurangi stres kerja.

Mekanisme koping memiliki peran penting dalam mengurangi stres kerja, dengan berbagai strategi koping yang berfokus pada aspek emosional, lingkungan kerja, motivasi kerja, manajemen waktu, dan pengembangan diri yang dapat diimplementasikan untuk mengatasi stres kerja.

Berdasarkan uraian yang di atas, maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Kerja Pada Tendik (Dosen) Universitas Airlangga.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan mekanisme koping dengan stres kerja pada tendik (dosen) Universitas Airlangga?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan hubungan mekanisme koping dengan stres kerja pada tendik (dosen) Universitas Airlangga?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi mekanisme koping pada tendik (dosen) Universitas Airlangga
2. Mengidentifikasi stres kerja pada dosen Universitas Airlangga
3. Menganalisis hubungan antara mekanisme koping dengan stres kerja pada dosen Universitas Airlangga

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat terhadap perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan jiwa tentang mekanisme koping pada dosen Universitas Airlangga dan kaitannya dengan tingkat stress kerja dosen Universitas Airlangga

### **1.4.2 Praktis**

1. Bagi responden setelah dilakukan penelitian mendapatkan manfaat berupa penjelasan tentang hubungan mekanisme koping dan stres kerja pada dosen
2. Bagi peneliti dapat meningkatkan tindakan atau perilaku yang berhubungan dengan mekanisme koping dengan stres kerja pada dosen

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Stres Kerja**

##### **2.1.1. Konsep Stres Kerja**

Dalam konteks kerja, stres kerja merupakan fenomena yang tidak dapat dihindari. Menurut Robbins dan Judge (2015), stres kerja merupakan suatu

kondisi dinamis di mana individu dihadapkan pada peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan apa yang diinginkan oleh individu tersebut, dan hasilnya dianggap tidak pasti dan penting. Stres seringkali dikaitkan dengan tuntutan dan sumber daya. Ketika stres menjadi terlalu banyak, orang mungkin merasa enggan untuk bekerja dalam lingkungan kerja. Akibatnya, pekerja mungkin mengalami gejala stres yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk melakukan pekerjaan mereka. Gejala-gejala stres meliputi rasa gugup, tingkat kecemasan yang tinggi, mudah tersinggung, agresif, tidak dapat bersantai, atau menunjukkan sikap yang tidak kooperatif (Manullang, 2023).

Menurut Mangkunegara (2014), stres kerja merupakan perasaan tertekan yang dialami oleh karyawan saat sedang bekerja. Stres kerja ini disebabkan oleh berbagai sindrom, seperti emosi yang tidak stabil, rasa tidak nyaman, kesepian, gangguan tidur, merokok berlebihan, ketidakmampuan untuk bersantai, kecemasan, ketegangan, gugup, tekanan darah tinggi, dan gangguan pencernaan (Manullang, 2023).

Berdasarkan definisi yang telah dijelaskan, stres kerja dapat diartikan sebagai kondisi ketegangan yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam kondisi fisik dan psikologis pada dosen, yang dapat berasal dari individu sendiri atau lingkungan organisasi. Hal ini memiliki dampak langsung pada kesehatan fisik dan psikologis serta perilaku dosen.

### 2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi stress kerja

Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres kerja. Menurut Robbins dan Judge (2015) dalam (Manullang, 2023), ada tiga kategori utama dari sumber stres, yaitu:

1. Faktor-faktor lingkungan, termasuk ketidakpastian ekonomi, ketidakpastian politik, dan perubahan teknologi.
2. Faktor organisasi, seperti tuntutan tugas, tuntutan peran, dan tuntutan pribadi.
3. Faktor pribadi (individu), seperti masalah keluarga, masalah ekonomi, dan kepribadian.

Selain itu, dalam penelitian (Manullang, 2023) juga menyebutkan faktor yang mempengaruhi stress kerja dari Mangkunegara (2014) seperti beban kerja yang dirasakan berat, waktu kerja yang mendesak, kualitas pengawasan kerja yang rendah, iklim kerja yang tidak sehat, otoritas kerja yang tidak memadai, konflik kerja, dan perbedaan nilai antara karyawan dan pemimpin yang menyebabkan frustrasi kerja.

Jadi, faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja meliputi faktor lingkungan, faktor organisasi, dan faktor individu.

### 2.1.3 Aspek-aspek stress kerja

Menurut Robbins (2015) dalam (Manullang, 2023) stres kerja dapat dikategorikan menjadi beberapa aspek, yaitu:

1. Aspek fisiologis, di mana gejala awal yang ditimbulkan oleh stres kerja biasanya ditandai oleh perubahan fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, sakit kepala, jantung berdebar, dan dapat menyebabkan penyakit jantung.
2. Aspek psikologis, di mana stres dapat menyebabkan ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan, dan sikap suka menunda, yang dapat menimbulkan rasa ketidakpuasan terhadap pekerjaan.
3. Aspek perilaku, di mana stres yang berkaitan dengan perilaku dapat menyebabkan perubahan dalam produktivitas, meningkatnya absensi, dan tingkat keluarnya karyawan dari perusahaan, serta perubahan dalam kebiasaan sehari-hari seperti gangguan makan, gangguan tidur, dan peningkatan konsumsi rokok atau alkohol.

### 2.1.4 Gejala stress kerja

Menurut Robbins (2015) dalam (Manullang, 2023), gejala stres kerja dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu :

1. Gejala fisiologis meliputi sakit perut, denyut jantung yang meningkat, hipertensi, sakit kepala, dan serangan jantung. Meskipun gejala fisiologis kurang terwakili dalam studi, mereka berkontribusi pada kesulitan dalam mengukur stres secara objektif dalam pekerjaan.



2. Gejala psikologis mencakup khawatir, stres, bosan, tidak puas di tempat kerja, irit hati, dan penundaan.
3. Gejala perilaku mencakup peningkatan ketergantungan minum kopi, vandalisme di tempat kerja, makan berlebihan atau nafsu makan berkurang, peningkatan ketidakhadiran dan penurunan kinerja, gelisah dan gangguan tidur, dan bicara cepat.

Robbins juga menyatakan bahwa gejala psikologis stres kerja adalah ketidakpuasan kerja, yang lebih menonjolkan kecemasan, stres, kebosanan, kecemburuan, stabilitas, dan prokrastinasi.

Selain itu, Cooper dan Straw (dalam Dhania, 2010) yang dikutip oleh (Manullang, 2023) mengkategorikan gejala stres kerja menjadi gejala fisik, gejala perilaku, dan gejala di tempat kerja.

1. Gejala fisik meliputi kesulitan bernapas, mulut dan tenggorokan kering, tangan basah, rasa panas, ketegangan otot, gangguan pencernaan, mencret, sembelit, sangat lelah, sakit kepala, varises, dan gelisah.
2. Gejala perilaku mencakup emosi seperti kebingungan, kecemasan, kesedihan, lekas marah, salah paham, ketidakberdayaan, agitasi, kegagalan, tidak menarik, kehilangan semangat, kesulitan dalam berkonsentrasi, berpikir jernih, membuat keputusan, dan menghilangkan kreativitas, gairah untuk penampilan, kepedulian terhadap orang lain.
3. Gejala di tempat kerja mencakup kepuasan kerja rendah, kinerja yang menurun, semangat dan energi hilang, komunikasi tidak lancar,

pengambilan keputusan jelek, kreativitas dan inovasi berkurang, dan bergulat pada tugas-tugas yang tidak produktif.

#### 2.1.5 Dampak stres kerja

Menurut Handoko (2010) dalam (Manullang, 2023), stres kerja dapat menyebabkan berbagai konsekuensi negatif, termasuk:

1. Karyawan menjadi sakit dan putus asa.
2. Kecelakaan kerja, terutama pada pekerjaan yang menuntut kinerja tinggi dan bekerja giliran.
3. Absensi kerja yang dapat meningkatkan turnover karyawan.
4. Lesu kerja, di mana terjadi kehilangan motivasi bekerja sehingga prestasi kerja menurun.
5. Gangguan jiwa, mulai dari gangguan ringan seperti gugup, tegang, marah, apatis, dan kurang konsentrasi, hingga gangguan yang lebih serius seperti depresi dan gangguan cemas.

Rice (dalam Waluyo, 2013) disebutkan dalam (Manullang, 2023) menyatakan bahwa secara umum, stres kerja lebih banyak merugikan karyawan atau perusahaan, dengan konsekuensi seperti penurunan gairah kerja, kecemasan yang tinggi, frustrasi, dan lainnya. Konsekuensi ini tidak hanya terbatas pada aktivitas kerja, tetapi juga dapat mempengaruhi aktivitas lain di luar pekerjaan, seperti tidak dapat tidur dengan tenang, selera makan berkurang, kesulitan berkonsentrasi, dan lainnya.

Arnold (dalam Waluyo, 2013) yang dikutip dalam (Manullang, 2023) menyebutkan bahwa ada empat konsekuensi yang dapat terjadi akibat stres kerja yang dialami oleh individu, yaitu terganggunya kesehatan fisik, kesehatan psikologis, performance, serta mempengaruhi individu dalam mengambil keputusan.

Sementara itu (Manullang, 2023) juga menyebutkan dalam menghadapi stres, Arnold (dalam Waluyo, 2013) menyarankan untuk mencari aspek positif, seperti bersyukur, karena di balik kesukaran atau stres dapat ada kebahagiaan, tergantung pada kekeluhan yang dialami.

Dari sumber yang diberikan, dapat dilihat bahwa stres kerja memiliki dampak yang luas dan beragam, baik negatif maupun positif, terutama terhadap kesehatan fisik dan psikologis individu serta kinerja kerja. Penting bagi organisasi untuk mengidentifikasi dan mengelola stres kerja agar dapat menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan produktif.

#### 2.1.6 Level kategori stres

Menurut Gibson et al. (2012) dalam (Cahyaningtyas, 2022), stres kerja dapat dikategorikan menjadi empat tingkatan utama:

1. Stres Ekstraorganisasi atau Non-Work: Ini adalah stres yang disebabkan oleh faktor-faktor di luar organisasi, seperti mengurus keluarga, menjadi sukarelawan, atau menjalani pendidikan di perguruan tinggi. Contohnya,

seseorang yang mencoba menyeimbangkan kebutuhan keluarganya, kebutuhan kerja, dan merawat orang tua mungkin akan menghadapi stresor interaktif.

2. Stres Individu: Ini berkaitan langsung dengan tugas pekerjaan seseorang, termasuk:
  - a. Ketaksaan Peran: Kondisi di mana pekerja kurang memiliki informasi atau pemahaman yang cukup untuk melaksanakan pekerjaannya.
  - b. Konflik Peran: Situasi di mana individu dihadapkan pada harapan peran yang berbeda.
  - c. Beban Kerja: Bisa berupa beban berlebihan kuantitatif (target melebihi kemampuan pekerja) atau kualitatif (tingkat kesulitan pekerjaan tinggi).
  - d. Pengembangan Karir: Pengembangan karir dapat menyebabkan stres karena mencakup ketidakpastian pekerjaan, promosi berlebih, atau kurang.
  - e. Tanggung Jawab: Menyertakan tanggung jawab terhadap orang lain, yang dapat menjadi sumber stres karena berkaitan dengan pengambilan keputusan yang mempengaruhi kepuasan berbagai pihak.
3. Stres Kelompok: Ini terjadi ketika hubungan antara anggota kelompok kerja mempengaruhi individu. Karakteristik kelompok dapat menjadi stressor yang kuat bagi beberapa individu, dan memperbaiki hubungan antar anggota kelompok kerja dapat menjadi faktor utama dalam meningkatkan kesejahteraan individu.
4. Stres Organisasi: Ini berkaitan dengan ketidakpastian lingkungan organisasi, seperti keamanan dan keselamatan kerja, perilaku rekan kerja,

dan lingkungan kerja. Stres organisasi juga dapat mencakup tuntutan tugas, tuntutan peran, tuntutan antar individu, struktur organisasi, dan kepemimpinan organisasi.

Dengan memahami tingkatan stres kerja ini, organisasi dapat lebih efektif dalam mengidentifikasi dan mengelola stres kerja, serta menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan produktif.

#### 2.1.7 Instrumen stres kerja

Dalam penelitian (Cahyaningtyas, 2022) menyebutkan ada beberapa alat yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat stres kerja dalam suatu lingkungan kerja. Alat-alat ini telah melalui proses standarisasi, mempertimbangkan validitas dan reliabilitas saat digunakan, serta memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Beberapa alat yang sering digunakan meliputi:

1. Job Content Questionnaire: Dikembangkan oleh Karasek pada tahun 1985. Kelebihannya adalah dapat digunakan untuk mengukur stres kerja yang berhubungan dengan kondisi lingkungan kerja, khususnya yang melibatkan penyakit jantung koroner. Ini juga relevan untuk mengukur motivasi pekerja, kepuasan kerja, absensi, dan turnover pekerja. Namun, alat ini hanya berfokus pada penilaian situasi psikologi dan sosial dalam lingkungan kerja dan tidak menilai kepribadian serta faktor lain di luar pekerjaan.
2. Organizational Stress Screening Tool: Dikembangkan oleh Cartwright dan Cooper pada tahun 2002. Kelebihannya adalah fokus pada faktor penyebab

stres yang berorientasi pada lingkungan kerja dan mengukur efek stres pada kondisi psikologis dan kesehatan fisik pekerja.

3. Quality of Worklife Questionnaire: Dikembangkan oleh NIOSH dan University of Michigan. Kelebihannya adalah dapat digunakan untuk mengevaluasi faktor yang berhubungan dengan stres kerja dan kepuasan kerja, serta untuk mengetahui karakteristik organisasi dan hubungan terhadap kualitas kesehatan dan keselamatan kerja. Namun, alat ini hanya mengukur efek stres pada kesehatan fisik.
4. NIOSH Generic Job Stress Questionnaire: Dikembangkan oleh Hurrell dan McLaney pada tahun 1988. Kelebihannya adalah dapat digunakan untuk mengukur sumber stres baik dari dalam maupun luar lingkungan pekerjaan, serta mengevaluasi efek stres pada kondisi akut dan kronis. Alat ini tersedia dalam berbagai bahasa. Kekurangannya adalah dibutuhkan konsultasi bersama petugas medis untuk pengukuran stres kronis.
5. The Hassles and Uplifts Scales: Dibuat oleh Kanner, Coyne, Schaefer, dan Lazarus pada tahun 1982. Kelebihannya adalah dapat digunakan untuk mengukur kondisi stres sehari-hari yang bersumber dari dalam maupun luar lingkungan kerja. Namun, alat ini menyediakan sedikit informasi terkait intervensi pencegahan stres kerja.
6. Stress Diagnosis Survey (SDS): Dikembangkan oleh Ivancevich dan Matteson pada tahun 1963. Kelebihannya adalah dapat digunakan untuk mengukur stres pekerja dari aspek ketaksamaan peran, konflik peran, beban berlebih, pengembangan karir, dan tanggung jawab terhadap orang lain.

## **2.2. Mekanisme Koping**

### **2.3.1. Konsep Mekanisme Koping**

Istilah "koping" atau "coping" adalah terminologi yang sering digunakan untuk merujuk pada usaha individu dalam menanggapi dan mengatasi tekanan atau permasalahan dalam konteks kehidupan (Anisaturrohmah, 2021a). Koping adalah strategi individu dalam mengatasi kecemasan melalui pemecahan masalah, dimensi kognitif, dan respons emosional. Identifikasi mekanisme koping melibatkan analisis respon fisik dan psikologis saat menghadapi kecemasan, yang merupakan cara umum untuk mengelola stres dan kecemasan. (Sumoked, 2019).

Mekanisme koping adalah serangkaian strategi untuk menanggapi perubahan hidup. Penerapan yang berhasil memungkinkan adaptasi dan penyesuaian terhadap dinamika situasi. Pembelajaran mekanisme koping dimulai saat timbulnya stres, memungkinkan pemahaman terhadap konsekuensinya. Kemampuan koping dipengaruhi oleh faktor seperti temperamen, persepsi, kognisi, dan latar belakang kontekstual individu (Carlon, 1994; Nursalam dan Ninuk, 2007 dalam (Anisaturrohmah, 2021a)).

Koping adalah serangkaian strategi untuk mengatasi tantangan ketika respons biasa tidak cukup efektif. Ini krusial dalam mendukung kesejahteraan fisik dan mental saat menghadapi stres. Mekanisme koping mencakup pencarian informasi, pemecahan masalah, dukungan sosial, pengelolaan emosi, dan penetapan tujuan. Strategi dapat adaptif atau maladaptif, tergantung pada respons individu terhadap tekanan. Koping adaptif menggabungkan pertumbuhan, pembelajaran,

dan pencapaian tujuan, memungkinkan penyelesaian masalah dengan efektif dan partisipasi dalam aktivitas yang membangun. (Aliyupiudin, 2022).

(Pambudhi, Yuliasri Ambar, Citra Marhan, Linda Fajriah, 2022) Koping melibatkan upaya kognitif dan perilaku individu untuk menangani tekanan, baik eksternal maupun internal. Ini terjadi ketika individu merasakan tekanan yang melebihi kemampuannya. Koping mencerminkan respons adaptif individu dalam menghadapi dinamika kehidupan. Mekanisme koping yang efektif mendukung adaptasi yang baik, sementara yang tidak efektif dapat menghambat adaptasi optimal. Terdapat dua kategori utama mekanisme koping: adaptif dan maladaptif. Ini mencakup strategi untuk mengatasi stres, menyelesaikan masalah, beradaptasi dengan perubahan, dan merespons situasi yang mengancam hidup. (Koping *et al.*, 2023)

Berdasarkan penjelasan tersebut, mekanisme coping dapat diartikan sebagai beragam tindakan yang dilakukan oleh individu untuk menghadapi dan merespon situasi stres. Pentingnya mekanisme koping terletak pada upaya mengurangi dampak negatif dari masalah yang timbul, bahkan mampu menyumbang pada penyelesaian masalah tersebut. Setiap individu memiliki mekanisme coping yang unik, dan terdapat beragam jenis strategi coping yang dapat dipilih dan diterapkan.

### 2.3.2. Jenis-Jenis Mekanisme Coping

Menurut teori Lazarus dan Folkman (1984; (Anisaturrohman, 2021a)), terdapat dua kategori Coping, yakni Problem-Focused Coping dan Emotional-Focused Coping.



1. Problem-Focused Coping adalah tindakan yang diarahkan pada eliminasi faktor-faktor penyebab stres.

Coping yang berfokus pada emosi melibatkan upaya cepat untuk mengurangi dampak stresor dengan melawan atau menghindarinya. Meskipun demikian, pendekatan ini tidak menghilangkan stresor secara menyeluruh dan tidak memberikan dukungan optimal untuk mengembangkan strategi yang lebih efektif dalam mengelola stresor. Contoh coping berfokus pada emosi termasuk melamun atau berkhayal, yang dianggap sebagai bentuk pelarian imajinatif dan bukan tindakan konkret untuk menangani stresor.

2. Emotional-Focused Coping merupakan strategi untuk mengelola dampak emosional dari suatu kejadian yang dapat menimbulkan stres.

Coping yang berfokus pada masalah (Problem-Focused Coping), individu melakukan evaluasi terhadap stresor atau penyebab stres yang dihadapi dan berupaya mengubah stresor atau meresponsnya dengan cara yang mengurangi dampak stresor tersebut. Pendekatan Coping yang berfokus pada masalah melibatkan strategi langsung untuk menyelesaikan sumber dari stres.

Menurut Lazarus dan Folkman (1984), sebagaimana yang dikutip oleh (Istianah Nur Aliyah, 2023), ketika individu merasa bahwa situasi atau masalah yang dihadapi masih dapat diatur atau diatasi, mereka lebih mungkin menerapkan strategi coping yang berfokus pada masalah. Sebaliknya, jika individu menganggap bahwa situasi atau masalah tersebut tidak dapat diubah dan hanya dapat diterima,

kecenderungan mereka adalah menggunakan strategi coping yang berfokus pada emosi.

Dalam penelitian yang diulas oleh King (2014) dalam (Anisaturrohmah, 2021), disebutkan bahwa terdapat dua jenis coping, yaitu Approach Coping dan Avoidant Coping.

1. Approach Coping (pendekatan pada inti masalah) Coping berorientasi pada pemecahan masalah melibatkan strategi aktif untuk menyelesaikan permasalahan dengan pendekatan mendalam pada inti masalah. Ini mencerminkan keterlibatan berpikir kritis dan tingkat kepedulian yang tinggi, di mana individu secara sadar memahami seluruh aspek konflik yang dihadapi.
2. Avoidant Coping (pendekatan yang menghindar dari masalah) merujuk pada pendekatan di mana individu berusaha mengatasi masalah dengan cara mengabaikannya atau menghindarinya.

Menurut Rasmun (2009) sebagaimana disebutkan dalam penelitian (Anisaturrohmah, 2021), terdapat dua aspek utama dalam strategi coping :

1. Koping Psikologis
  - a. Penilaian individu terhadap tingkat ancaman dari stressor.
  - b. Evaluasi efektivitas strategi coping dalam mencapai penyesuaian diri yang positif atau potensi dampak negatif pada kesehatan fisik dan mental.
2. Koping Psiko-Sosial:

Respons psiko-sosial terhadap tekanan stres, dengan dua jenis koping umum:

- a. Reaksi berorientasi pada tugas, melibatkan pendekatan untuk mengatasi konflik.
- b. Reaksi yang mengarah pada Ego, dilakukan secara tidak sadar dan melibatkan berbagai mekanisme pertahanan diri seperti kompensasi, penyangkalan, dan pengalihan.

Bell (1977; yang dikutip dalam Rasmun, 2009) yang disebutkan oleh (Anisaturrohmah, 2021) mengidentifikasi dua metode koping:

1. Metode Koping Jangka Panjang:

Pendekatan ini efektif dan konkret dalam menangani masalah psikologis dalam rentang waktu yang lebih lama. Contohnya melibatkan berbicara dengan orang lain (curhat) mengenai masalah, menggali informasi tambahan terkait masalah yang dihadapi, serta merancang berbagai opsi tindakan untuk mengurangi situasi.

2. Metode Koping Jangka Pendek: Diterapkan untuk meredakan stres secara sementara, namun kurang efektif dalam jangka panjang. Contohnya termasuk konsumsi alkohol dan obat-obatan, berkhayal dan fantasi, mencoba melihat sisi humor dari situasi, tidur lebih banyak, merokok, menangis, dan lain sebagainya.

2.3.3. Alat ukur mekanisme koping

Dalam penelitian (Nurdiyana, 2021) terdapat berbagai jenis alat yang dipakai untuk mengukur mekanisme koping, termasuk:

## 1. Way of Coping

Instrumen Way of Coping digunakan untuk mengevaluasi cara seseorang menghadapi situasi stres. Alat ini dikembangkan oleh (Folkman & Lazarus, 1980). Way of Coping menitikberatkan pada penilaian tindakan atau respons individu dalam mengatasi situasi yang menegangkan, bukan pada gaya atau karakteristik pencegahan.

## 2. Jalowiec Coping Scale (JCS)

Instrumen ini dikembangkan oleh (Jalowiec et al., 1984). Tujuan dari Jalowiec Coping Scale adalah untuk menilai perilaku individu dalam situasi tertentu. Alat ini telah digunakan untuk mengevaluasi cara individu mengatasi berbagai jenis stres fisik, mental, dan sosial. Jalowiec Coping Scale telah diterjemahkan ke dalam 20 bahasa yang berbeda.

### 2.3.4. Mekanisme Koping pada PTSD

Mekanisme koping pada pasien dengan post-traumatic stress disorder (PTSD) berbagai macam, antara lain dukungan, relaksasi, humor, penyelesaian masalah, dan aktivitas fisik. Mekanisme koping dapat berupa adaptif (seperti mencari dukungan sosial, distancing, self-control, dan accepting) atau maladaptive (seperti confronting dan escape). Penelitian menunjukkan bahwa mekanisme koping adaptif lebih banyak digunakan dibandingkan dengan mekanisme koping maladaptive, yang diterapkan oleh masyarakat Kelurahan Tubo Kota Ternate. Mekanisme koping juga dapat meningkatkan adaptasi stres dan membantu individu mengatasi masalah yang dialami, sehingga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat stress yang dialami individu (Asnayanti, Kumaat and Wowiling, 2013).

Efektivitas mekanisme koping pada PTSD dapat diukur melalui peningkatan adaptasi stres, pengurangan masalah yang dialami, dan peningkatan kesehatan umum. Psikoterapi, farmakoterapi, dan terapi dipertahankan dapat membantu mengurangi dampak negatif dari peristiwa traumatik dan membantu individu membangun mekanisme koping yang efektif (Kinanti, 2024).

## **2.5 Dosen**

Dosen adalah profesional pendidik dan ilmuwan yang berperan utama dalam mengubah, mengembangkan, dan menyebarluaskan pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, sesuai dengan UU No. 14 Tahun 2005 Pasal 1 (Manullang, 2023). Menurut Undang-Undang RI nomor 20 Tahun 2003, Tenaga Pendidik mencakup individu yang memiliki kualifikasi sebagai guru, dosen, konselor, pamong belajar, widyaiswara, tutor, instruktur, fasilitator, dan lainnya, serta berperan dalam penyelenggaraan pendidikan. Pendidik juga merupakan tenaga profesional yang bertugas merencanakan dan melaksanakan proses pembelajaran, menilai hasil pembelajaran, melakukan pembimbingan dan pelatihan, serta melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, khususnya bagi pendidik di perguruan tinggi (Manullang, 2023).

Pendidik memiliki kewajiban untuk menciptakan suasana pendidikan yang bermakna, menyenangkan, kreatif, dinamis, dan dialogis. Pendidikan yang baik tidak lepas dari kualitas sumber daya manusia yang baik. Sumber Daya Manusia (SDM) adalah aspek penting dalam mencapai tujuan organisasi, dengan kinerja individu yang baik dapat mendorong pencapaian tujuan organisasi dengan cepat.

Dosen sebagai tenaga profesional, sesuai dengan Pasal 3 ayat (1), berperan dalam meningkatkan martabat dan peran dosen sebagai agen pembelajaran, pengembang ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni, serta pengabdian kepada masyarakat, yang berfungsi untuk meningkatkan mutu pendidikan nasional, sesuai dengan UU No. 14 Tahun 2005 pasal 5.

## **2.6 Hubungan mekanisme koping dengan tingkat stres kerja**

Berdasarkan penelitian (Mundung, Kairupan and Kundre, 2019), hubungan antara mekanisme koping dengan stres kerja menunjukkan bahwa mekanisme koping yang adaptif memiliki pengaruh yang lebih signifikan terhadap stres kerja, terutama pada tingkat stres kerja sedang dan berat. Mekanisme koping yang maladaptif, di sisi lain lebih sering dikaitkan dengan stres kerja sedang dan berat.

Dalam penelitian (Dewi, Sundari and Yudono, 2021) juga menyebutkan hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat stres kerja menunjukkan bahwa mekanisme koping adaptif memiliki pengaruh yang lebih signifikan dalam mengurangi tingkat stres kerja, terutama pada tingkat stres sedang dan berat. Mekanisme koping maladaptif, di sisi lain, lebih sering dikaitkan dengan tingkat stres kerja yang lebih tinggi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki usia dewasa awal ( $\leq 35$  tahun), jenis kelamin perempuan, pendidikan DIII Keperawatan, dan masa kerja kurang dari 2 tahun. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi tingkat stres kerja, dengan usia yang lebih tinggi dan pendidikan

yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan untuk mengatasi stres dengan lebih baik.

## 2.7 Keaslian Penelitian

| No. | Judul, Penulis, Tahun  | Metode/Jenis   | Hasil Penelitian   |
|-----|--|--|--|
| 1.  | Work-related stress, quality of life, and coping mechanism among lecturers in a Tertiary Educational Institution in Anambra State, Nigeria<br><br>Penulis : (Chukwuemeka <i>et al.</i> , 2023) | Desain penelitian : cross-sectional survey<br><br>Instrumen :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Socio-demographic form Health and safety work-related stress questionnaire</li> <li>- The coping mechanism questionnaire (brief cope)</li> <li>- Work-related quality of life questionnaire</li> </ul><br>Analisis :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Statistik deskriptif tes</li> <li>- Mann-Whitney</li> <li>- Kruskal Wallis</li> </ul> | penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin, pengalaman mengajar, dan peringkat akademik mempengaruhi strategi koping dan stres kerja guru di institusi pendidikan tinggi di Nigeria. Namun, tidak ada perbedaan signifikan dalam kualitas hidup kerja berdasarkan jenis kelamin. Ini menunjukkan pentingnya mempertimbangkan faktor-faktor individu dan lingkungan kerja dalam menilai dan mengelola stres kerja |
| 2.  | Association between Occupational Stress and Respiratory Symptoms among Lecturers in Universiti Putra Malaysia<br><br>Penulis : (Nur Aqilah and Juliana, 2012)                                  | Desain penelitian : studi transversal<br><br>Instrumen :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Job Content Questionnaires (JCQ)</li> <li>- Pertanyaan tentang Gejala Pernapasan</li> </ul><br>Analisis :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Chi-square</li> </ul>   | hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun ada hubungan antara stres kerja dan gejala pernapasan, tidak ada hubungan yang signifikan antara strategi koping dengan gejala pernapasan. Ini menunjukkan bahwa mekanisme koping yang efektif mungkin tidak selalu menghasilkan peningkatan kesehatan pernapasan atau mengurangi gejala pernapasan.   |

- Fisher's Exact Test

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| 3. | GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA TENAGA PENDIDIK DI FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS PADJADJARAN                                      | Desain penelitian : Dekriptif kuantitatif.<br><br>Instrumen : Life Event Scale<br><br>Analisis : analisis univariat  | Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa mekanisme koping yang efektif dalam mengelola stres kerja sangat dipengaruhi oleh karakteristik individu, termasuk jenis kelamin, status pernikahan, usia, tingkat pendidikan, dan masa kerja. Selain itu, gejala stres kerja yang paling dominan adalah gejala emosi, yang menunjukkan pentingnya memahami dan mengelola emosi dalam menghadapi stres kerja. |
|    | Penulis :<br>(Cahyaningtyas, 2022)  |  |  |
| 4. | THE IMPACT OF WORK OVERLOAD AND COPING MECHANISMS ON DIFFERENT DIMENSIONS OF STRESS AMONG UNIVERSITY TEACHERS                     | Desain penelitian : desain kuantitatif<br><br>Instrumen :<br><br>- Indikator Stres Umum dan Pekerjaan<br>- Maslach Burnout Inventory-Educational Scale (MBI-ES)<br>- Coping Behaviors<br><br>Analisis : regresi multiple | penelitian ini menunjukkan bahwa mekanisme koping stres memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan kerja guru SMPN di Kota Tangerang. Strategi koping yang efektif dapat menjadi alat penting dalam mengelola stres kerja dan meningkatkan kepuasan kerja, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi motivasi dan kinerja guru dalam pekerjaan mereka.  |
|    | Penulis : (Gohar Abbas and Roger, 2013)   |  |  |
| 5. | Perceived stress and coping strategies among ICU nurses in government tertiary hospitals in Saudi Arabia: a cross-sectional study | Desain penelitian : Descriptive cross-sectional.<br><br>Instrumen :<br><br>- Perceived Stress Scale-10 (PSS-10)<br>- Brief COPE Inventory (BCOPE)<br><br>Analisis :<br><br>- Analisis Deskriptif                         | penelitian ini menyoroti pentingnya memahami dan mengelola stres kerja di lingkungan ICU, serta peran penting dari mekanisme koping dalam mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis perawat. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan program dan kebijakan yang mendukung perawat ICU dalam mengelola stres kerja dan meningkatkan kesejahteraan mereka.         |
|    | Penulis : (Alharbi and Alshehry, 2019)  |  |  |



- Uji Korelasi Pearson
- Analisis Regresi Linier Multiple
- Uji Kolmogorov-Smirnov
- Analisis Varian Satu Arah dengan Tes Tukey HSD

|    |  |                               |   |  |
|----|--|-------------------------------|---|--|
| 6. | Compassion and Mechanisms of Laboratory Professionals from Europe, China, and Japan                        | Fatigue Coping of Animal from | Desain penelitian :<br>Desain Korsional<br>Instrumen :<br>- Kuisioner untuk data tentang perasaan CF<br>- TIPI<br><br>Analisis :<br><br>- R Studio<br>- uji chi-kuadrat<br>- uji t-sampel<br>- pemeriksaan normalitas<br>- uji Levene | hasil penelitian ini menekankan pentingnya memahami dan mengelola stres kerja di lingkungan kerja yang sangat stresif, seperti di unit perawatan intensif dan darurat, dan peran penting dari strategi koping dalam mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis perawat.  |
|    | Penulis : (O'Malley <i>et al.</i> , 2022)  |                               |   |  |
| 7. | Ministry-Related Burnout and Stress Coping Mechanisms Among Assemblies of God-Ordained Clergy in Minnesota |                               | Desain penelitian :<br>Desain Korsional<br>Instrumen :<br>- Clergy Burn-Out Inventory (CB-OI)<br>- COPE Inventory<br><br>Analisis :<br><br>- Analisis Deskriptif<br>- Uji Korelasi Pearson<br>- Uji T Sampel Independen               | Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa dalam konteks stres kerja, mekanisme koping yang berfokus pada aspek spiritual dan positif memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan burnout, menunjukkan bahwa penggunaan mekanisme koping yang menguntungkan kesehatan dapat membantu mengurangi tingkat burnout. Sebaliknya, mekanisme koping yang dapat dianggap tidak sehat memiliki korelasi positif dengan burnout, menunjukkan bahwa penggunaan mekanisme koping yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko burnout. |
|    | Penulis : (Visker, Rider and Humphers-Ginther, 2017)   |                               |   |  |

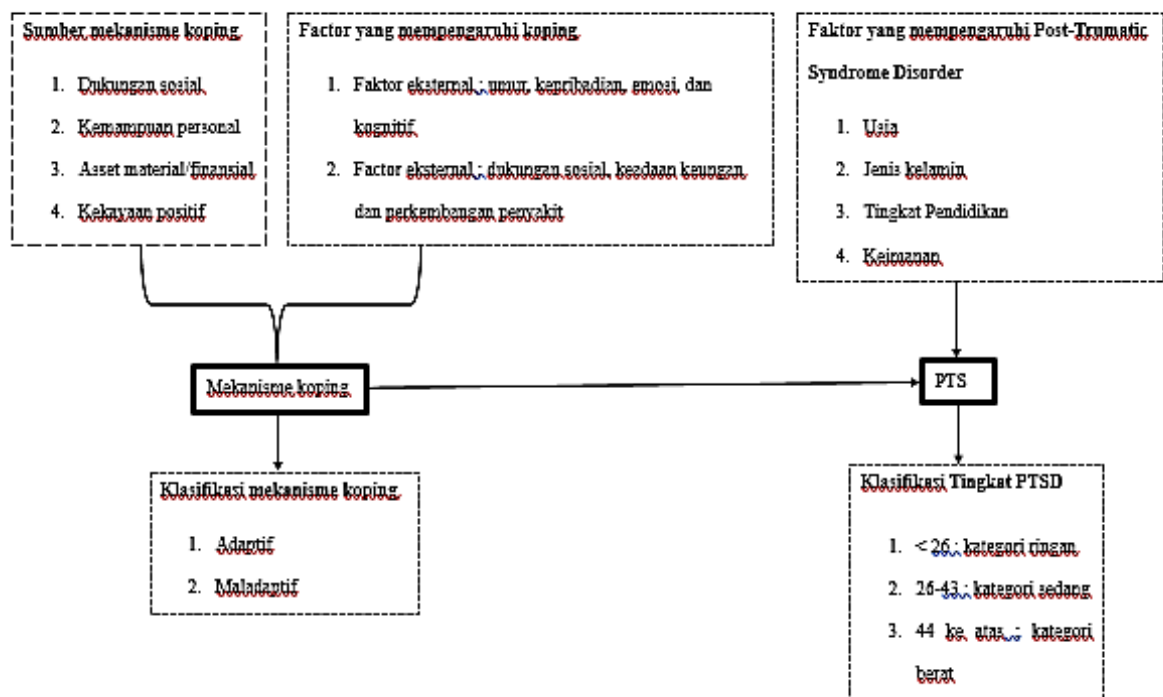
- ANOVA Satu Arah

|                     |
|---------------------|
| Desain penelitian : |
| Instrumen :         |
| Analisis :          |
| Desain penelitian : |
| Instrumen :         |
| Analisis :          |



### BAB III

#### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

##### 3.1.Kerangka Konseptual



Gambar 3. 1 Kerangka konseptual tentang hubungan mekanisme koping dengan kejadian PTSD pada penyintas erupsi Gunung Semeru di Huntara Kabupaten Lumajang

 : Tidak diteliti  


Kerangka konseptual adalah metode penelitian yang digunakan untuk menggambarkan hubungan antara variabel-variabel dalam suatu penelitian. Teori coping yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984) dalam (Nurdiyana, 2021) menyatakan bahwa mekanisme coping adalah cara yang dilakukan individu untuk menghadapi stresor. Ketika individu berhasil mengatasi stresor dengan baik, maka coping yang dilakukannya disebut adaptif. Sebaliknya, jika individu tidak mampu menemukan solusi yang tepat, maka coping yang dilakukannya disebut maladaptif. Dalam penelitian ini, teori tersebut akan digunakan untuk menjelaskan hubungan antara mekanisme coping dengan PTSD pada Masyarakat penyintas bencana erupsi gunung semeru.

Diikuti penelitian yang dilakukan oleh (Rahmanishati, Woro; Rosliana, 2021) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial sebagai mekanisme coping dengan PTSD, menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan sosial memiliki PTSD yang lebih tinggi (55,6%). Dukungan sosial, termasuk emosional, instrumental, dan informasional, serta penghargaan, memainkan peran penting dalam mengurangi PTSD. Responden yang mendapatkan dukungan sosial memiliki tingkat PTSD yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan dukungan social.

### **3.2. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis 0: Tidak ada hubungan antara mekanisme coping dengan PTSD pada masyarakat penyintas bencana erupsi gunung semeru.

Hipotesis 1: Terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan PTSD pada masyarakat penyintas bencana erupsi gunung semeru.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1.Rincian Penelitian Yang Digunakan**

Penelitian ini menggunakan desain metode kuantitatif. Peneliti mengadopsi strategi penelitian positivis yang berfokus pada pengumpulan data melalui instrumen penelitian, analisis data menggunakan statistik, dan penggunaan uji hipotesis. Metode kuantitatif dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengeksplorasi hubungan antara variabel. Karena penelitian ini ditujukan untuk populasi yang luas, metode ini dapat memberikan informasi menyeluruh, sementara juga mempertimbangkan keterbatasan dan kemampuan peneliti (Mulyadi, 2011) dalam (Indra Muliani, 2024).

Peneliti menggunakan jenis penelitian korelasional yang sesuai dengan tujuan penelitian. Fokus utama dari penelitian korelasional adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel. Dalam konteks ini, peneliti memilih pendekatan korelasional karena tertarik untuk mengeksplorasi hubungan antara dua variabel: mekanisme koping sebagai variabel independen dan PTSD sebagai variabel dependen.

## **4.2. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

### **4.2.1. Populasi**

Populasi adalah sekelompok individu yang dipilih oleh peneliti sebagai subjek penelitian untuk diteliti secara menyeluruh sehingga memungkinkan penarikan kesimpulan yang relevan (Nursalam, 2020). Kelompok-kelompok ini mencerminkan ciri-ciri khusus. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah masyarakat yang selamat dari dampak erupsi Gunung Semeru di Kabupaten Lumajang. Masyarakat yang selamat dipilih sebagai subjek penelitian karena dianggap memiliki karakteristik yang serupa dengan latar belakang penelitian, yakni kelompok yang mengalami musibah akibat erupsi Gunung Semeru. Dampak dari erupsi tersebut menyebabkan para penduduk yang terkena dampak harus menghadapi perubahan kehidupan yang signifikan dari kehidupan sebelumnya.

### **4.2.2. Sample**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan menjadi subjek penelitian, yang dipilih setelah melalui proses perhitungan dari seluruh anggota populasi, sehingga sampel tersebut dapat mewakili keseluruhan populasi yang ada (Nursalam, 2020). Sampel dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah responden yang memiliki usia minimal 18 tahun, berasal dari kabupaten Lumajang dan merupakan penyintas bencana erupsi gunung semeru. Jumlah responden yang diperlukan dalam penelitian ini adalah minimal 100 responden.

Namun, karena sample belum diketahui, maka dalam melakukan penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data dari responden yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak mungkin. Jika peneliti dapat mengumpulkan lebih dari 100 responden, maka peneliti akan menggunakan data tersebut dalam analisis. Kemudian sampel ini dijadikan sebagai populasi yang akan dimasukkan ke dalam rumus sampel yang digunakan, dengan penentuan penggunaan rumus Slovin untuk penelitian ini.

Penentuan besar sampel menggunakan metode slovin

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

n= ukuran sampel

N= ukuran populasi

e= persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, misalnya 2%

#### 4.2.3. Teknik Sampling

Sampling adalah proses pengambilan sampel dari populasi dengan tujuan agar sampel yang diambil dapat mewakili keseluruhan populasi. Dalam penelitian ini, metode simple random sampling digunakan, yang berarti setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai bagian dari sampel. Karena ketidakpastian mengenai total populasi, peneliti menggunakan sampel berdasarkan siapa yang tersedia, dengan mempertimbangkan karakteristik yang telah ditetapkan, yaitu:

### 1. Kriteria inklusi

- a. Usia remaja dan dewasa (dengan rentang usia 15-60 tahun).
- b. Bersedia menjadi responden yang mampu membaca dan menulis.
- c. Mereka yang merupakan penyintas pasca erupsi Gunung Semeru di HUNTARA, yang dipilih melalui skrining PTSD berdasarkan DSM IV-TR dengan menggunakan skala Impact of Events Scale-Revised (IES-R) (dengan skor kuesioner >23).
- d. Penduduk desa Sumbermujur dan Sumberwuluh
- e. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan

### 2. Kriteria eksklusi

- a. Balita dan anak-anak
- b. Terdampak erupsi Gunung Semeru tetapi tidak mengalami PTSD

## **4.3. Variabel penelitian dan Definisi operasional variable**

### 4.3.1. Variabel Independen

Variabel independen, atau dikenal sebagai variabel bebas, adalah variabel yang nilainya dapat memengaruhi variabel lain untuk mengeksplorasi hubungan antara keduanya. Dalam penelitian ini, variabel independen adalah mekanisme koping.

### 4.3.2. Variabel dependen

Variabel independen atau disebut juga variabel bebas adalah variabel dalam penelitian ini adalah mekanisme koping (misalnya, penyelesaian masalah,

dukungan sosial, penyendiri, dll.) sedangkan variabel dependen yaitu PTSD pada remaja pasca bencana banjir bandang

#### 4.3.3. Definisi Operasional

**Tabel 4. 1. Definisi Operasional Hubungan Mekanisme Koping dengan PTSD pada Penyintas Erupsi Gunung Semeru di Huntara Kabupaten Lumajang**

| Variabel                          | Definisi Operasional   | Alat Ukur   | Skala   | Skor   |
|-----------------------------------|--|---|---------|--|
| Independen<br>mekanisme<br>koping | Cara individu mengimplementasikan strategi kognitif dan perilaku yang efisien dalam menangani masalah, melalui penerapan mekanisme pertahanan diri yang efektif. | Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan berdasarkan pada “ways of coping scale” by Susan Folkman dan Richard Lazarus. | Nominal | 1= tidak pernah<br>2=<br>kadang-kadang<br>3= sering<br>4= selalu |
| Dependen<br>PTSD                  | indrom pada seseorang yang telah mengalami kejadian traumatik. PTSD terjadi karena kejadian traumatik yang dialami oleh individu, seperti                        | dinilai menggunakan adaptasi dari Impact of Event Scale-Revised (IES-R) yang dikembangkan   | ordinal | 0 =<br>"tidak pernah",<br>1 =<br>"jarang",<br>2 =<br>"kadang-    |



|  |   |   |  |  |
|--|---|---|--|--|
|  | kejadian yang mengancam hidup, kekerasan seksual, dan peristiwa yang menghancurkan rumah atau kota. PTSD dapat menyebabkan respon emosional, kognitif, fisik, dan interpersonal yang sering terjadi setelah trauma. | oleh Daniel Weiss dan Charles Marmar pada tahun 1997. Instrumen ini diformulasikan sebagai alat skrining untuk mengidentifikasi gangguan PTSD, yang dikonstruksi sesuai dengan kriteria yang tercantum dalam DSM-IV |  | kadang",<br>3 =<br>"sering",<br>dan 4 =<br>"sangat |
|--|---|---|--|--|

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui penerapan alat kuesioner sebagai sarana untuk mendapatkan informasi dari responden. Penggunaan kuesioner diprioritaskan sebagai metode utama pengumpulan data, di mana peneliti meminta subjek penelitian untuk menanggapi serangkaian pernyataan tertulis. Pendekatan ini dipilih karena efisiensinya dan kesesuaian dengan cakupan subjek yang tersebar luas. Dua instrumen pengukuran dalam bentuk skala Likert, yaitu

skala mekanisme coping dan skala PTSD, digunakan untuk mengumpulkan data yang relevan dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan 3 kuesioner yaitu :

1. Kuesioner Data Demografi
2. Kuesioner demografi digunakan untuk mengumpulkan informasi yang mencakup identitas, seperti inisial, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan terakhir, agama dan pekerjaan.
3. Kuesioner Mekanisme coping
4. Kuesioner Skala mekanisme coping ini merujuk pada kuesioner yang dikembangkan oleh Susan Folkman dan Richard Lazarus (University of California, San Francisco) yang telah dimodifikasi oleh Carver et al. (1989) menjadi 20 pertanyaan. Kuesioner ini digunakan untuk mengevaluasi kemampuan perawat dalam mengatasi masalah di lingkungan komunitas. Kuesioner ini juga telah disesuaikan oleh Suwaryanti (2014) berdasarkan pada Skala Cara Mengatasi Masalah yang merupakan kuesioner standar. Responden diminta untuk menandai kotak (√) pada jawaban yang paling sesuai dengan pengalaman mereka. Pilihan jawaban pada kuesioner ini mencakup "tidak pernah", "kadang-kadang", "sering", dan "selalu". Penilaian pada kuesioner ini diberikan dengan skala sebagai berikut: 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, dan 4 = selalu. Rentang penilaian kemampuan mengatasi masalah adalah 0-40, dengan kategori  $\geq 26$  menunjukkan kemampuan adaptif dalam mengatasi masalah, sementara skor kurang dari 26 menandakan kemampuan mengatasi masalah yang kurang adaptif.
5. Kuesioner PTSD

Post-Traumatic stress disorder diukur menggunakan Skala Impact of Event Scale-Revised, yang dibentuk berdasarkan kriteria gejala yang ditetapkan dalam DSM-IV. Skala ini mencakup tiga kategori utama, yaitu penghindaran (avoidance), pengalaman Kembali (re-experience), dan peningkatan kesadaran (hyperarousal). Semakin tinggi skor yang diperoleh pada Skala Impact of Event Scale-Revised (IES-R), semakin tinggi tingkat gangguan stres pasca-trauma seseorang, dan sebaliknya. IES-R terdiri dari 26 item yang telah disesuaikan, dengan rincian 8 item untuk avoidance, 9 item untuk re-experience, dan 9 item untuk hyperarousal. Penggunaan IES-R dipilih karena skala ini singkat, praktis, dan mudah dalam hal administrasi dan penilaian. Skala IES-R mengukur tingkat keparahan gangguan dengan menggunakan skala penilaian yang terdiri dari lima pilihan jawaban: 0 untuk "tidak pernah", 1 untuk "jarang", 2 untuk "kadang-kadang", 3 untuk "sering", dan 4 untuk "sangat sering". Terkait dengan kategorisasi skor total pada IES-R, Weiss & Marmar (1997) menetapkan dalam 3 kategori yaitu kategori ringan dengan skor  $<26$ , kategori sedang dengan skor 26-43, dan kategori berat dengan skor  $\geq 44$  (Citra Ayu Pratiwi, Suci Murti Karini, no date)

**Tabel 4. 2. Instrument blue print skala modifikasi IES-R**

| No.          | Kriteria Gejala<br>(DSM-IV)                   | Indikator   | Nomor Aitem<br>(Favorabel) |
|--------------|---|---|----------------------------|
| 1.           | Mengalami kembali ( <i>re-experiencing</i> )  | 1. Rekoleksi yang menderitakan, rekuren, dan mengganggu tentang kejadian.   | 1, 6, 9                    |
|              |   | 2. Mimpi menakutkan yang berulang tentang kejadian  | 25                         |
|              |   | 3. Penderitaan psikologis yang kuat saat terpapar dengan tanda internal atau eksternal yang menyimbolkan atau menyerupai suatu aspek kejadian traumatis | 3, 20, 24, 26,16           |
| 2.           | Penghindaran ( <i>avoidance</i> )             | 1. Usaha untuk menghindari pikiran, perasaan, dan percakapan yang berhubungan dengan trauma   | 5, 7, 8, 11, 12, 17, 22    |
|              |   | 2. Rentang afek yang terbatas atau perasaan mati rasa   | 13                         |
| 3.           | Peningkatan kesadaran ( <i>hyperarousal</i> ) | 1. Kesulitan untuk memulai tidur atau untuk tetap tidur nyenyak   | 2, 15                      |
|              |   | 2. Iritabilitas atau ledakan amarah   | 4, 19, 23                  |
|              |   | 3. Kewaspadaan berlebihan   | 14, 21                     |
|              |   | 4. Respon kejut yang berlebihan   | 10                         |
|              |   | 5. Sulit berkonsentrasi   | 18                         |
| Jumlah Aitem |   |   | 26                         |

Uji validitas

#### 4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama kurang lebih satu bulan di huntara erupsi gunung semeru kabupaten lumajang

#### 4.6. Prosedur Pengambilan Atau Pengumpulan Data

##### 1. Tahap persiapan

Peneliti memulai dengan mengajukan permohonan persetujuan bimbingan skripsi. Setelah mendapatkan persetujuan tersebut, peneliti melakukan studi

pendahuluan dengan melibatkan sejumlah remaja di 8 lokasi yaitu Desa Sidomulyo, Desa Bulukerto, Desa Brantas, Desa Bumiaji, Desa Tulungrejo, Desa Punten, Desa Sumbergendo dan Desa Giripurno untuk mengumpulkan informasi terkait variabel yang akan digunakan dalam penelitian. Setelah menyelesaikan studi pendahuluan, peneliti melanjutkan dengan menyusun proposal, merancang pelaksanaan penelitian, dan menyiapkan instrumen penelitian, termasuk dokumen seperti informed consent, surat pernyataan, serta kuesioner demografi dan variabel, yaitu mekanisme coping dan stres pasca bencana banjir.

## 2. Tahap pelaksanaan

Peneliti menggunakan kuisisioner online yang didistribusikan melalui seorang kader atau pemuda/pemudi Karang Taruna di 8 lokasi yaitu Desa Sidomulyo, Desa Bulukerto, Desa Brantas, Desa Bumiaji, Desa Tulungrejo, Desa Punten, Desa Sumbergendo dan Desa Giripurno kemudian disebarkan kembali ke grup atau calon responden lain melalui platform media sosial seperti LINE, WhatsApp, dan Twitter. Calon responden yang menerima kuisisioner online diberikan informasi terkait kriteria inklusi dan eksklusi. Jika responden memenuhi kriteria, mereka kemudian diminta untuk melibatkan diri dalam proses informed consent. Melalui informed consent, responden menyetujui partisipasinya dalam penelitian. Selanjutnya, responden diminta mengisi bagian demografi dan mengisi kuesioner sesuai dengan petunjuk, berdasarkan pengalaman atau situasi yang mereka alami. Kuesioner mencakup pertanyaan tentang tingkat stres dan mekanisme

koping. Setelah responden mengisi kuesioner, data akan dikumpulkan oleh peneliti untuk dilanjutkan ke proses analisis data.

#### 4.7. Cara Analisis Data

Pada tahapan setelah pengumpulan seluruh kuesioner dari responden, dilakukan analisis data yang terdiri dari dua langkah utama, yakni persiapan dan tabulasi data (Arikunto, 2006) dalam (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020)). Proses setelah pengumpulan data melibatkan pengolahan dan analisis data dengan langkah-langkah berikut:

##### 1) Proses Editing

Tahap ini merupakan langkah di mana data diperiksa kembali untuk memastikan kebenarannya. Peneliti melakukan pengecekan ulang (double check) terhadap kelengkapan data, dan jika ditemukan data yang tidak memenuhi kriteria, data tersebut tidak digunakan.

##### 2) Proses Coding

Langkah ini merupakan pengklasifikasian jawaban dari responden. Peneliti memberikan kode pada setiap jawaban untuk memudahkan penyajian data.

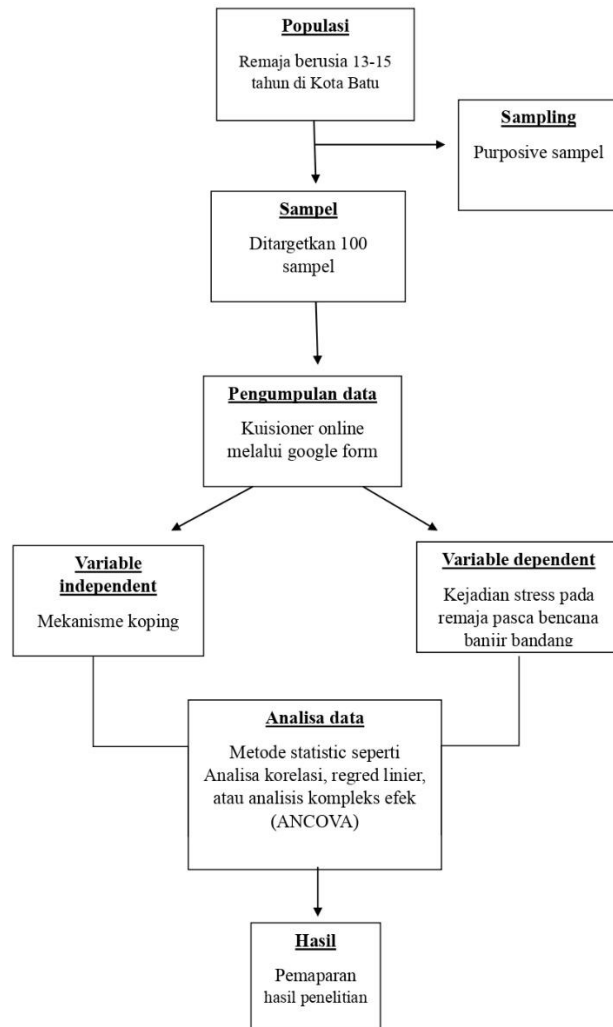
##### 3) Proses Entry

Tahap ini melibatkan penginputan data yang telah diterima oleh peneliti, berupa jawaban dari kuesioner yang diisi oleh setiap responden, dalam bentuk kode ke dalam perangkat lunak komputer.

#### 4) Proses Tabulating

Tahapan ini adalah penyusunan data dengan tujuan mempermudah dalam penjumlahan, penyusunan, dan penataan data sehingga dapat disajikan dan dianalisis secara lebih efisien.

#### 4.8. Kerangka Operasional



Gambar 4. 1 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Mekanisme Koping dengan PTSD pada remaja di Kota Batu.



#### 4.9. Masalah Etik (Ethical Clearance)

### DAFTAR PUSTAKA

Alharbi, H. and Alshehry, A. (2019) 'Perceived stress and coping strategies among ICU nurses in government tertiary hospitals in Saudi Arabia: A cross-sectional study', *Annals of Saudi Medicine*, 39(1), pp. 48–55. Available at: <https://doi.org/10.5144/0256-4947.2019.48>.

Aliyupiudin, Y. (2022) 'Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Stress Pasca Bencana Banjir', *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 14(1), pp. 1–12.

Anisaturrohmah (2021a) 'Gambaran Mekanisme Coping Stress Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Masa Pandemi'. Available at: <http://repository.uir.ac.id/id/eprint/16597>.

Anisaturrohmah (2021b) 'GAMBARAN MEKANISME KOPING STRES PADA MAHASISWA YANG SEDANG MENYUSUN SKRIPSI DI MASA PANDEMI'.

Asnayanti, A., Kumaat, L. and Wowiling, F. (2013) 'Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kejadian Stres Pasca Bencana Alam Pada Masyarakat Kelurahan Tubo Kota Ternate', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), p. 107958.

Cahyaningtyas, T.I.O.I. (2022) 'GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA LEVEL INDIVIDU PADA GURU PENGAJAR MATA PELAJARAN JURUSAN DI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK) NEGERI 2 SURABAYA'.

Chukwuemeka, U.M. *et al.* (2023) ‘Work-related stress, quality of life, and coping mechanism among lecturers in a Tertiary Educational Institution in Anambra State, Nigeria’, *BMC Psychology*, 11(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01114-5>.

Citra Ayu Pratiwi, Suci Murti Karini, R.W.A. (no date) ‘PERBEDAAN TINGKAT POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER DITINJAU DARI BENTUK DUKUNGAN EMOSI PADA PENYINTAS ERUPSI MERAPI USIA REMAJA DAN DEWASA DI SLEMAN, YOGYAKARTA’.

Dewi, A.D.C., Sundari, R.I. and Yudono, D.T. (2021) ‘Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Stress Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Wijaya Kusuma Kebumen’, *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, pp. 771–781.

Dhanuputra, J., Yunus, M. and Puspitasari, S.T. (2022) ‘Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Dosen Universitas X di Masa Pandemi Covid-19’, *Sport Science and Health*, 4(3), pp. 229–237. Available at: <https://doi.org/10.17977/um062v4i32022p229-237>.

Gohar Abbas, S. and Roger, A. (2013) ‘The impact of work overload and coping mechanisms on different dimensions of stress among university teachers’, *@Grh*, n° 8(3), pp. 93–118. Available at: <https://doi.org/10.3917/grh.133.0093>.

Indra Muliani (2024) ‘HUBUNGAN RELIGIOUS COPING DENGAN PSYCHOLOGICAL WELL BEING PADA PENYINTAS PASCA ERUPSI GUNUNG SEMERU DI HUNTARA YANG MENGALAMI POST

TRAUMATIC STRESS DISORDER’.

Istianah Nur Aliyah (2023) *Bentuk dukungan sosial dengan strategi*.

Jannah, R. and Rifayanti, R. (2021) ‘Stres Kerja dan Dukungan Sosial Terhadap Strategi Koping Dosen Institusi Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan’, *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(4), p. 703. Available at: <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v9i4.6395>.

Kartika, A.P. (2019) ‘Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Wanita Dosen di Universitas Airlangga’, pp. 1–10.

Kinanti, R. (2024) ‘PSYCHOLOGICAL DEBRIEFING (PD) UNTUK MENURUNKAN GEJALA POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD) PADA INDIVIDU MENGALAMI PERISTIWA TRAUMATIS’.

Koping, M. *et al.* (2023) ‘DIABETES MELLITUS TIPE II Coping Mechanisms , Self-Efficacy and Quality of Life Among Patients with Type II Diabetes Mellitus 1 . Dosen , Fakultas Ilmu Keperawatan , Universitas Muhammadiyah Jakarta 2 . Mahasiswa , Fakultas Ilmu Keperawatan , Universitas ’.

Manullang, A. (2023) ‘Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Dosen di STIKes Senior Medan’. Available at: <https://repositori.uma.ac.id/handle/123456789/19855%0Ahttps://repositori.uma.ac.id/jspui/bitstream/123456789/19855/1/188600145> - Agustinus Manullang - Fulltext.pdf.

Mulyadi, M. (2011) ‘PENELITIAN KUANTITATIF DAN KUALITATIF SERTA

PEMIKIRAN DASAR MENGGABUNGKANNYA’. Available at:  
<https://doi.org/https://doi.org/10.31445/jskm.2011.150106>.

Mundung, G.J., Kairupan, B.H.R. and Kundre, R. (2019) ‘Hubungan Mekanisme Koping Dengan Stres Kerja Perawat Di Rsu Gmim Bethesda Tomohon’, *Jurnal Keperawatan*, 7(1). Available at: <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22900>.

Nur Aqilah, M.Y. and Juliana, J. (2012) ‘Association between occupational stress and respiratory symptoms among lecturers in Universiti Putra Malaysia.’, *Global journal of health science*, 4(6), pp. 160–169. Available at: <https://doi.org/10.5539/gjhs.v4n6p160>.

Nurdiyana (2021) ‘HUBUNGAN ANTARA MEKANISME KOPING DENGAN TINGKAT KECEMASAN PERAWAT KOMUNITAS PADA MASA PANDEMI VIRUS CORONA’.

Nursalam (2020) ‘Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan’.

O’Malley, C.I. *et al.* (2022) ‘Compassion Fatigue and Coping Mechanisms of Laboratory Animal Professionals from Europe, China, and Japan’, *Journal of the American Association for Laboratory Animal Science*, 61(6), pp. 634–643. Available at: <https://doi.org/10.30802/aalas-jaalas-22-000078>.

Pambudhi, Yuliasri Ambar, Citra Marhan, Linda Fajriah, M.A. (2022) ‘Strategi Coping Stress Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Masa Pandemi Covid-19’, *Jurnal Amal Pendidikan* [Preprint]. Available at: <http://ojs.uho.ac.id/index.php/japend>.

Pratama, A., Hastono, S.P. and Endarti, A.T. (2022) 'Faktor-Faktor yang Berkaitan Bersama Stres Kerja pada Dosen di Universitas MH. Thamrin Jakarta'.

Rahmanishati, Woro; Rosliana, D. (2021) 'HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN POST TRAUMATIC SYNDROME DISORDER (PTSD) PADA KORBAN BENCANA TANAH LONGSOR DI DESA SIRNARESMI KECAMATAN CISOLOK KABUPATEN SUKABUMI'.

Sumoked, A. (2019) 'HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN KECEMASAN PADA MAHASISWA SEMESTER III PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN YANG AKAN MENGIKUTI PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN', *e-journal Keperawatan*, 7.

Suparyanto dan Rosad (2015 (2020) 'Analisa Data', *Suparyanto dan Rosad (2015*, 5(3), pp. 248–253.

Suprpto, R.E.H. (2022) 'Analisis Stres Kerja Dosen Bertipe Pribadi A dan B di Lingkup Perguruan Tinggi Swasta di Wilayah LLDIKTI 7', *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6, pp. 449–454. Available at: <https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/view/2910%0Ahttps://www.jptam.org/index.php/jptam/article/download/2910/2479>.

Vanchapo, A.R. (2020) 'Beban kerja dan stres kerja'.

Visker, J.D., Rider, T. and Humphers-Ginther, A. (2017) 'Ministry-Related Burnout and Stress Coping Mechanisms Among Assemblies of God-Ordained Clergy in Minnesota', *Journal of Religion and Health*, 56(3), pp. 951–961.

Available at: <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0295-7>.

Wirayuda, A. (2022) 'STRESS KERJA DAN KOPING PADA GURU : A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW', X, 0328(66), pp. 53–58.

Zetli, S. (2019) 'Hubungan Beban Kerja Mental Dan Stres Kerja Pada Tenaga Kependidikan Di Kota Batam', *Jurnal Rekayasa Sistem Industri*, 4(2), pp. 63–70.

Available at: <https://doi.org/10.33884/jrsi.v4i2.1061>.