

BAB V PEMBAHASAN

A. Gambaran *Stress* Mahasiswa Profesi Keperawatan saat Praktik di Rumah Sakit.

Stress merupakan fenomena yang selalu dialami oleh setiap individu. *Stress* juga dialami oleh mahasiswa profesi keperawatan yang sedang praktik kerja di rumah sakit. Hasil penelitian menemukan masalah yang terjadi saat praktik, muncul dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal (yang berasal dari dalam diri subjek sendiri) terdiri dari kemampuan intelektual (IQ), kepribadian, emosi, dan sosial. Sedangkan faktor eksternal (yang muncul dari lingkungan rumah sakit saat dia menjalani praktik kerja di rumah sakit) terdiri dari peraturan rumah sakit yang ketat/*close supervision*, pembimbing yang tidak empati, kekhawatiran akan tertular penyakit, situasi mencengkam ketika menghadapi pasien yang meninggal dunia/*reality conflict*, bekal pengetahuan dari kampus yang kurang/*adequate knowledge*, tugas pembuatan ASKEP (Asupan Keperawatan), penyesuaian diri saat berpindah ruangan, dan masalah kelompok.

Faktor internal dan faktor eksternal saling berkaitan satu sama lainnya. Kolaborasi dari kedua faktor inilah yang nantinya akan menentukan terjadinya *stress* atau tidak. Pada prosesnya ketika faktor eksternal muncul, seseorang akan melakukan penilaian terhadap masalah yang muncul dan disesuaikan dengan faktor internal. Menurut Lazarus (dalam Hasan, 2008), ada dua tahap penilaian yaitu penilaian utama (*primary appraisal*) dan penilaian sekunder

(*secondary appraisal*). Penilaian utama (*primary appraisal*) merupakan penilaian pribadi, apakah kejadian memiliki hubungan dan memiliki implikasi negatif. Dalam hal ini, ketika masalah muncul, subjek melakukan penilaian terhadap masalah itu sendiri, misalnya ketika bekal pengetahuan yang dia dapatkan dari universitasnya dulu kurang dan menjadi masalah saat praktik. Subjek memberikan penilaian pribadinya, bahwa hal ini bisa membuatnya berada dalam masalah jika dia tidak mengatasinya, karena pihak rumah sakit selalu memberi tekanan kepada mahasiswa yang praktik untuk bisa. Untuk itu subjek mempertimbangkan permasalahan tersebut dengan kemampuannya, apakah dia dapat mengatasi permasalahan ini atau tidak. Pada tahap ini, subjek telah melakukan penilaian sekunder (*secondary appraisal*). Penilaian sekunder ini melibatkan determinasi pribadi, apakah dia memiliki kemampuan dan sumber daya yang memadai untuk mengatasi potensi ancaman dan bahaya.

Kolaborasi antara faktor internal dan eksternal ini melibatkan proses penilaian. Jika pada proses penilaian ini subjek merasa tidak mampu mengatasinya, permasalahan-permasalahan itu akan menjadi sebuah tekanan untuk subjek. Menurut Wiramiharja (2007), tekanan merupakan suatu keadaan yang menimbulkan konflik, dimana individu merasa terpaksa atau dipaksa untuk melakukan hal-hal yang tidak dia inginkan.

Masalah rutinitas pengerjaan ASKEP, adalah salah satu masalah yang menimbulkan *stress*. Dalam segi kemampuan intelektual subjek mampu mengerjakan ASKEP dengan mudah, namun dari segi kepribadian dan situasi pekerjaan, tidak mendukung. Kepribadian subjek yang suka menunda-nunda

pekerjaannya, dan terbatasnya waktu luang yang dimiliki subjek karena harus praktik membuat subjek harus selalu kejar tayang dalam pengerjaan ASKEP. Bisa ataupun tidak bisa, subjek harus menyelesaikan ASKEP, karena ASKEP menjadi syarat kelulusan ujian evaluasi ruangan. Hal ini menimbulkan tekanan yang bisa menimbulkan *stress*. Tekanan ini berawal dari konflik yang mana konflik ini muncul dari keterpaksaan subjek harus mengerjakan ASKEP. Menurut Lewin (dalam Wiramiharja, 2007) konflik semacam ini dikenal dengan istilah *Double avodiance conflict*, dimana seseorang harus melakukan/memilih salah satu dari semua yang tidak dia sukai.

Terkadang satu masalah dari faktor eksternal melibatkan satu atau lebih faktor internal, misalnya pada masalah penyesuaian diri setiap pindah ruangan. Pada masalah ini bukan hanya dibutuhkan kemampuan intelektual saja, namun kepribadian, emosi, dan sosial juga dibutuhkan. Ketika salah satu dari faktor internal tidak mampu mengatasi masalah ini, akan terjadi ketidakseimbangan yang akan menimbulkan tekanan dan frustrasi yang akhirnya menimbulkan *stress*. Itu artinya, faktor internal memegang peranan penting dalam penilaian dari masalah itu sendiri. suatu permasalahan yang muncul dari luar bisa di atasi jika sumber daya yang dimiliki oleh seseorang mampu mengatasinya dengan baik. Namun jika sumber daya yang dimiliki seseorang tidak mampu atau sedang bermasalah, masalah yang muncul dari luar bisa menjadi besar dan sulit yang akhirnya akan menimbulkan *stress*.

Pada prosesnya, masalah yang dihadapi oleh mahasiswa profesi keperawatan ini dapat di kategorikan menjadi dua faktor, yaitu faktor internal

dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari diri mahasiswa itu sendiri, seperti: kepribadian, kemampuan intelektual, emosi dan sosial. Sedangkan faktor eksternal adalah semua masalah yang ditemui saat praktik di rumah sakit. Kedua faktor ini saling berkolaborasi satu sama lainnya. Kolaborasi ini yang menjadi dasar penilaian yang dilakukan pada masalah itu sendiri. Apakah masalah yang muncul saat praktik di rumah sakit berdampak negatif pada subjek (*primary appraisal*), dan apakah subjek dapat mengatasi permasalahan itu dengan melihat sumber daya pada dirinya (*secondary appraisal*). Penilaian inilah yang dijadikan langkah dasar untuk menentukan solusi yang akan digunakan untuk mengatasi masalah yang muncul atau yang bisa dikenal dengan istilah *coping*.

B. Gambaran Model *Coping* Mahasiswa Profesi Keperawatan saat Praktik Kerja di Rumah Sakit.

Stress dan *coping* merupakan dua hal yang saling berkaitan. Jika *stress* adalah efek dari masalah/*stressor* yang muncul dalam kehidupan seseorang, maka *coping* adalah cara penyelesaian masalah yang muncul dalam kehidupan seseorang yang nantinya akan menentukan timbul tidaknya *stress* akibat masalah yang muncul/*stressor*. Dalam menghadapi *stressor* yang muncul, mahasiswa profesi keperawatan memiliki *coping* yang berbeda-beda pada tiap *stressor*.

Data temuan menunjukkan beberapa model *coping* yang digunakan oleh mahasiswa profesi keperawatan untuk menghadapi *stressor* yang muncul. Model *coping* tersebut meliputi: persiapan mental, penerimaan diri dan kesadaran diri, mengikuti peraturan dan prosedur yang ada, kejar tayang

pengerjaan ASKEP, berkumpul dengan teman (diskusi, curhat, kultum), belajar, pembentukan kesepakatan bersama dalam kelompok, dukungan sosial, dan pengalihan perhatian (jalan- jalan, main PS dan nonton). *Coping-coping* ini digunakan untuk menekan, mengurangi maupun mengatasi masalah yang muncul saat menjalankan praktik di rumah sakit. Menurut Lazarus dan Folkman (1984), *coping* ada dua, yaitu: *problem focused coping* dan *emotion focused coping*.

Penerimaan diri, kesadaran diri, mengikuti dukungan sosial serta pengalihan perhatian, curhat, merupakan bentuk dari *emosional focused coping*. *Emotional focused coping* merujuk pada berbagai upaya untuk mengurangi berbagai reaksi emosional negatif terhadap *stress*. Menurut Sa'adah (2008), *emotional focused coping* bertujuan untuk menguasai, mengatur, dan mengarahkan tanggapan emosional terhadap situasi *stress*. Pengendalian emosi ini dapat dilakukan lewat perilaku negatif seperti menenggak minuman keras atau obat penenang, atau dengan perilaku positif seperti olah raga, berpaling pada orang lain untuk meminta bantuan pertolongan. Cara lain yang dipergunakan dalam penanganan *stress* lewat pengendalian emosi adalah dengan mengubah pemahaman terhadap masalah *stress* yang dihadapi.

Penerimaan diri dan kesadaran diri merupakan aplikasi dari *accepting responsibility*. Dalam teori Lazarus *accepting responsibility* merupakan usaha untuk mengetahui peran dirinya dalam permasalahan yang dihadapi dan mencoba untuk menempatkan segala sesuatu dengan sebagaimana mestinya.

Dalam hal ini subjek berusaha mengetahui peran dirinya sebagai seorang perawat. Menerima semua resiko yang akan dia hadapi sebagai seorang calon perawat, menyadari setiap masalah yang mungkin akan dia hadapi saat menjalani praktik kerja di rumah sakit, seperti kemungkinan tertular penyakit, kemungkinan akan dimarahi oleh pembimbing lapangan, dan kemungkinan akan menghadapi dengan pasien yang meninggal. Pada tahap ini subjek telah melakukan tahap antisipasi dari pekerjaannya sebagai mahasiswa profesi keperawatan yang sedang praktik. Tahap antisipasi merupakan tahap awal dalam melakukan *coping*. Selama tahap ini seseorang akan melibatkan kognitifnya. Individu akan memikirkan apakah akan terjadi, kapan akan terjadi dan apa yang akan terjadi. Penilaian proses kognitif juga mengevaluasi apakah, sampai sejauh mana, dan bagaimana individu dapat mengolah *stress*. Pada dasarnya individu mencoba untuk mengantisipasi ancaman dengan pemikiran-pemikiran tersebut, pemikiran ini dipengaruhi oleh reaksi *stress* dan *coping*. Monat (dalam Lazarus & Folkman, 1984) menunjukkan bahwa individu menggunakan *coping* seperti menjauhkan diri secara psikologis, menghindari pemikiran tentang suatu ancaman, menyangkal. Menyangkal implikasinya, mencari informasi yang mungkin mengungkapkan sesuatu yang relevan di mana strategi *coping* lain mungkin digunakan, mencari, menanggapi umpan balik dari tindakan dan pikiran sudah terhibur atau bertindak.

Curhat terhadap teman merupakan aplikasi dari *seeking social support*. Dalam teori Lazarus, *seeking social support* merupakan sebuah usaha untuk mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata

maupun dukungan emosional. Bercerita tentang kejadian yang tidak menyenangkan seperti dimarahi pembimbing, mendapat pasien yang susah, pengalaman menghadapi pasien yang meninggal dunia, dan ketika menemukan kasus baru di ruangan. Dengan curhat kepada orang lain, individu akan merasa bebannya berkurang. Fakta yang ditemukan setelah mahasiswa profesi keperawatan melakukan curhat kepada temannya, curhat an itu berlanjut pada tahap saling berbagi pengalaman, dan kemudian berdiskusi tentang masalah/pengalaman buruk yang dihadapinya. Pada kegiatan berdiskusi ini mereka akan mencari hikmah dari permasalahan yang mereka hadapi atau dalam teori Lazarus dikenal dengan *wresting positive value from negative events* yaitu usaha untuk menciptakan pandangan yang positif dari kejadian yang negatif. Pada tahap ini subjek telah mencapai periode *postimpact* atau *postconfrontation*. Lazarus & Folkman (1984) menjelaskan bahwa pada periode *postimpact* sejumlah pertimbangan baru dan tugas muncul. Bagaimana seseorang bisa menerima dengan baik secara psikologis dan materi setelah kejadian buruk terjadi, apa makna dari semua yang telah terjadi, apakah akan ada ancaman/tuntutan baru yang memaksa. Meskipun *stress* telah berlalu, namun dia membangun satu set baru proses antisipasi, bahkan pada periode dampak atau konfrontatif ini akan berisi penilaian dan proses *coping* yang ditujukan bukan hanya masa lalu dan masa kini, namun juga masa depan.

Pengalihan perhatian yang berupa jalan-jalan, nonton dan main PS ketika merasa jenuh merupakan aplikasi dari *minimalization*. Dalam teori Lazarus, *minimalization* (meringankan beban masalah) merupakan usaha untuk

menghindari masalah dengan cara menghindari masalah dengan menganggapnya seolah-olah tidak ada masalah. Bagi subjek sendiri Pengalihan perhatian ini hanya bersifat sementara, karena jika pengalihan perhatian sementara ini terus dilakukan, maka akan menimbulkan masalah baru yang akan membuat masalah semakin menumpuk. Ketika dirasa sudah cukup untuk menghilangkan kejenuhan, subjek akan kembali pada kondisi seperti biasanya.

Ketika melakukan *emotion focused coping*, seseorang cenderung dipengaruhi oleh kepribadiannya. Dari hasil temuan diketahui bahwa subjek memiliki prinsip hidup yang kuat dan tegas serta *locus of control*/pengendalian diri yang baik. *Locus of control* yang baik dapat membantu subjek untuk memiliki kesadaran dan penerimaan dari semua masalah dan perubahan yang dialaminya. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Charles dan Moss (dalam Karimatannisa, 2012) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *coping* adalah kepribadian orang itu sendiri.

Kejar tayang pengerjaan ASKEP, berdiskusi dengan teman dan membentuk kesepakatan bersama dalam kelompok merupakan bentuk dari aplikasi *problem focused coping*. *Problem Focused Coping* (PFC) mencakup bertindak secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari informasi yang relevan dengan solusi. Menurut Sa'adah (2008) *coping* ini digunakan untuk mengurangi *stressor* atau mengatasi *stress* dengan cara mempelajari cara-cara atau ketrampilan-ketrampilan yang baru. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini bila dirinya yakin dapat merubah situasi yang mendatangkan *stress*. Metode ini lebih sering digunakan oleh orang dewasa.

Kejar tayang kejar tayang pengerjaan ASKEP merupakan aplikasi dari *instrumental action* (tindakan secara langsung). Dimana Individu melakukan perencanaan langkah-langkah yang mengarah pada penyelesaian masalah secara langsung. Kejar tayang dalam pengerjaan ASKEP ini adalah bentuk tindakan secara langsung, namun termasuk *coping* yang *maladaptif /coping* yang tidak efektif. *Coping* ini dianggap tidak efektif karena *coping* ini hanya semakin memberikan tekanan yang menimbulkan *stress*. Dengan kejar tayang dalam pengerjaan tugas ini, subjek harus melembur ASKEP dan mengurangi waktu istirahat subjek. Selain tekanan yang muncul karena diburu oleh waktu, kejar tayang ini juga menguras energi fisik subjek karena harus lembur.

Coping yang digunakan subjek saat mengerjakan ASKEP, tidak pernah berubah sampai akhir masa praktek. Terus menerus berada dalam tekanan, membuat subjek menjadi terbiasa. Subjek mengaku merasa senang, karena berada dibawah tekanan membuat subjek semakin kondusif dalam menyelesaikan tugasnya. Menurut Charleswort & Nathan (dalam Hidayat, 2007), sumber *stress* dari pekerjaan antara orang satu dengan orang lain berbeda-beda. Ada yang bisa bekerja dibawah tekanan, ada yang tidak bisa bekerja dibawah tekanan. Subjek termasuk orang yang bisa bekerja di bawah tekanan, bahkan tekanan itu dianggap sebagai pemicu motivasi dia dalam bekerja.

Berdiskusi dengan teman dan membentuk kesepakatan bersama dalam kelompok merupakan aplikasi dari *negotiation*. Menurut Rahmaturrizqi (2012), *negotiaton* adalah usaha yang dilakukan oleh beberapa individu untuk

membicarakan serta mencari cara penyelesaian dengan orang lain yang terlibat di dalamnya dengan harapan masalah dapat terselesaikan. Subjek dan teman-temannya sering melakukan diskusi terkait dengan hal-hal diperlukan saat akan menempati ruangan baru. Istilah medik yang sering dipakai, siapa saja perawat ruangan yang dapat diajak kerja sama, dan ketika muncul masalah, siapa saja pihak yang dapat membantu. Diskusi ini digunakan untuk menggali informasi yang diperlukan sebelum menempati ruangan baru, agar nantinya saat berada diruangan baru mereka tidak melakukan banyak kesalahan dan cepat beradaptasi dengan baik. Kesepakatan kelompok/tim pun juga menjadi salah satu model *coping* yang digunakan untuk menjaga dan menghindari konflik dalam kelompok yang mungkin terjadi ketika menjalani praktik kerja. Kesepakatan ini perlu dibuat sejak awal untuk menjaga keharmonisan dan kekompakan anggota kelompok, sehingga masalah yang mungkin terjadi dapat diminimalis secara maksimal.

Pada proses pelaksanaan *problem focused coping*, seseorang lebih menekankan pada sumber daya yang dimiliki oleh individu sendiri, seperti kemampuan intelektual, fisik dan hubungan sosial. Kepribadian yang dimiliki oleh individu juga memiliki pengaruh pada *problem focused coping*, Namun pengaruhnya tidak begitu mendominasi seperti pengaruhnya pada *emotion focused coping*. Hasil temuan menunjukkan bahwa ketika subjek sedang melakukan *problem focused coping*, dia menggunakan sumber daya yang ada dalam dirinya, seperti ketika masalah *adequate knowledge* muncul. Ketika menyelesaikan masalah ini, subjek bertanya kepada teman-temannya dan

belajar. *Coping* dengan bertanya kepada teman ini menunjukkan usaha subjek yang menggunakan hubungan sosial yang dia lakukan. Sedang *coping* belajar ini, subjek menggunakan kemampuan intelegensi nya untuk membantunya mengatasi masalah *adequate knowledge*.

C. Temuan Model *Coping* Terbaru

Teori Lazarus menyebutkan dua bentuk *coping*, yaitu *emotion focused coping* dan *problem focused coping*. Dalam temuan lapangan, ditemukan model *coping* yang baru dan tidak ada dalam model *coping* yang disebutkan oleh Lazarus. Model *coping* lain yang ditemukan adalah kesediaan mengikuti peraturan yang ada dalam situasi apapun, dan perilaku belajar. Kedua *coping* ini mengarah pada tindakan persiapan untuk mencegah munculnya suatu masalah di kemudian hari. Bukan berupa pikiran yang berinisiatif namun langsung berupa tindakan/perilaku. Kegiatan dari pihak rumah sakit seperti *back say theaching*¹ dan bimbingan juga merupakan kegiatan yang secara tidak sengaja membantu subjek untuk mencegah *stress* yang akan muncul saat praktik. Kegiatan ini secara tidak sengaja membantu subjek dan menjadi model *coping* tersendiri. Pada teori *coping* yang diungkapkan oleh Lazarus, ada tahap inisiatif dalam proses *coping*. Pada tahap ini individu akan memikirkan apakah akan terjadi, kapan akan terjadi dan apa yang akan terjadi. Penilaian proses kognitif juga mengevaluasi apakah, sampai sejauh mana, dan bagaimana individu dapat mengolah *stress*. Tahap ini hanya melakukan

¹ Kegiatan berdiskusi bersama di setiap ujung *shift*, membahas masalah yang ada dan dipandu oleh perawat ruangan.

penilaian semata, dengan melibatkan kognitifnya. Pada model *coping* temuan ini, lebih cenderung ke arah perilaku/sikap yang diharapkan bisa mencegah munculnya masalah. Ada kalanya masalah yang muncul tidak dapat diantisipasi oleh seseorang. Terkadang kegiatan rutinitas yang tanpa sadar dilakukan tanpa tujuan tertentu, tanpa sengaja dapat mengatasi masalah yang tidak dapat diantisipasi, dan menjadi model *coping* yang muncul tanpa disadari.

Model *coping* lainnya adalah pendekatan terhadap Tuhan. Hasil penelitian, ditemukan bahwa subjek beserta teman-temannya sering melakukan kuliah tujuh menit/ceramah agama, pada jam istirahat sholat *dhuzur* di masjid rumah sakit. Kegiatan ini membantu mahasiswa profesi keperawatan untuk lebih mendekati diri kepada Allah swt. Subjek mengaku mendapat manfaat yang besar dalam kegiatan yang mereka lakukan. Dengan kegiatan ini subjek lebih menjadi tenang ketika dia mendapat masalah, lebih menyadari bahwa semua manusia itu sama derajatnya dihadapan Allah swt, sehingga sifat menyombongkan diri, merendahkan teman yang kurang pintar bisa ditekan dengan baik.

Model *coping* ini merupakan salah satu bentuk *coping* religius. Hasan (2008) menyebutkan, secara garis besar ada tiga hal penting yang perlu diperhatikan dalam menghadapi *stress*, yaitu hubungan dengan Allah swt, pengaturan perilaku, dan dukungan sosial. Kuliah tujuh menit/ceramah agama adalah salah satu cara untuk menjalin hubungan dengan Allah swt. Mendengarkan ceramah dapat meningkatkan iman dan takwa. Iman dan takwa dalam hati akan meningkat jika kita rajin membersihkan hati dengan cara,

membersihkan muka dengan air mata yang teringat dosa, membersihkan lidah dengan *dzikir* kepada Allah swt, membersihkan dosa dengan bertobat, dan membersihkan hati dengan bertakwa. Selain itu mendengarkan ceramah dapat mengingatkan diri sendiri, selalu diingatkan untuk melaksanakan ibadah demi kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Jika akhirat yang menjadi prioritas kita dalam hidup maka secara otomatis dunia akan menjadi milik kita.

Islam menyuruh umatnya untuk selalu mendekatkan dirinya kepada Allah swt. Allah swt memberikan segala bentuk jalan keluar yang umatnya inginkan. Dengan memasrahkan diri kepadaNya, Allah swt akan membantu akan membantu umatnya dengan cara-cara yang tidak pernah disangka oleh manusia sendiri, seperti makna yang tersirat pada ayat al-Qur'an berikut ini.

وَيَرْزُقُهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ ۚ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ ۗ إِنَّ اللَّهَ بَلِغُ
أَمْرِهِ ۗ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا ﴿٦٥﴾

3. dan memberinya rezki dari arah yang tiada disangka-sangkanya. dan Barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang (dikehendaki)Nya. Sesungguhnya Allah telah Mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu. (QS. at-Thalaq: 65/3)

Islam mengajarkan bahwa kehidupan seseorang telah diatur takdirnya. Umat Islam wajib beriman pada nasib (*qada'*) dan ketentuanNya (*qadar*). Meskipun wajib berusaha, manusia tidak dapat melakukan kontrol terhadap takdir. Manusia harus menerima kenyataan dengan jujur, ikhlas dan selalu berserah diri kepada Allah swt, sehingga *stressor* bisa dihadapi dengan baik dan tidak mengganggu kehidupan sehari-harinya.

Dalam teorinya, Lazarus (1984) lebih menekankan proses kognitif untuk menyelesaikan masalah /*coping* dan penilaian terhadap makna dari masalah itu sendiri. Pada tahapan proses *coping*, Lazarus menerangkan adanya tahap antisipasi, *impact*, dan *postimpact*. Jika di analisis tahapan-tahapan tersebut lebih berfokus pada penyelesaian secara kognitif. *Coping* yang hanya dilakukan dengan menggunakan kognitif saja kurang efektif jika digunakan ketika masalah yang diantisipasi tidak sesuai dengan diantisipasi atau bisa disebut dengan masalah yang datang tanpa terduga.

Selain itu model *coping* yang menggunakan Tuhan (*coping religius*) dalam prosesnya juga tidak disebutkan pada teori Lazarus. Model *coping* religius ini merupakan model *coping* yang dianggap paling besar pengaruhnya dalam mengatasi *stress*. Pada studi yang dilakukan oleh Koenig dkk (dalam Pargament, 2003) ditemukan, bahwa bentuk *coping* religius positif diasosiasikan dengan tingkat depresi yang lebih rendah dan kualitas hidup yang lebih baik.

D. Dampak *Coping* yang Digunakan Mahasiswa Profesi Keperawatan saat Praktik di Rumah Sakit.

Coping yang dilakukan oleh mahasiswa profesi keperawatan tidak semuanya berhasil/efektif. Ada beberapa model *coping* yang tidak efektif dan selalu digunakan. Seperti kejar tayang pengerjaan ASKEP, model *coping* ini dirasa tidak efektif karena model *coping* ini masih menimbulkan tekanan pada subjek. Walaupun model *coping* ini bisa membuat ASKEP selesai dikerjakan tepat waktu, namun dalam proses pengerjaannya, model *coping* ini menguras banyak tenaga dan emosi karena seolah-olah dikejar oleh waktu, dan dalam

kondisi apapun ASKEP harus selesai tepat waktu, karena jika tidak selesai, subjek bisa tidak lulus ujian evaluasi ruangan dan harus mengulang ujian lagi. Lazarus dan Folkman (1984) menyatakan *coping* yang efektif akan membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasai. Seperti yang diuraikan oleh Lazarus, pada model *coping* “kejar tayang ini”, subjek belum mampu mentoleransi situasi yang menekan, justru menambah tekanan itu sendiri. Model *coping* ini selalu digunakan oleh subjek dalam mengerjakan ASKEP. Tekanan-tekanan yang dialami subjek saat mengerjakan ASKEP, membuat subjek terbiasa, dan membuat subjek mengulangnya lagi. Menurut Charlesworth & Nathan (dalam Hidayat, 2007), sumber *stress* dari pekerjaan antara orang satu dengan orang lain berbeda-beda. Ada yang bisa bekerja dibawah tekanan, ada yang tidak bisa bekerja dibawah tekanan. Subjek merasa, bahwa dengan tekanan yang dirasakannya semakin membuatnya kondusif dalam mengerjakan tugas-tugasnya. Sehingga tekanan yang memicu munculnya *stress* dapat ditoleransi dan menjadi hal biasa untuk subjek. Namun ada kalanya subjek merasakan bahwa kejar tayang yang dia lakukan untuk mengerjakan ASKEP, membuat tekanan yang tidak bisa dia atasi, dan menjadi *stress*.

Ada beberapa model *coping* yang terkadang efektif terkadang juga tidak efektif, seperti pengalihan perhatian (*minimaluzatin*) dan kesepakatan kelompok (*negotiation*). Pengalihan perhatian sementara ini efektif jika waktu dan situasi mendukung. Situasi dan waktu yang mendukung disini terjadi jika

pengalihan perhatian dilakukan disaat tidak mendekati *deadline* tugas yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Namun jika pengalihan perhatian dilakukan pada situasi dan waktu yang tidak tepat, pengalihan ini tidak menyelesaikan masalah, justru menambah masalah baru untuk subjek.

Kesepakatan dalam kelompok yang telah dibuat, tidak menutup kemungkinan ada masalah yang muncul. Kesepakatan awal hanyalah sebuah dasar menyatukan pendapat dan kekompakan dalam kelompok, namun ketika prosesnya, pasti muncul masalah yang tidak terduga. Data temuan menjelaskan adanya banyak masalah yang muncul dalam kelompok. Kesepakatan dalam kelompok yang dilakukan adalah bentuk dari *negosiation*. Namun dalam pelaksanaannya, tidak selalu berhasil. Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Rubbyana, 2012). *Coping* yang efektif akan membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi yang menekan. Keefektifan *coping* sendiri dipengaruhi oleh banyak hal. Ada kalanya *coping* yang dilakukan sekarang efektif, namun ketika digunakan pada situasi yang sama di waktu yang berbeda, menjadi tidak efektif. Menurut Charles dan Moss (dalam Karimatannisa, 2012), ada beberapa faktor yang mempengaruhi *coping*, yaitu *sosiodemografi*, peristiwa hidup yang menekan, sumber-sumber jaringan sosial, dan kepribadian.

Ketidak efektifan *coping* yang dilakukan subjek juga tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi *coping* itu sendiri, misal ketika pengerjaan ASKEP. Ketika subjek berada pada emosi yang stabil, maka *coping* yang dia lakukan efektif, dan ketika dia sedang merasa jenuh dan malas (emosi labil),

coping yang dia gunakan menjadi tidak efektif. Menurut Lazarus (dalam Rubyana, 2012), efektivitas *coping* tergantung dari keberhasilan pemenuhan fungsi *coping* sendiri. Setelah fungsi *coping* terpenuhi, individu akan memiliki evaluasi yang lebih baik dan positif darinya, lingkungan serta kondisi gangguan yang merupakan refleksi akan kesejahteraan dan kepuasan hidupnya.

Kesimpulannya adalah jika *coping* yang digunakan berhasil, maka *stressor* yang muncul tidak akan membuat subjek mengalami *stress* dan jika *coping* yang dilakukan tidak berhasil, maka *stressor* yang muncul akan memberikan dampak yang merugikan dan memunculkan *stress* . Dari hasil penelitian sendiri, jika *coping* yang dilakukan gagal maka subjek akan mendapat dampak yang merugikan seperti, dimarahi oleh pembimbing, tugas menjadi molor dan munculnya rasa takut jika tidak bisa lulus ujian evaluasi ruangan dan harus mengulang ujian. Dampak-dampak itu yang kemudian memicu munculnya *stress* .