

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Stres

a. Pengertian Stres

Berdasarkan terminologinya, istilah stres berasal dari bahasa Latin “*singere*” yang berarti keras atau sempit (*strictus*), yaitu sebagai keadaan atau kondisi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membahayakan, dan merisaukan seseorang. Istilah ini mengalami perubahan seiring dengan perkembangan penelaahan yang berlanjut dari waktu ke waktu dari *straise*, *strest*, *stresce*, dan *stres* (Yosep, 2011).

Stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Priyoto, 2014). Menurut WHO (2003), stres adalah reaksi/respon tubuh terhadap *stressor* psikososial (tekanan mental/beban kehidupan (Priyoto, 2014). Sedangkan Lazarus menjelaskan bahwa stres merupakan bentuk interaksi antara individu dengan lingkungan yang dinilai individu sebagai sesuatu yang membebani atau melampaui kemampuan yang dimiliki, serta mengancam kesejahteraan (Lumonga, 2009).

Stres belajar atau akademik berkaitan dengan segala sesuatu yang mempengaruhi kehidupan akademik. Menurut Govaerst dan Gregoire, stres belajar atau akademik diartikan sebagai suatu kondisi atau keadaan dimana individu yang mengalami tekanan sebagai hasil persepsi dan penilaian mahasiswa tentang stresor belajar atau akademik, yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan di perguruan tinggi (Purwati, 2012).

b. Sumber Stres

Kondisi stres dapat disebabkan oleh berbagai penyebab atau sumber, dalam istilah yang lebih umum disebut *stressor*. Stresor adalah keadaan atau situasi, objek atau individu yang dapat menimbulkan stres. Secara umum, stresor dapat dibagi menjadi tiga, yaitu stresor fisik, sosial, dan psikologis (Priyoto, 2014).

1) Stresor fisik

Bentuk dari stresor fisik adalah suhu (panas dan dingin), suara bising, polusi udara, keracunan, obat-obatan (bahan kimiawi).

2) Stresor sosial

a) Stresor sosial, ekonomi, dan politik, misalnya tingkat inflasi yang tinggi, tidak ada pekerjaan, pajak yang tinggi, perubahan teknologi yang cepat, kejahatan.

- b) Keluarga, misalnya peran seks, iri, cemburu, kematian anggota keluarga, masalah keuangan, perbedaan gaya hidup dengan pasangan atau anggota keluarga yang lain.
- c) Jabatan dan karir, misalnya kompetensi dengan teman, hubungan yang kurang baik dengan atasan atau sejawat, pelatihan, aturan kerja.
- d) Hubungan interpersonal dan lingkungan, misalnya harapan sosial yang terlalu tinggi, pelayanan yang buruk, hubungan sosial yang buruk.

3) Stresor psikologis

a) Frustrasi

Frustrasi adalah tidak tercapainya keinginan atau tujuan karena ada hambatan.

b) Ketidakpastian

Apabila seseorang sering berada dalam keraguan dan merasa tidak pasti mengenai masa depan atau pekerjaannya. Atau merasa selalu bingung dan tertekan, rasa bersalah, perasaan khawatir dan *inferior*.

Mahasiswa mengalami stres belajar atau akademik dengan karakteristik stresor yang kompleks. Beberapa pendapat tentang sumber stres belajar atau stressor akademik dibawah antara lain:

- 1) Agolla dan Ongori (2009), mengemukakan bahwa sumber stres belajar atau akademik meliputi manajemen waktu, tuntutan akademik, lingkungan akademik. Sumber stres tersebut dijabarkan dan diperoleh berupa tugas-tugas akademik, penurunan motivasi, ketidakadekuatan peran akademik, jadwal perkuliahan yang padat dan tidak jelas (proses pembelajaran yang kurang baik), serta kecemasan tidak mendapatkan pekerjaan setelah lulus kuliah.
- 2) Davidson mengemukakan sumber stres belajar atau akademik meliputi situasi yang monoton, kebisingan, orang-orang atau tugas yang terlalu banyak, harapan yang mengada-ada, ketidakjelasan, kurang adanya kontrol, keadaan bahaya dan kritis, tidak dihargai, diacuhkan, kehilangan kesempatan, aturan yang membingungkan, tuntutan yang saling bertentangan, dan *deadline* tugas perkuliahan (Purwati, 2012).
- 3) Menurut Bataineh (2013), sumber stres akademik atau stressor belajar adalah jadwal akademik yang padat (proses pembelajaran yang kurang baik), penugasan yang terlalu banyak, kurangnya motivasi, harapan keluarga yang tinggi, kekurangan sumber belajar,

masalah finansial, tenaga pengajar yang kurang kompeten, kompetisi dengan teman dan mahasiswa lain, kebisingan lingkungan perkuliahan, terlambat mengerjakan dan mengumpulkan tugas.

- 4) Damayanthi (2014), dalam penelitiannya mengemukakan bahwa sumber stres belajar atau stresor akademik diantaranya adalah kekurangan sumber belajar dalam mengerjakan tugas, kurangnya motivasi, harapan keluarga yang tinggi, perlakuan yang kurang baik oleh teman atau pacar, prestasi belajar yang menurun terus menerus, kondisi fisik yang menurun, konflik dengan teman dan dosen, kompetisi dengan mahasiswa lain, dan tidak menghadiri perkuliahan.

c. Gejala–Gejala Stres

Menurut Priyoto (2014), gejala terjadinya stres secara umum terdiri dari dua gejala:

1) Gejala fisik

Beberapa bentuk gangguan fisik yang sering muncul pada stres adalah nyeri dada, diare selama beberapa hari, sakit kepala, mual, jantung berdebar, lelah, sukar tidur, dan lain-lain.

2) Gejala psikis

Sementara bentuk gangguan psikis yang sering terlihat adalah cepat marah, ingatan melemah, tak mampu berkonsentrasi, tidak mampu menyelesaikan tugas, perilaku *impulsive*, reaksi berlebihan terhadap hal sepele, daya kemampuan berkurang, tidak mampu santai pada

saat yang tepat, tidak tahan terhadap suara atau gangguan lain, dan emosi tidak terkendali.

d. Respon Stres

Hans Selye (Potter & Perry, 2005), menjelaskan bahwa secara fisiologis, respon terhadap stres terbagi menjadi sindrom adaptasi umum (*General Adaptation Syndrome/GAS*) dan sindrom adaptasi local (*Local Adaptation Syndrome/LAS*).

1) *General Adaptation Syndrome/GAS*

GAS melibatkan beberapa sistem tubuh, terutama sistem saraf otonom dan sistem endokrin, dan respon cepat terhadap stres. Ketika tubuh mendapatkan kebutuhan fisik seperti trauma, maka kelenjar pituitari memulai GAS. Kelenjar pituitari berkomunikasi dengan hipotalamus, yang menyekresikan endorfin. GAS menggambarkan bagaimana respon tubuh terhadap stresor melalui reaksi peringatan, tahap pertahanan, dan tahap kelelahan.

a) Tahap reaksi peringatan (*alarm reaction*)

Merupakan tahap awal dari proses adaptasi, yaitu tahap dimana individu siap menghadapi stresor yang diawali dengan kesiagaan, ditandai dengan perubahan fisiologis pengeluaran hormon oleh hipotalamus, yang dapat menyebabkan kelenjar adrenal mengeluarkan adrenalin, yang selanjutnya memacu denyut jantung dan menyebabkan pernapasan menjadi cepat dan

dangkal. Kemudian, hipotalamus melepaskan hormon ACTH (hormon adrenokortikotropik) yang dapat merangsang adrenal untuk mengeluarkan kortikoid yang akan mempengaruhi berbagai fungsi tubuh. aktivitas hormonal yang ekstensif tersebut mempersiapkan seseorang untuk “*fight or flight*”.

b) Tahap ketahanan (*resistance stage*)

Pada tahap ini tubuh sudah mulai stabil, tingkat hormon, tekanan darah, dan *output* jantung kembali ke normal. individu berupaya untuk beradaptasi dengan stresor. Jika stres dapat diselesaikan, tubuh akan memperbaiki kerusakan yang mungkin telah terjadi. Namun jika stresor tidak hilang maka ia akan memasuki tahap ketiga.

c) Tahap kelelahan

Tahap ini ditandai dengan terjadinya kelelahan karena tubuh tidak mampu lagi menanggung stres dan habisnya energi yang diperlukan untuk beradaptasi. Tubuh tidak mampu melindungi dirinya sendiri menghadapi stresor, regulasi fisiologis menurun, dan jika stres terus berlanjut, dapat menyebabkan kematian.

2) *Local Adaptation Syndrome/LAS*

LAS merupakan proses adaptasi yang bersifat lokal, misalnya ketika daerah tubuh atau kulit terkena infeksi, maka daerah sekitar kulit

tersebut akan menjadi kemerahan, bengkak, terasa nyeri, panas, kram, dan lain-lain. Ciri-ciri LAS adalah sebagai berikut:

- a) Bersifat lokal, yaitu tidak melibatkan keseluruhan sistem tubuh
- b) Bersifat adaptif, yaitu diperlukan stresor untuk menstimulasinya
- c) Bersifat jangka pendek, yaitu tidak berlangsung selamanya
- d) Bersifat restoratif, yaitu membantu memperbaiki homeostasis daerah atau bagian tubuh.

e. Tahapan Stres

Gejala-gejala stres pada diri seseorang seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stres timbul secara lambat. Hawari, (2011) membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut:

1) Stres tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut:

- a) Semangat bekerja besar, berlebihan (*over acting*)
- b) Penglihatan “tajam” tidak sebagaimana biasanya
- c) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih daripada biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi dihabiskan (*all out*) disertai rasa gugup yang berlebihan pula
- d) Merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis

2) Stres tahap II

Dalam tahapan ini dampak stres yang semula “menyenangkan” sebagaimana diuraikan pada tahap I diatas mulai menghilang, dan timbul keluhan yang disebabkan karena cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari karena tidak cukup waktu untuk istirahat antara lain:

- a) Merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar
- b) Merasa mudah lelah sesudah makan siang
- c) Lekas merasa capai menjelang sore hari
- d) Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*)
- e) Detakan jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar)
- f) Otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang
- g) Tidak bisa santai

3) Stres tahap III

Bila seseorang itu tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan sebagaimana diuraikan pada stres tahap II tersebut diatas, maka yang bersangkutan akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, yaitu:

- a) Gangguan lambung dan usus semakin nyata, misalkan keluhan maag (gastritis), buang air besar tidak teratur (diare)

- b) Ketegangan otot-otot semakin terasa
 - c) Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat
 - d) Gangguan pola tidur (insomnia)
 - e) Koordinasi tubuh terganggu (badan terasa oyong dan serasa mau pingsan)
- 4) Stres tahap IV

Gejala stres tahap IV akan muncul:

- a) Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah amat sulit
- b) Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit
- c) Yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai (*adequate*)
- d) Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari
- e) Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan
- f) Seringkali menolak ajakan (*negativism*) karena tiada semangat dan kegairahan
- g) Daya konsentrasi dan daya ingat menurun
- h) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

5) Stres tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan jatuh dalam stres tahap V yang ditandai dengan hal-hal berikut:

- a) Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam
- b) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana
- c) Gangguan sistem pencernaan yang semakin berat
- d) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik

6) Stres tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, seseorang mengalami serangan panik (*panic attack*) dan perasaan takut mati. Tidak jarang orang yang mengalami stres tahap VI ini berulang kali dibawa ke Unit Gawat Darurat bahkan ICCU (*Intensive Coronary Care Unit*), meskipun pada akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan fisik organ tubuh. Gambaran stres tahap VI adalah sebagai berikut:

- a) Debaran jantung teramat keras
- b) Susah bernafas (sesak dan megap-megap)
- c) Sekujur tubuh terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran
- d) Ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan
- e) Pingsan atau *kolaps*

f. Tingkat dan Bentuk Stres

Tingkatan stres berdasarkan literatur dari *Psychology Foundation of Australia* (2010), ditemukan lima tingkatan stres, antara lain

1) Stres normal

Menurut Crawford dan Henry, stres normal yang dihadapi secara teratur merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Seperti dalam situasi kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, merasakan detak jantung lebih keras setelah aktivitas.

2) Stres ringan

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

3) Stres sedang

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

4) Stres berat

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

mahasiswa secara bertahap maka akan menurunkan energi dan respon adaptif.

5) Sangat berat

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

Istilah yang dapat membedakan tipe stres, yaitu:

- 1) *Distress* merupakan stres yang berbahaya dan merusak keseimbangan fisik, psikis, atau sosial individu
- 2) *Eustress* merupakan stres yang menguntungkan dan konstruktif bagi kesejahteraan individu. Anthonovsky dalam Sherrida dan Radhmacher (1992), menambahkan bahwa stres juga dapat bersifat netral yaitu tidak memberikan efek buruk maupun baik. Ini terjadi apabila stresor sangat kecil atau kemampuan adaptasi individu sangat baik sehingga stresor dapat dikendalikan (Priyoto, 2014).

g. Dampak Stres

Menurut Priyoto (2014), dampak stres dibedakan dalam tiga kategori, yakni; dampak fisiologik, dampak psikologik, dan dampak perilaku (behavioral).

1) Dampak fisiologik

Secara umum orang yang mengalami stres mengalami sejumlah gangguan fisik seperti mudah masuk angin, mudah pening-pening, kejang otot (kram), mengalami kegemukan atau menjadi kurus yang tidak dapat dijelaskan, juga bisa menderita penyakit yang lebih serius seperti kardiovaskuler, hipertensi, dan sebagainya.

Secara rinci dapat diklasifikasi sebagai berikut:

- a) Gangguan pada organ tubuh hiperaktif dalam salah satu sistem tertentu seperti, *Muscle myopathy* (otot tertentu mengencang/melemah), Tekanan darah naik (kerusakan jantung dan arteri), Sistem pencernaan (maag, diare).
- b) Gangguan pada sistem reproduksi seperti, *Amenorrhea* (tertahannya menstruasi pada wanita), kegagalan ovulasi pada wanita, impoten pada pria, kurang produksi semen pada pria, kehilangan gairah seks
- c) Gangguan lainnya, seperti pening (*migrane*), tegang otot, rasa bosan, dst.

2) Dampak psikologik

- a) Keletihan emosi, jenuh, penghayatan ini merupakan tanda pertama dan punya peran sentral bagi terjadinya *burn out*
- b) Kewalahan/keletihan emosi, kita dapat melihat adanya kecenderungan yang bersangkutan

- c) Pencapaian pribadi yang bersangkutan menurun, sehingga berakibat pula menurunnya rasa kompeten dan rasa sukses.
- 3) Dampak perilaku
- a) Manakala stres menjadi distress, prestasi belajar menurun dan sering terjadi tingkah laku yang tidak diterima oleh masyarakat
 - b) Level stres yang cukup tinggi berdampak negatif pada kemampuan mengingat informasi, mengambil keputusan, mengambil langkah tepat
 - c) Stres yang berat seringkali banyak membolos atau tidak aktif mengikuti kegiatan pembelajaran.
- h. Manajemen stres

Respon koping individu sering terjadi secara spontan, yang mana individu melakukan apapun secara alami pada diri mereka dan apa yang telah dikerjakan sebelumnya. Tetapi seringkali usaha-usaha itu tidak cukup. Stresor bisa jadi lebih kronis, sehingga menyebabkan usaha individu itu sendiri tidak berhasil untuk menurunkan stres.

Menurut Potter dan Perry (2005), secara umum teknik penatalaksanaan stres mencakup kebiasaan promosi kesehatan yang dapat mengurangi dampak stres pada kesehatan fisik dan mental.

Adapun syarat umum untuk penatalaksanaan stres sebagai berikut:

1) Olahraga teratur

Program olahraga teratur meningkatkan tonus otot dan postur otot, mengontrol berat badan, mengurangi ketegangan, dan meningkatkan relaksasi.

2) Merokok

Tidak merokok adalah kebiasaan hidup yang baik bagi kesehatan dan ketahanan tubuh.

3) Minuman keras

Hindari minum minuman keras karena dampak dari minuman keras dapat mengakibatkan gangguan mental dan perilaku juga penyakit lever yang berlanjut pada kematian.

4) Berat badan

Orang dengan berat badan berlebihan (kegemukan /obesitas) atau sebaliknya akan menurunkan daya tahan terhadap stres.

5) Pergaulan

Manusia adalah makhluk sosial, seseorang tidak dapat hidup sendiri atau menyendiri. Untuk meningkatkan daya tahan dn kekebalan tubuh terhadap stres, maka orang hendaknya bergaul, banyak relasi serta perluas pergaulan sosial.

6) Waktu

Untuk meningkatkan daya tahan dan kekebalan fisik maupun mental, maka pengaturan waktu dalam kehidupan sehari-hari menjadi amat penting.

7) Agama

Seseorang yang beragama hendaknya jangan hanya formalitas belaka, tetapi yang lebih utama mampu menghayati dan mengamalkan keyakinan agamanya itu, sehingga ia memperoleh kekuatan dan ketenangan daripadanya.

8) Rekreasi

Guna membebaskan diri dari kejenuhan pekerjaan atau kehidupan yang monoton, maka meluangkan waktu untuk mencari hiburan (hiburan yang sehat) amatlah baik guna memulihkan ketahanan dan kekebalan fisik maupun mental.

9) Nutrisi dan diet

Nutrisi dan latihan berhubungan erat. Makanan memberi bahan bakar untuk aktivitas dan meningkatkan latihan, serta meningkatkan sirkulasi dan memberikan nutrisi ke jaringan tubuh.

10) Istirahat

Pola istirahat dan tidur yang cukup, merupakan kebiasaan yang juga penting untuk menangani stres. Tidur tidak hanya menyegarkan tubuh tetapi juga membantu seseorang menjadi rileks secara mental.

11) Teknik relaksasi

Relaksasi progresif dengan dan tanpa ketegangan otot dan teknik manipulasi pikiran mengurangi komponen dan emosional stres.

2. Belajar

a. Pengertian Belajar

Belajar adalah serangkaian kegiatan jiwa raga untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku sebagai hasil dari pengalaman individu dalam interaksi dengan lingkungannya yang menyangkut kognitif, afektif dan psikomotor (Djamarah, 2011). Sedangkan menurut Syah (2009) belajar adalah tahapan perubahan seluruh tingkah laku individu yang relatif menetap sebagai hasil pengalaman dan interaksi dengan lingkungan yang melibatkan proses kognitif.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Belajar

Secara global, faktor-faktor yang mempengaruhi belajar mahasiswa dapat kita bedakan menjadi tiga macam (Syah, 2009), yakni:

1) Faktor internal, yakni keadaan/ kondisi jasmani dan rohani mahasiswa

a) Aspek fisiologis; kondisi umum jasmani dan tonus (tegangan otot) yang menandai tingkat kebugaran organ-organ tubuh dan sendi-sendinya, dapat mempengaruhi semangat dan intensitas mahasiswa dalam mengikuti kegiatan belajar mengajar.

Kondisi tubuh yang lemah dapat menurunkan kualitas ranah cipta (kognitif).

- b) Aspek psikologis; terdapat banyak faktor psikologis yang dapat mempengaruhi kuantitas dan kualitas perolehan pembelajaran mahasiswa diantaranya: Pertama, inteligensi atau tingkat kecerdasan sangat menentukan keberhasilan belajar mahasiswa. Kedua, sikap mahasiswa yang positif merupakan awal yang baik bagi proses belajar mahasiswa tersebut. Ketiga, bakat mahasiswa yaitu kemampuan potensial yang dimiliki seorang mahasiswa untuk mencapai keberhasilan pada masa yang akan datang. Keempat, minat mahasiswa, yaitu kecenderungan yang tinggi atau keinginan yang besar terhadap mata kuliah dapat mempengaruhi kualitas pencapaian hasil belajar. Kelima, motivasi yaitu keadaan atau hal yang dapat mendorong mahasiswa untuk melakukan tindakan belajar.
- 2) Faktor eksternal, yakni kondisi lingkungan di sekitar mahasiswa yang terdiri atas dua macam:
- a) Lingkungan sosial; yaitu lingkungan pendidikan mahasiswa seperti para pengajar atau dosen, para staf administrasi, dan teman-teman sekelas dapat mempengaruhi semangat belajar mahasiswa. Lingkungan rumah seperti masyarakat, teman-

teman, serta kondisi lingkungan yang baik, juga dapat mempengaruhi semangat belajar.

- b) Lingkungan nonsosial; yang termasuk dalam faktor-faktor lingkungan nonsosial misalnya gedung perkuliahan dan letaknya, rumah tempat tinggal keluarga dan letaknya, alat-alat belajar, keadaan cuaca dan waktu belajar.

3) Faktor pendekatan belajar

Yakni segala cara atau strategi yang digunakan mahasiswa dalam dalam menunjang keefektifan dan efisiensi proses pembelajaran materi tertentu untuk memecahkan masalah atau mencapai tujuan belajar. Faktor ini juga dapat mempengaruhi keberhasilan proses belajar mahasiswa tersebut, misalnya seseorang yang terbiasa mengaplikasikan pendekatan belajar dengan cara *deep* (cara belajar mendalam karena tertarik), berpeluang meraih prestasi belajar yang bermutu daripada menggunakan pendekatan belajar *surface* (menghindari kegagalan tapi tidak belajar keras).

c. Prinsip-Prinsip Belajar

Prinsip-prinsip belajar menurut teori *Gestalt* yang dikemukakan oleh Koffka dan Kohler (Djamarah, 2011), antara lain:

1) Belajar berdasarkan keseluruhan

Yaitu berusaha menghubungkan suatu pelajaran dengan pelajaran yang lain sebanyak mungkin, bahan pelajaran tidak dianggap

terpisah, tetapi merupakan satu kesatuan, dengan begitu lebih mudah didapatkan pengertian dan lebih mudah dimengerti.

2) Belajar adalah suatu proses perkembangan

Kesediaan mempelajari sesuatu tidak hanya ditentukan oleh kematangan jiwa bathiniah, tetapi juga perkembangan karena lingkungan dan pengalaman.

3) Terjadi transfer

Belajar yang terpenting adalah penyesuaian pertama yaitu memperoleh tanggapan tepat. Mudah atau sukarnya problem itu terutama adalah masalah pengamatan. Bila dalam suatu kemampuan telah dikuasai betul-betul, maka dapat dipindahkan untuk menguasai kemampuan yang lain.

4) Belajar adalah reorganisasi pengalaman

Belajar itu baru timbul bila seseorang menemui situasi/soal baru dalam kehidupannya. Dalam menghadapi hal itu ia akan menggunakan semua pengalaman yang telah dimilikinya.

5) Belajar lebih berhasil bila berhubungan dengan minat dan tujuan

Hal itu terjadi bila banyak berhubungan dengan apa yang diperlukan seseorang dalam kehidupan sehari-hari.

6) Belajar berlangsung terus menerus

Belajar tidak hanya di lingkungan pendidikan, tetapi juga di luar lingkungan pendidikan untuk memperoleh ilmu pengetahuan sebanyak-banyaknya.

d. Tujuan Belajar

Dalam proses belajar pasti ada suatu tujuan yang ingin dicapai, ada beberapa hal yang menjadi tujuan dalam belajar. Klasifikasi hasil belajar menurut Bloom (Sudjana, 2010), yaitu:

- 1) Ranah kognitif; berkenaan dengan hasil belajar intelektual yang terdiri atas enam aspek yang meliputi pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.
- 2) Ranah afektif; berkenaan dengan sikap yang terdiri dari lima aspek yang meliputi penerimaan, jawaban, penilaian, organisasi, dan internalisasi.
- 3) Ranah psikomotorik; berkenaan dengan hasil belajar yang berupa ketrampilan, kemampuan bertindak, meliputi enam aspek yakni gerakan refleks, ketrampilan gerak dasar, kemampuan perseptual, ketepatan, keterampilan kompleks, dan gerakan ekspresif dan interpretatif. Jadi, tujuan belajar adalah ingin mendapatkan pengetahuan, keterampilan dan menanamkan sikap mental. Dengan mencapai tujuan belajar maka akan diperoleh hasil belajar itu sendiri

3. Strategi *Coping*

a. Pengertian Strategi *Coping*

Menurut Siswanto (2007), *coping* dimaknai sebagai apa yang dilakukan individu untuk menguasai situasi yang dinilai sebagai suatu tantangan atau ancaman. Lazarus menjelaskan bahwa *coping* adalah perubahan kognitif, perilaku secara konstan dalam upaya mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu. (Potter & Perry, 2005).

Strategi *coping* merupakan perilaku tidak sadar yang memberikan perlindungan psikologis terhadap peristiwa yang menegangkan. Strategi ini digunakan seseorang untuk membantu melindungi terhadap perasaan yang tidak berdaya dan ansietas, kadang mekanisme pertahanan diri menyimpang dan tidak lagi mampu untuk membantu seseorang seseorang dalam menghadapi stresor (Potter & Perry, 2005).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Strategi *Coping*

Berdasarkan literatur yang diperoleh, cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi :

1) Kesehatan fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar (Blonna, 2012).

2) Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*external locus of control*) yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi *coping*.

3) Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

4) Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.

5) Dukungan sosial

Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitar.

6) Materi

Yaitu dukungan sosial meliputi sumber daya berupa uang, barang-barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli.

7) Jenis kelamin

Jenis kelamin akan sangat mempengaruhi seseorang untuk melakukan strategi *coping*. Antara laki-laki dan perempuan akan sangat berbeda strategi *coping* yang dimunculkan dalam menghadapi tekanan/stres (Solagrasia, 2014).

8) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan individu akan sangat mempengaruhi kompleksitas kognitif individu untuk mengelola suatu tekanan, sehingga akan sangat mempengaruhi bentuk *coping* yang akan dimunculkan individu tersebut.

9) Perkembangan usia

Sejumlah struktur psikologis seseorang dan sumber-sumber untuk melakukan *coping* akan berubah menurut perkembangan usia dan akan membedakan seseorang dalam merespon tekanan.

10) Konteks lingkungan dan sumber individu

Lingkungan tempat tinggal individu juga menjadi faktor utama pembentuk kepribadian individu, baik penamaan kepribadian dari keluarga ataupun pengaruh pembentuk kepribadian dari lingkungan sekitar individu akan sangat mempengaruhi cara pandang individu dalam menyikapi suatu masalah.

c. Jenis-Jenis *Coping*

Lazarus dan Folkman menggolongkan dua strategi *coping* yang biasanya digunakan oleh individu, yaitu:

- 1) *Problem-solving focused coping*, dimana individu secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan stres (Safaria dan Saputra, 2009). Artinya *coping* yang muncul terfokus pada masalah individu yang akan mengatasi stres dengan mempelajari cara-cara keterampilan yang baru. Individu cenderung menggunakan strategi ini ketika mereka percaya bahwa tuntutan dari situasi dapat diubah (Lazarus dan Folkman dalam Sarafino, 2006).
- 2) *Emotion focused coping*, dimana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang penuh tekanan (Safaria dan Saputra, 2009). Individu dapat

mengatur respon emosionalnya dengan pendekatan behavioral dan kognitif. Contoh dari pendekatan behavioral adalah mencari dukungan emosional dari teman-teman dan mengikuti berbagai aktivitas seperti berolahraga atau menonton televisi yang dapat mengalihkan perhatian individu dari masalahnya. Sementara pendekatan kognitif melibatkan bagaimana individu berfikir tentang situasi yang menekan. Dalam pendekatan kognitif, individu melakukan *redefine* terhadap situasi yang menekan seperti membuat perbandingan dengan individu lain yang mengalami situasi lebih buruk, dan melihat sesuatu yang baik di luar dari masalah. Individu cenderung untuk menggunakan strategi ini ketika mereka percaya dapat melakukan sedikit perubahan untuk mengubah kondisi yang menekan (Lazarus dan Folkman dalam Sarafino, 2006).

Pendapat di atas sejalan dengan Skinner (Sarafino, 2006) yang mengemukakan pengklasifikasian bentuk *coping* sebagai berikut :

- 1) Perilaku *coping* yang berorientasi pada masalah (*Problem-focused coping*)
 - a) *Planfull problem solving*, yaitu individu memikirkan dan mempertimbangkan secara matang beberapa alternatif pemecahan masalah yang mungkin dilakukan, meminta

pendapat dan pandangan dari orang lain tentang masalah yang dihadapi, bersikap hati-hati sebelum memutuskan sesuatu dan mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan.

- b) *Direct action*, meliputi tindakan yang ditujukan untuk menyelesaikan masalah secara langsung serta menyusun secara lengkap apa yang diperlukan.
- c) *Assistance seeking*, yaitu individu mencari dukungan dan menggunakan bantuan dari orang lain berupa nasehat maupun tindakan dalam menghadapi masalahnya.
- d) *Information seeking*, yaitu individu mencari informasi dari orang lain yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan individu tersebut.

2) Perilaku *coping* yang berorientasi pada emosi (*Emotional Focused Coping*)

- a) *Avoidance*, yaitu individu menghindari masalah yang ada dengan cara berkhayal atau membayangkan seandainya ia berada pada situasi yang menyenangkan.
- b) *Denial*, yaitu individu menolak masalah yang ada dengan menganggap seolah-olah masalah individu tidak ada, artinya individu tersebut mengabaikan masalah yang dihadapinya.

- c) *Self-criticism*, yaitu keadaan individu yang larut dalam permasalahan dan menyalahkan diri sendiri atas kejadian atau masalah yang dialaminya.
- d) *Positive reappraisal*, yaitu individu melihat sisi positif dari masalah yang dialami dalam kehidupannya dengan mencari arti atau keuntungan dari pengalaman tersebut.

Menurut Stuart dan Sundeen, mekanisme *coping* berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua (Nasir dan Muhith, 2011), yaitu:

1. Mekanisme *coping* adaptif merupakan mekanisme coping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, menyelesaikan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang, dan aktivitas konstruktif. Jadi, dapat disimpulkan bahwa *coping* adaptif adalah semua respon yang bersifat konstruktif, baik dan sehat, dengan berusaha untuk mempertahankan keseimbangan emosi terhadap stres.
2. Mekanisme *coping* maladaptif merupakan mekanisme *coping* yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi, dan cenderung menguasai lingkungan.

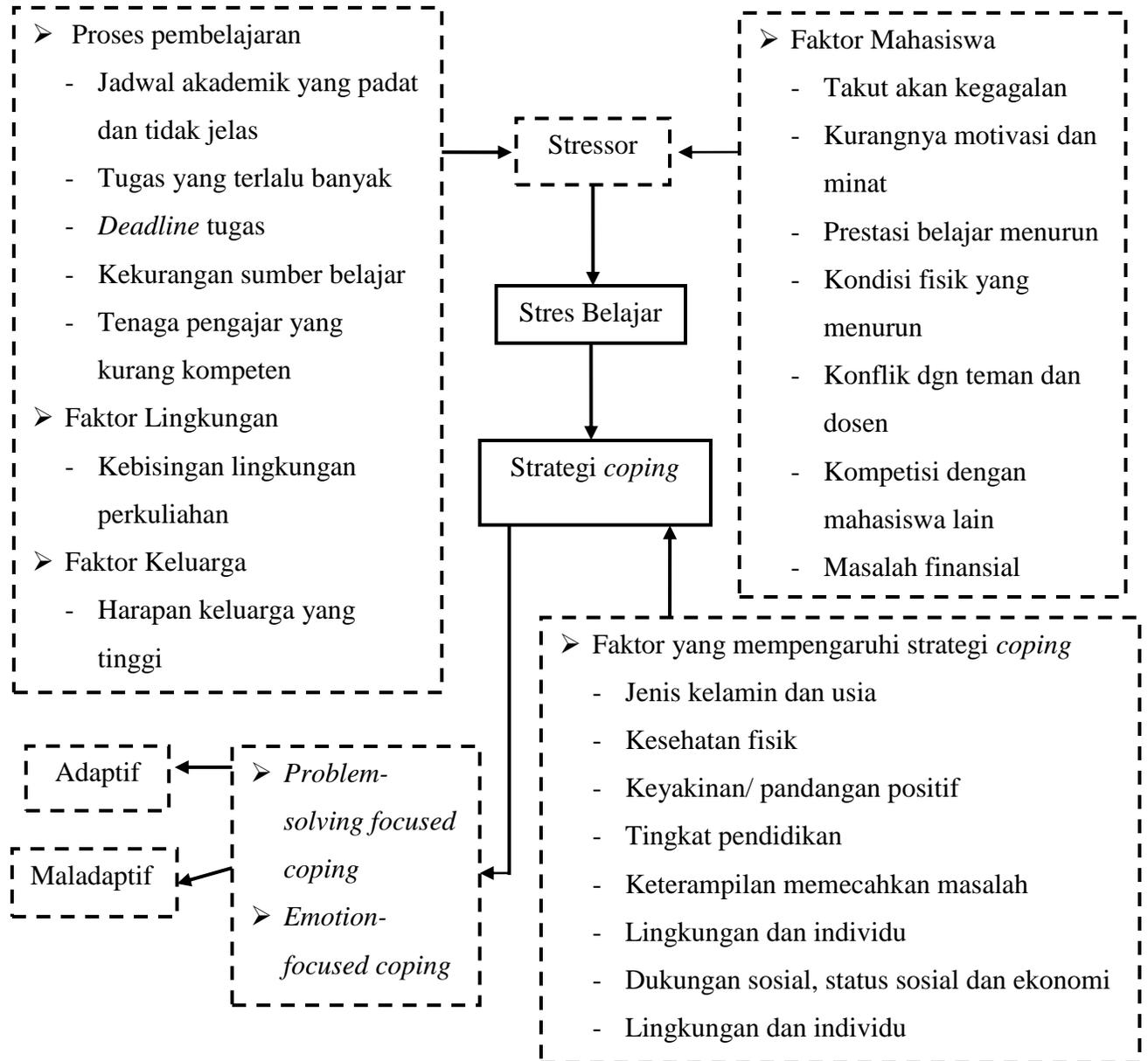
4. Hubungan Stres Belajar Dengan Strategi *Coping* Mahasiswa

Kehidupan mahasiswa rentan sekali mengalami stres belajar atau akademik, disinyalir karena dampak tuntutan dari rutinitas belajar dalam dunia perkuliahan, tuntutan untuk berpikir lebih tinggi dan kritis, kehidupan yang mandiri, serta berperan serta dalam kehidupan sosial bermasyarakat (Hicks dan Heastie, 2008). Belajar secara berkelanjutan seharusnya menjadi tugas seorang mahasiswa, maka sebagai seorang mahasiswa seharusnya dapat menyesuaikan diri supaya tidak menimbulkan stres. Stres belajar diartikan sebagai beban mental yang dirasakan oleh mahasiswa karena faktor-faktor penyebab tertentu yang berkaitan dengan proses kegiatan belajar.

Stres pada hakikatnya merupakan hasil interaksi dari faktor eksternal dan faktor internal. Kaitannya dengan stres belajar, faktor eksternal yang mempengaruhi stres adalah suasana ruang kelas/ gedung, ergonomi meja dan kursi belajar, beban belajar, hubungan dengan teman dan pengajar/ dosen, dan sebagainya. Sedangkan faktor internal yang mempengaruhi stres belajar adalah karakter pribadi mahasiswa termasuk unsur motivasi dan pengendalian emosi. Munculnya stres belajar pada mahasiswa akan membuat mahasiswa menggunakan cara-cara penyesuaian diri, pemecahan masalah, menghadapi dan mengatasi berbagai masalah akademik dengan strategi *coping*.

Strategi *coping* yang dilakukan mahasiswa dalam menghadapi stres belajar merupakan suatu upaya mahasiswa untuk menanggulangi situasi stres yang menekan akibat masalah akademik yang dihadapinya dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya sendiri, misalnya dengan cara *problem-solving focused coping* , dimana individu/ mahasiswa secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan stres; dan *emotion-focused coping* , yaitu individu/ mahasiswa dapat mengatur emosinya, menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh stres belajar tersebut (Lazarus dan Folkman dalam Safaria dan Saputra, 2009).

B. Kerangka Teori



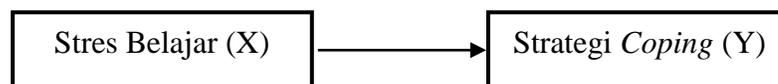
Keterangan: : Diteliti : Tidak diteliti

Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber : Damayanthi (2014), Bataineh (2013), Agolla dan Ongori (2009), Safaria dan Saputra, (2009), Blonna (2012), Solagrasia, 2014)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang dimaksud (Nursalam, 2013). Sesuai dengan tujuan penelitian yang bersifat kuantitatif yaitu untuk mengidentifikasi adanya hubungan stres belajar dengan strategi *coping* mahasiswa. Dimana stres belajar sebagai variabel independen sedangkan strategi *coping* mahasiswa sebagai variabel dependen.



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2013). Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka konsep penelitian di atas maka didapat hipotesis: “Ada hubungan antara stres belajar dengan strategi *coping* mahasiswa program studi ilmu keperawatan Universitas Sahid Surakarta”.