

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 1. Stres

##### a. Pengertian

Stres adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang diterima sebagai suatu hal yang menantang, mengancam atau merusak terhadap keseimbangan atau ekuilibrium dinamis seseorang. Stres merupakan istilah umum yang menghubungkan kebutuhan lingkungan dan persepsi individu terhadap kebutuhan tersebut sebagai tantangan, ancaman atau pengrusakan (Varcarolis, 2006).

Hans Selye (1956, 1976) mengemukakan stres sebagai respon nonspesifik tubuh terhadap setiap kebutuhan, tanpa memperhatikan sifatnya, respon tersebut meliputi satu seri reaksi tubuh yang dinamakan Sindrom Adaptasi Umum (*General Adaptation Syndrome – GAS*). Ada ketidakseimbangan nyata atau semu pada kemampuan seseorang dalam memenuhi permintaan situasi yang baru, perubahan yang membangkitkan keadaan tersebut adalah stresor. Sifat stresor sangat berbeda – beda, kejadian atau perubahan yang mengakibatkan stres pada seseorang bisa saja tidak berpengaruh apapun pada orang lain, dan suatu kejadian yang dapat menyebabkan stres pada satu kesempatan dan tempat bisa saja tidak mempengaruhi orang yang sama pada kesempatan dan tempat yang berbeda (Brunner and Suddart, 2009)

## b. Sumber Stres (Stresor)

Stresor adalah faktor – faktor dalam kehidupan manusia yang mengakibatkan terjadinya respon stres. Stresor dapat didefinisikan sebagai, kejadian, kondisi, situasi dan atau kunci internal atau eksternal, yang berpotensi untuk membawa atau sebenarnya mengaktifkan reaksi fisik dan psikososial yang bermakna. Stresor dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis, maupun sosial dan juga muncul pada situasi kerja, di rumah, dalam kehidupan sosial dan lingkungan luar lainnya (Hurlock, 1980, dalam Nasir dan Muhith, 2011).

Jenis stresor meliputi fisik, psikologis, dan sosial. Stresor fisik berasal dari luar diri individu, seperti suara, polusi, radiasi, suhu udara, makanan, zat kimia, trauma, dan latihan fisik yang terpaksa. Pada stresor psikologis tekanan dari dalam diri individu biasanya yang bersifat negatif yang menimbulkan frustrasi, kecemasan, rasa bersalah, khawatir berlebihan, marah, benci, sedih, cemburu, rasa kasihan pada diri sendiri, serta rasa rendah diri, sedangkan stresor sosial yaitu tekanan dari luar disebabkan oleh interaksi individu dengan lingkungannya. Banyak stresor sosial yang bersifat traumatik yang tak dapat dihindari, seperti kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, pensiun, perceraian, masalah keuangan, pindah rumah

Calvin, dkk.,2005, dalam Nasir & Muhith (2011), menjelaskan Secara garis besar stresor bisa dikelompokkan menjadi dua.

- 1) Stresor mayor, yang berupa *major live events* yang meliputi peristiwa kematian orang yang disayangi, masuk sekolah untuk pertama kali dan perpisahan.
- 2) Stresor minor, yang biasanya berawal dari stimulus tentang masalah hidup sehari – hari, misalnya ketidaksenangan emosional terhadap hal – hal tertentu sehingga menyebabkan munculnya stress.

Friedman (1998), merinci beberapa karakteristik kejadian yang berpotensi dan dinilai dapat menciptakan stresor.

- 1) Kejadian negatif agaknya lebih banyak menimbulkan stres daripada kejadian positif.
- 2) Kejadian yang tidak terkontrol dan tidak terprediksi lebih membuat stres daripada kejadian yang terkontrol dan terprediksi.
- 3) Kejadian “ambigu” sering kali dipandang lebih mengakibatkan stres kejadian yang jelas.
- 4) Manusia yang tugasnya melebihi kapasitas (*overload*) lebih mudah

mengalami stres daripada yang memiliki tugas lebih sedikit (Nasir

Ada dua jenis stres, yaitu “baik” dan “buruk”. Stres melibatkan perubahan fisiologis yang kemungkinan dapat dialami sebagai perasaan yang baik *anxiousness* (distres) atau *pleasure* (eustres).

#### 1) Distres

Stres yang buruk atau distres adalah stres yang bersifat negatif. Distres dihasilkan dari sebuah proses yang memaknai sesuatu yang buruk, dimana respon yang digunakan selalu negatif dan ada indikasi mengganggu integritas diri sehingga bisa diartikan sebagai sebuah ancaman. Distres akan menempatkan pikiran dan perasaan kita pada tempat dan suasana yang serba sulit. Hans Selye (1976), menyebutkan bahwa distres adalah tubuh jika dihadapkan pada tuntutan yang berlebihan, sedangkan menurut Dadang Hawari (2001), distres dimaknai sebagai sebuah reaksi tubuh yang menyebabkan fungsi organ tubuh tersebut sampai terganggu. Hal yang mengejutkan bahwa adalah ternyata sedikit stres sama merusaknya dengan banyak stres (Nasir dan Muhit, 2011).

#### 2) Eustres

Stres yang baik atau eustres adalah sesuatu yang positif. Stres dikatakan berdampak baik apabila seseorang mencoba untuk memenuhi tuntutan untuk menjadikan orang lain maupun dirinya sendiri mendapatkan sesuatu yang baik dan berharga. Stres yang baik terjadi jika setiap stimulus mempunyai arti sebagai hal yang memberikan pelajaran bagi kita, betapa suatu hal yang dirasakan

seseorang memberikan arti sebuah pelajaran dan bukan sebuah tekanan, dengan begitu stres yang baik akan memberikan kesempatan untuk berkembang dan memaksa seseorang mencapai performanya yang lebih tinggi. Eustres merupakan energi, motivasi, seperti kesenangan, pengharapan dan gerakan yang bertujuan (Varcarolis, 2006). Namun, ide dari stres yang sehat bersifat kontroversial karena sulit untuk mengatakan apakah individu telah diuntungkan karena stres atau beradaptasi dengan penyangkalan stres dalam beberapa cara. Menurut Calvin (2005), stres tidak selalu bersifat negatif, namun juga tidak selalu positif, bergantung pada kemampuan kita untuk mengukur masalah dengan menggunakan standart ideal diri (Nasir dan Muhit, 2011).

#### d. Tahapan Stres

Hawari (2001) dalam Sriati (2008) mengatakan bahwa Dr. Robert J. an Amberg dalam penelitiannya membagi tingkatan stres sebagai berikut :

##### 1) Stres tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut: 1) Semangat bekerja besar, berlebihan (*over acting*). 2) Penglihatan “tajam” tidak sebagaimana biasanya. 3) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, namun tanpa disadari

cadangan energi semakin menipis. Stres tahap pertama merupakan stres paling ringan.

## 2) Stress tahap II

Dalam tahapan ini dampak/respon terhadap stresor yang semula menyenangkan sebagaimana diuraikan pada tahap I di atas mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energi yang tidak lagi cukup sepanjang hari, karena tidak cukup waktu untuk beristirahat. Istirahat yang dimaksud antara lain dengan tidur yang cukup, bermanfaat untuk mengisi atau memulihkan cadangan energi yang mengalami defisit. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stres tahap II adalah sebagai berikut: 1) Merasa letih sewaktu bangun pagi yang seharusnya merasa segar. 2) Merasa mudah lelah sesudah makan siang. 3) Lemas merasa lelah menjelang sore hari. 4) Sering mengeluh lambung/perut tidak nyaman (*bowel discomfort*). 5) Detakan jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar). 6) Otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang. 7) Tidak bisa santai.

## 3) Stres Tahap III

Apabila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan pada stres tahap II, maka akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, yaitu: 1) Gangguan lambung dan usus semakin nyata;

misalnya keluhan mual, buang air besar tidak teratur (*diare*). 2)

Ketegangan otot-otot semakin terasa. 3) Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat. 4) Gangguan pola tidur (*insomnia*), misalnya sukar untuk mulai masuk tidur (*early insomnia*) atau terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur (*middle insomnia*) atau bangun terlalu pagi atau dini hari dan tidak dapat kembali tidur (*late insomnia*). 5) Koordinasi tubuh terganggu (badan terasa akan jatuh dan serasa mau pingsan). Pada tahapan ini seseorang sudah harus berkonsultasi pada dokter untuk memperoleh terapi, atau bisa juga beban stres hendaknya dikurangi dan tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energi yang mengalami defisit.

#### 4) Stres Tahap IV

Gejala stres tahap IV, akan muncul: 1) Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah terasa amat sulit. 2) Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit. 3) yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespons secara memadai (*adequate*). 4) Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari. 5) Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan. Seringkali menolak ajakan (*negativism*) karena tiada semangat dan kegairahan.

6) Daya konsentrasi daya ingat menurun. 7) 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 sebagai berikut: 1) Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (*physical dan psychological exhaustion*). 2) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana. 3) Gangguan sistem pencernaan semakin berat (*gastrointestinal disorder*). 4) Timbul perasaan ketakutan, 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. Stres tahap keenam merupakan stres paling berat. Tidak jarang orang yang mengalami stres tahap VI ini berulang dibawa ke Unit Gawat Darurat bahkan ICCU, meskipun pada akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan fisik organ tubuh. Gambaran stres tahap VI ini adalah sebagai berikut: 1) Debaran jantung teramat keras. 2) Susah bernafas (sesak dan megap-megap). 3) Sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran. 4) Ketiadaan tenaga untuk

hal-hal yang ringan. 5) Pingsan atau kolaps (*collapse*). Bila dikaji maka keluhan atau gejala sebagaimana digambarkan di atas lebih didominasi oleh keluhan-keluhan fisik yang disebabkan oleh gangguan faal (fungsional) organ tubuh, sebagai akibat stresor psikososial yang melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya (Isnaeni, 2010).

#### e. Respon Terhadap Stres

Taylor (1991), dalam Videbeck (2008), menyatakan bahwa stres dapat menghasilkan berbagai respon. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa respon – respon tersebut dapat berguna sebagai indikator terjadinya stres pada individu dan mengukur tingkat stres yang dialami. Respon stres dapat terlihat dalam berbagai aspek meliputi fisiologis, kognitif/psikologis dan tingkah laku ( Nasir dan Muhith, 2011).

##### 1) Respon Fisiologis

Situasi stres mengaktifasi hipotalamus yang selanjutnya mengendalikan dua sistem neuroendokrin, yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal. Sistem saraf simpatik berespons terhadap impuls saraf dari hipotalamus yaitu mengaktifasi berbagai organ dan otot polos yang berada di bawah pengendaliannya. Sebagai contohnya, ia meningkatkan kecepatan denyut jantung dan mendilatasi pupil. Sistem saraf simpatis juga memberi sinyal ke medulla adrenal untuk melepaskan epinefrin dan norepinefrin ke

aliran darah. Sistem korteks adrenal diaktivasi jika hipotalamus mensekresikan CRF (*corticotropin releasing factor*), suatu zat kimia yang bekerja pada kelenjar hipofisis yang terletak tepat dibawah hipotalamus. Kelenjar hipofisis selanjutnya mensekresikan hormon *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) yang dibawa melalui aliran darah ke korteks adrenal. Hal tersebut akan menstimulasi pelepasan sekelompok hormon, termasuk kortisol, yang meregulasi kadar gula darah. ACTH juga memberi sinyal ke kelenjar endokrin lain untuk melepaskan sekitar 30 hormon. Efek kombinasi berbagai hormon stres yang dibawa melalui aliran darah ditambah aktivitas neural cabang simpatik dari sistem saraf otonomik berperan dalam respons *fight or flight* (Sriati, 2008, dalam Isnaeni, 2010).

Secara umum orang yang mengalami stres mengalami sejumlah gangguan fisik seperti pada rambut, mata, kulit dan juga pada sistem endokrin yang mempengaruhi proses menstruasi. Gangguan pada sistem endokrin (hormonal) pada mereka yang mengalami stres adalah kadar gula yang tinggi, dan bila hal ini berkepanjangan bisa mengakibatkan yang bersangkutan menderita penyakit kencing manis (*diabetes mellitus*), gangguan hormonal lain misalnya pada wanita adalah gangguan menstruasi yang tidak teratur dan rasa sakit (*dysmenorrhoe*) (Sriati, 2008).

Colman (2001) menjelaskan bahwa reaksi psikologis dari stres bisa dilihat dari tanda – tanda seperti tidak mau santai pada saat yang tepat, merasa tegang, tidak tahan terhadap suara atau gangguan lain, cepat marah atau mudah tersinggung, ingatan melemah, tidak mampu konsentrasi, daya kemauan berkurang, emosi tidak terkendali, tidak sanggup melaksanakan tugas yang sudah dimulai, *impulsive*, dan reaksi berlebihan terhadap hal – hal sepele ( Nasir dan Muhith, 2011).

### 3) Respon 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) Mahasiswa yang '*over-stressed*' (stres berat) seringkali banyak membolos atau tidak aktif mengikuti kegiatan pembelajaran (Yulianti, 2004, Pusat Bimbingan dan Konseling UNHAS, 2008, Chomaria, 2009, dalam Isnaeni, 2010).

### f. Tingkatan Stres

- a. Stres ringan biasanya tidak merusak aspek fisiologis, pada umumnya dirasakan oleh setiap orang seperti lupa ketiduran, kemacetan dan dikritik. Situasi seperti ini biasanya berakhir dalam beberapa menit

- b. Stres sedang biasanya terjadi lebih lama beberapa jam sampai beberapa hari seperti kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebih, mengharapkan pekerjaan yang baru dan lain sebagainya.
- c. Stres berat biasanya terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun seperti hubungan suami istri yang kurang harmonis, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang lama (Rasmun, 2004).

## 2. Koping

### a. Pengertian

Keliat (1999) mengemukakan bahwa koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, dan respon terhadap situasi yang mengancam. Upaya individu dapat berupa perubahan cara berpikir (*cognitif*), perubahan perilaku atau perubahan lingkungan yang bertujuan untuk menyelesaikan stres yang dihadapi. Suryadinta (2006) mendefinisikan koping sebagai usaha-usaha yang dilakukan individu untuk mengatasi tuntutan dari lingkungan yang dirasakan melampaui kemampuan individu.

### b. Sumber koping

Sumber koping merupakan pilihan atau strategi yang dapat membantu individu menentukan apa yang harus dilakukan, dimana hal tersebut

faktor yang mempengaruhi sumber koping yaitu, faktor internal yang berasal dari dalam dan faktor eksternal yang berasal dari luar (Stuart dan Sundeen, 2005). Faktor internal yang meliputi kesehatan dan energi, sistem kepercayaan seseorang termasuk kepercayaan *eksistensial* (iman, kepercayaan, agama), komitmen atau tujuan hidup, perasaan seseorang seperti harga diri, kontrol dan kemahiran, keterampilan, pemecahan masalah, dan keterampilan sosial. Faktor eksternal yang meliputi dukungan sosial dan sumber material. Dukungan sosial sebagai rasa informasi terhadap seseorang atau lebih dengan tiga kategori yaitu: dukungan emosi dimana seseorang merasa dicintai, dukungan harga diri berupa pengakuan dari orang lain akan kemampuan yang dimiliki, perasaan memiliki dalam sebuah kelompok.

c. Strategi koping

Menentukan dan memilih perilaku koping, seseorang tidak hanya terpaku pada satu strategi koping, melainkan mencari jenis strategi koping yang tepat dan efektif bagi dirinya. Terdapat delapan strategi koping yang biasa oleh individu menurut Sarafino (1998), yaitu:

1) *Problem-focused coping*

a. *Confrontive coping*

Individu memilih untuk tetap bertahan pada keinginannya

dan berusaha untuk mengubah situasi yang dihadapi dengan

b. *Planful problem-solving*

Strategi ini menyangkut pembuatan rencana alternatif, mengambil tindakan spesifik untuk berhadapan langsung dengan situasi, mempelajari *skill* baru yang ditujukan pada masalah dan negosiasi serta kompromi sebagai usaha menyelesaikan masalah.

c. *Seeking social support*

Dalam strategi ini individu berusaha mencari informasi mengenai situasi, memperoleh bimbingan dan petunjuk dari ahlinya, mencoba berdiskusi dengan pasangan dan kerabat mengenai masalah.

2) *Emotion-focused coping*

a. *Distancing*

Individu berusaha untuk tidak terpengaruh pada masalah yang dihadapi dengan cara tidak terlalu larut atau terlalu memikirkan masalah yang terjadi.

b. *Self-control*

Usaha yang dilakukan individu dalam strategi ini adalah menyimpan perasaan dan masalahnya dengan mengontrol perasaan sehingga tidak diketahui orang lain.

c. *Positive reappraisal*

Menilai kembali masalah dari sisi positif dan berusaha menemukan makna atas situasi yang tidak menyenangkan

termasuk kedalamnya usaha untuk menemukan keyakinan baru yang dapat membantu pertumbuhan pribadi.

*d. Accepting responsibility*

Dalam strategi ini individu cenderung untuk menyalahkan atau mengkritik diri sendiri dan beranggapan bahwa dirinya bertanggungjawab atas semua masalah yang terjadi.

*e. Escape-avoidance*

Strategi ini ditandai dengan adanya pemikiran mengenai masalah yang dihadapi dapat cepat selesai. Usaha penghindaran dilakukan dengan melakukan hal-hal yang dirasa lebih baik seperti mengkonsumsi obat, terapi, dan makan.

d. Mekanisme koping

Mekanisme koping adalah suatu keadaan dimana seseorang harus bias menyesuaikan diri terhadap masalah yang dialaminya (Stuart dan Laraia, 2005). Roy dan Andrews (1991) mendefinisikan mekanisme koping sebagai cara yang diturunkan sejak lahir (*innate*) atau diperoleh (*acquired*) untuk merespon terhadap perubahan lingkungan. Mekanisme koping *innate* diturunkan secara genetik atau bias disebut sebagai sebuah proses yang otomatis, sedangkan mekanisme koping *acquired* dapat dikembangkan dengan proses belajar. Menurut Stuart

dan Sundeen (2005), rentang respon mekanisme koping dapat digambarkan sebagai berikut:

Adaptif

Maladaptif



Karakteristik mekanisme koping dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Adaptif

Adaptif, menurut Friedman dalam Carpenito (2009), jika memenuhi kriteria sebagai berikut: dapat menceritakan secara verbal tentang perasaannya, mengembangkan tujuan realistis, dapat mengidentifikasi sumber koping, dapat menimbulkan mekanisme koping yang efektif, mengidentifikasi alternatif strategi, memilih strategi yang tepat, dan menerima dukungan. Mekanisme koping dikatakan menjadi adaptif adalah saat individu dapat keluar dari stres yang dialami.

2) Maladaptif

Maladaptif jika memenuhi kriteria sebagai berikut: merasa tidak mampu, tidak mampu menyelesaikan masalah secara efektif, perasaan lemah, takut, marah, *irritable*, tegang, gangguan fisiologis, adanya stres kehidupan, dan tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar. Mekanisme koping dikatakan menjadi maladaptif adalah saat individu tidak dapat bertahan dalam kondisi stres tersebut dan tidak dapat menemukan jalan

keluar terhadap masalah yang dihadapi walaupun strategi koping yang digunakan efektif.

- e. Macam-macam koping dapat dikaji melalui berbagai aspek, yaitu :
- 1) Koping psikologis, pada umumnya gejala yang ditimbulkan tergantung pada dua faktor yaitu:
    - a) Bagaimana persepsi atau penerimaan individu terhadap *stressor*, artinya seberapa berat ancaman yang dirasakan individu terhadap *stressor* yang diterimanya.
    - b) Keefektifan koping yang digunakan individu, artinya dalam menghadapi *stressor*, jika strategi yang digunakan efektif maka menghasilkan adaptasi yang baik, dan sebaliknya jika strategi yang digunakan tidak efektif dapat mengakibatkan gangguan kesehatan fisik maupun psikologis (Rasmun,2004).
  - 2) Koping psikososial, adalah reaksi psikososial terhadap adanya stimulus stres yang diterima atau yang dihadapi yaitu :
    - I. Reaksi yang berorientasi pada ego disebut sebagai mekanisme pertahanan mental, contohnya:
      - (a) Kompensasi seperti kelemahan yang ada pada diri ditutup dengan meningkatkan kemampuan dibidang lain untuk mengurangi kecemasan.
      - (b) Mengalihkan emosi yang dirasakan pada benda atau objek

- (c) Introyeksi yaitu perilaku dimana individu menyatukan nilai orang lain atau kelompok kedalam dirinya.
- (d) Proyeksi yaitu keinginan yang tidak dapat ditoleransi, mencurahkan emosi kepada orang lain karena kesalahan yang dilakukan sendiri.
- (e) Rasionalisasi yaitu memberikan alasan yang dapat diterima secara sosial, yang mungkin masuk akal untuk membenarkan kesalahan dirinya.
- (f) Regresi yaitu menghindari stres, kecemasan yang dialihkan dengan menampilkan perilaku seperti anak-anak, bermain, dan tidur.
- (g) Represi yaitu menekan perasaan atau pengalaman yang menyakitkan dari kesadaran yang cenderung memperkuat mekanisme ego lainnya.
- (h) Supresi yaitu menekan perasaan atau pengalaman yang menyakitkan kealam tidak sadar sampai individu melupakan peristiwa tersebut.
- (i) Sublimasi yaitu penerimaan tujuan pengganti yang diterima secara sosial karena dorongan yang merupakan ekspresi normal yang terhambat.
- (j) Intelektualisasi yaitu alasan atau logika yang berlebihan untuk menekan perasaan yang tidak menyenangkan seperti berkata "saya tidak sama dengan mereka"

(k) Menyangkal yaitu perilaku menolak realita yang terjadi pada dirinya, dan berusaha mengatakan tidak terjadi apa-apa pada dirinya (Rasmun,2004).

I. Reaksi yang berkaitan dengan respon verbal, seperti :

(a) Menangis untuk menurunkan perasaan tegang terhadap situasi yang menyakitkan, menyedihkan atau menyenangkan.

(b) Ketawa merupakan respon yang dapat menurunkan ketegangan.

(c) Teriak merupakan respon pada ketakutan, frustrasi atau marah. Tetapi respon ini berbahaya bila tidak terkontrol.

(d) Memukul dan menyepak merupakan respon yang spontan terhadap ancaman fisik, dan berbahaya jika tidak dapat dikontrol.

(e) Menggenggam dan meremas merupakan respon pada keadaan tegang, menyakitkan atau sedih. Cara ini memberi rasa aman dan dukungan, namun diperhatikan latarbelakang budaya.

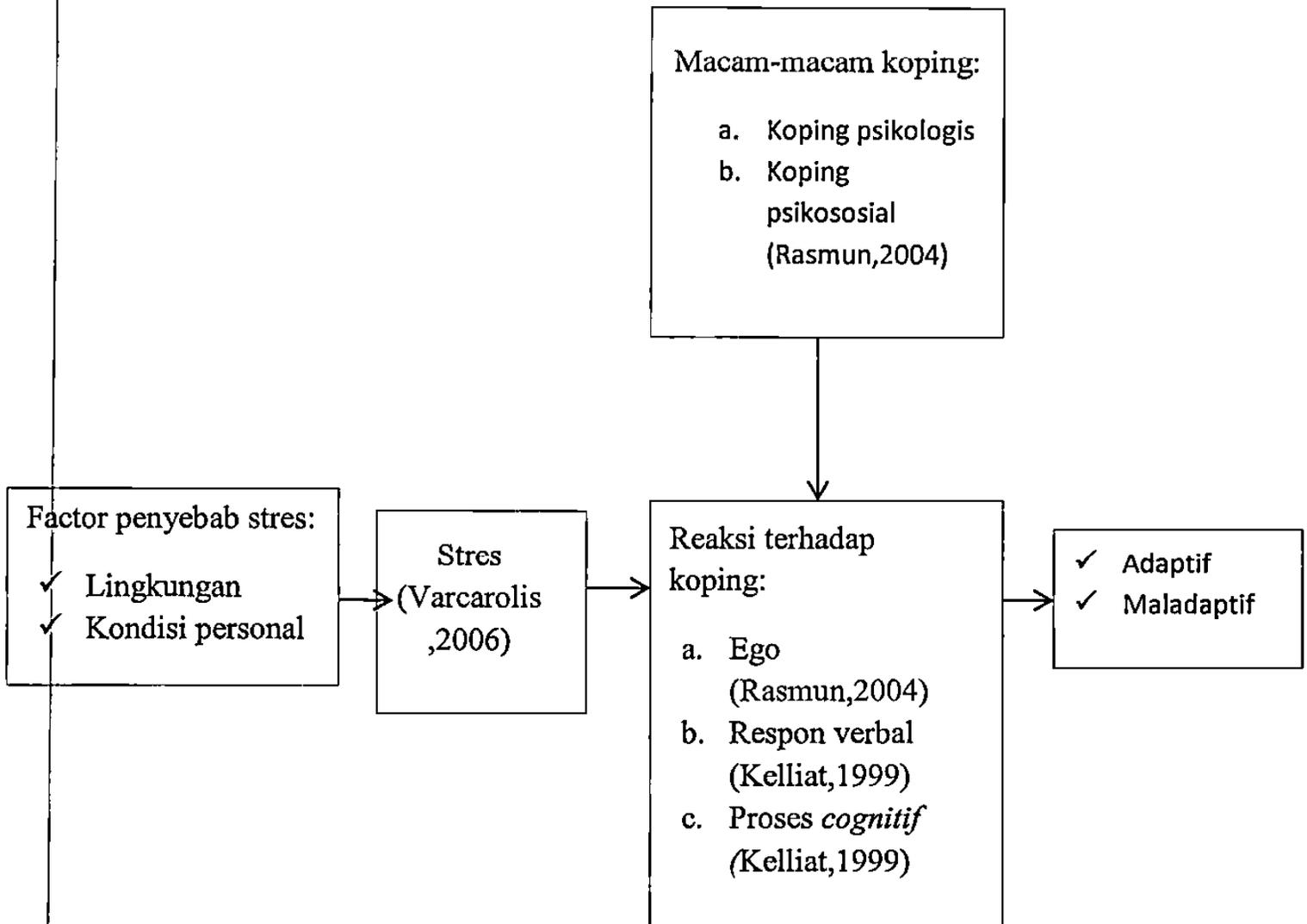
(f) Mencerca respon yang diarahkan pada sumber stres. Dan dapat menambah stres (Kozier, at al.cit. Keliat,1999).

II. Reaksi yang berorientasi pada penyelesaian masalah yang melibatkan proses *cognitif*, efektif dan psikomotor. Reaksi ini

merupakan coping yang perlu dikembangkan seperti:

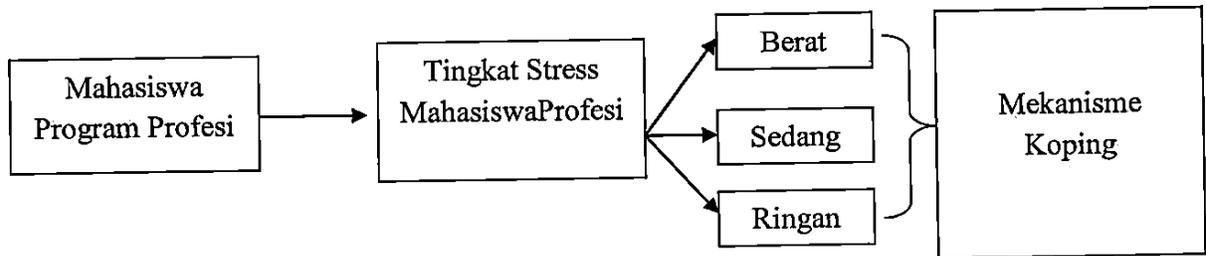
- (a) Berbicara dengan orang lain tentang masalahnya dan mencari jalan keluar dari informasi orang lain.
- (b) Mencari tahu lebih banyak tentang situasi yang dihadapi melalui buku, dan media masa.
- (c) Melakukan kegiatan ibadah yang teratur maka percaya diri akan bertambah dan pandangan positif akan berkembang.
- (d) Melakukan latihan penanganan stres, seperti meditasi, visualisasi, dan latihan relaksasi (Kadist 1999)

## B. Kerangka teori



Skema 1 : Kerangka Teori Penelitian

### C. Kerangka konsep



Skema 2. Kerangka konsep

Keterangan: Program profesi menimbulkan stress bagi mahasiswa, penelitian ini bermaksud untuk mengetahui tingkat stress mahasiswa dalam mengikuti program profesi & mekanisme koping yang digunakan saat stress karena profesi