

**GAMBARAN MEKANISME KOPING MAHASISWA DALAM MENYUSUN
SKRIPSI DI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES HANG TUAH PEKANBARU**

Waiez Lavari ⁽¹⁾, Susi Erianti ⁽²⁾, Tengku Abdur Rasyid ⁽³⁾

⁽¹⁾ Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Email: waiezlavari@gmail.com

Abstrak

Pada tahap pembuatan skripsi biasanya mahasiswa banyak mengalami masalah dan kendala sehingga terjadi keterlambatan dalam menyelesaikan studi. Cara mengatasi masalah setiap mahasiswa akan berbeda tergantung mekanisme koping yang digunakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mekanisme koping mahasiswa dalam menyusun skripsi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif, dengan sampel sebanyak 62 orang yang diambil dengan menggunakan teknik total sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dengan jumlah 20 pernyataan. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Hasil analisa univariat penelitian ini didapat 64,5% responden berjenis kelamin perempuan dengan rata-rata usia 22,03 tahun dan 56,5% responden menggunakan mekanisme koping maladaptif dari mahasiswa yang mekanisme skopingnya maladaptif 62,8% terjadi pada mahasiswa perempuan dan 37,2% pada mahasiswa laki-laki di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru. Diharapkan kepada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru, khususnya para dosen agar dapat membantu mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dengan memberikan dukungan seperti bimbingan dan motivasi dengan sebaik mungkin, sehingga mahasiswa dapat terbantu untuk menyelesaikan skripsinya dengan baik dan tepat waktu.

Kata kunci : Mahasiswa, Mekanisme koping, Skripsi

Abstract

In the process of writing a Thesis, the students usually have problems and obstacles which impede them to finish it. The way of facing the problem is different depends on the mechanism of coping with the thesis. The research was aimed to find out the mechanism of students in coping with the thesis. It was a quantitative research with descriptive design. The participants were 62 people which were chosen by total sampling technique. The research used questionnaire with 20 questions. The data was analyzed by using univariate analysis. The result showed 64,5 % of female respondents with 22,03 years old in average and 56,5 % respondents used mal-adaptive mechanism of coping . It showed 62,8 % was the female students and 37,2 % was male at Nursing Program Study of STIKes Hang Tuah Pekanbaru. The result recommended the Program Study especially the lecturers to help the students who are writing the thesis by giving motivation and counseling so that the students can finish the thesis well and on time.

Keywords: Coping Mechanism, Student, Thesis

PENDAHULUAN

Mahasiswa merupakan sebutan bagi seseorang yang sedang menempuh pendidikan tinggi di perguruan tinggi. Mahasiswa memiliki salah satu kewajiban yaitu belajar dan menuntut ilmu agar dapat berfikir secara ilmiah dan mampu bersaing dalam dunia kerja nantinya (Ganda, 2004). Sebelum menempuh dunia kerja mahasiswa harus menyelesaikan semua studi yang telah ditetapkan oleh perguruan tinggi dan telah menjadi seorang sarjana.

Proses dalam perkuliahan dan sampai dalam tahap sarjana tidaklah mudah, adapun masalah-masalah yang mungkin dialami oleh mahasiswa dalam menjalani proses perkuliahan hingga menjadi seorang sarjana seperti program studi yang tidak sesuai, penugasan materi yang tidak dipahami dan proses skripsi pada mahasiswa tingkat akhir. Mahasiswa tingkat akhir merupakan mahasiswa yang sedang berada dalam proses mengerjakan tugas akhir atau skripsi dan biasanya pada saat inilah mahasiswa akan menjadi stres dan bahkan depresi dalam menjalaninya (Krisdianto & Mulyanti, 2015).

Skripsi merupakan syarat wajib bagi seorang mahasiswa untuk mendapatkan gelar sarjana. Skripsi adalah suatu karya tulis ilmiah yang mengangkat sebuah topik atau permasalahan yang terjadi yang sesuai dengan jurusan yang diambil oleh seorang mahasiswa. Mahasiswa yang telah sampai dalam tahap skripsi umumnya telah menyelesaikan SKS yang diambil yang ditetapkan oleh institusi. Rata-rata mahasiswa tingkat akhir pasti akan mengalami stres sehingga tidak menutup kemungkinan untuk membuat mahasiswa tersebut menjadi malas dan lalai dalam mengerjakan tugas akhirnya (Maanesh, 2009).

American College Health Association National College Health Assesment (ACHA-NCHA) pada tahun 2011 meneliti perjalanan mahasiswa dari tahun kedua hingga empat dari berbagai institusi pendidikan di Amerika dan didapatkan hasilnya ada 30% dari mahasiswa yang menyatakan bahwa merasa tertekan hingga tidak dapat berbuat apa-apa terutama pada saat mahasiswa itu berada pada tingkat akhir (Krisdianto dan Mulyanti, 2015).

Proses perjalanan seorang mahasiswa untuk menjadi sarjana harus melewati proses skripsi dan yudisium. Yudisium berasal dari bahasa latin yang memiliki arti putusan pengadilan dan merupakan suatu proses penentuan lulus atau tidaknya seorang mahasiswa mulai dari awal perkuliahan sampai dengan akhir perkuliahan yang telah dilaluinya serta telah selesai revisi pasca ujian skripsi, jika mahasiswa tersebut dinyatakan lulus maka ia telah resmi menjadi sarjana dan akan mengikuti acara wisuda. Proses dari penilaian yudisium itu sendiri berupa; ragu-ragu dengan mufakat, cukup baik, dan sangat baik (*cumlaude*) (Suyono, Amaliah, Ariani & Luciandika, 2015).

Tidak semua mahasiswa dapat melalui tahap yudisium yang dikarenakan oleh mahasiswa tersebut belum menyelesaikan tugas akhirnya, sehingga ia akan mengalami keterlambatan dalam yudisium. Dampak dari keterlambatan yudisium itu sendiri ialah mahasiswa tersebut tidak dapat mengikuti proses wisuda bersama-sama dengan teman satu angkatan, menambah semester, dan bagi mahasiswa keperawatan ia akan terlambat untuk mengikuti proses profesi.

Mahasiswa keperawatan adalah mahasiswa yang mengambil jurusan keperawatan dan biasanya dilanjutkan dengan pendidikan *ners* jika mahasiswa tersebut mengambil pendidikan sarjana

keperawatan (S1 keperawatan). Pendidikan *ners* adalah suatu upaya untuk mendidik lulusan sarjana keperawatan agar dapat menjadikan dan menciptakan lulusan perawat yang mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan sikap keperawatan yang profesional (Simamora, 2009).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru didapatkan hasil mahasiswa yang lulus tidak tepat waktu pada angkatan 2010 ada sebanyak 13 orang (35,14%) dari 37 orang mahasiswa, pada angkatan 2011 dari 48 orang mahasiswa ada 8 orang (16,67%) mahasiswa yang tidak lulus tepat waktu, sedangkan pada angkatan tahun 2012 dari 55 orang mahasiswa ada 4 orang (7,27%) mahasiswa yang tidak lulus tepat waktu. Keterlambatan yang dialami oleh mahasiswa tersebut dikarenakan oleh mahasiswa tersebut belum menyelesaikan skripsi sehingga tidak bisa mengikuti yudisium dan pendidikan *ners* bersama dengan teman-teman satu angkatannya.

Sulitnya dalam pembuatan skripsi membuat mahasiswa tingkat akhir menjadi malas dan tidak bersemangat dalam mengerjakannya yang dikarenakan banyak hal diantaranya sulit bertemu dengan dosen bimbingan dalam melakukan konsultasi, sulit dalam mencari fenomena yang akan dijadikan masalah dalam judul skripsi dan masih banyak hal lainnya yang dapat membuat mahasiswa tingkat akhir menghindari pembuatan skripsi.

Menghindar dari masalah atau lari dari masalah yang akan berujung pada penumpukan masalah di kemudian hari akan membuat individu tersebut semakin tertekan dan akan beralih pada hal-hal yang tidak baik seperti makan, minum-minuman keras, merokok, atau menggunakan obat-obatan dengan

tujuan untuk menghilangkan masalah sesaat, padahal hanya merupakan upaya untuk menunda masalah dan bukan menyelesaikan masalah (Nasir dan Muhith, 2011).

Masalah yang dialami oleh mahasiswa secara terus-menerus akan membuat ia menjadi depresi yang akan berdampak pada tugas akhir (skripsi) mahasiswa tersebut, yang pada dasarnya mahasiswa diberikan waktu untuk menyelesaikan skripsi dalam waktu satu semester atau enam bulan masa kuliah. Hanya saja masih banyak mahasiswa yang membutuhkan waktu lebih dari enam bulan untuk menyelesaikan skripsi, hal ini dapat menyebabkan mahasiswa tersebut menjadi tidak peduli dan bahkan acuh tak acuh dengan skripsinya sehingga yang terjadi kemudian adalah keterlambatan dalam penyelesaian studi (*congestion*) dan tidak jarang berujung pada pengeluaran mahasiswa (*drop out*) (Ganda, 2004).

Tidak semua mahasiswa akan menjadi stres dan malas dalam mengejar skripsinya jika mengalami keterlambatan, semua tergantung dari mekanisme koping mahasiswa tersebut. Mekanisme koping adalah satu cara yang dapat digunakan seseorang dalam menyelesaikan suatu masalah, mengatasi suatu perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku (Nasir & Muhith, 2011). Semakin baik (adaptif) mekanisme koping seseorang maka semakin kecil kemungkinan seseorang tersebut mengalami stres, tetapi sebaliknya semakin jelek (maladaptif) mekanisme koping seseorang maka semakin besar kemungkinan seseorang tersebut menjadi stres dan bahkan dapat menjadi depresi (Azizah, 2011).

Mekanisme koping terbagi menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping adaptif adalah mekanisme koping

yang mendukung dari fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang, dan aktivitas konstruktif. Mekanisme koping maladaptif adalah suatu mekanisme koping yang menghambat dari fungsi integrasi, memecahkan pertumbuhan, menurunkan otonomi, dan cenderung menguasai lingkungan (Stuart dan Sundeen, 1995 dalam Nasir & Muhith, 2011).

Berdasarkan wawancara pada beberapa mahasiswa tingkat akhir Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru yang sedang menyusun skripsi mengatakan bahwa dari 10 orang mahasiswa mereka mengatakan stres dikarenakan oleh, sulitnya mencari judul penelitian yang akan diajukan, judul skripsi yang tidak

diterima oleh pembimbing, sulit bertemu dengan dosen bimbingan dalam melakukan konsultasi dan sulit mencari referensi, mahasiswa menunjukkan reaksi stres yang berbeda-beda seperti adanya mahasiswa yang menangis dalam proses penyusunan skripsi yang dilaluinya, menyelesaikan skripsi dengan cara berlebihan tidak mengingat waktu yang membuatnya kurang istirahat, melamun, memilih mencari peralihan agar tidak menjadi stres dengan cara *browsing* internet, jalan-jalan, menonton tv dan bahkan ada mahasiswa yang lebih memilih untuk tidur agar tidak menjadi stres. Berdasarkan fenomena yang terjadi di lapangan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai. Gambaran mekanisme koping mahasiswa dalam menyusun skripsi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini dilakukan di PSIK STIKes Hang Tuah Pekanbaru pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi, pada bulan Agustus 2017 dengan jumlah responden 62 orang. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Data karakteristik responden diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada responden menggunakan pengisian data yang terdiri dari beberapa pernyataan meliputi identitas responden seperti usia dan jenis kelamin. Kuesioner pada penelitian ini dibuat oleh peneliti sendiri yang diambil dari teori yang ada ditinjau dari pustaka yang bersumber dari teori Lazarus dan Folkman. Pengumpulan data pada penelitian mekanisme koping ini dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala *Gutman*. Uji validitas pada

kuesioner dalam penelitian ini menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment* dengan taraf signifikan 0,05%. Pertanyaan dikatakan valid apabila $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ ($r = 0,444$). Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Cronbach alpha*, pertanyaan dikatakan reliabel apabila $> 0,70$.

Uji coba instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner yang akan dilakukan pada mahasiswa akhir program studi IKM STIKes Hang Tuah. Setelah kuesioner dikatakan valid dan reliabel barulah peneliti dapat menggunakan kuesioner tersebut untuk penelitian.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi tendensi sentral karakteristik responden berdasarkan usia di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru Tahun 2017

<i>Mean</i>	22,03
<i>Median</i>	22,02
Standar deviansi	0,626
Usia minimal	21
Usia maksimal	24
<i>Range</i>	3

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) usia responden adalah 22,03 tahun.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru Tahun 2017

Karakteristik responden		Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin	Perempuan	40	64,5
	Laki-laki	22	35,5
Jumlah		62	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 62 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin responden yang terbesar pada jenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 40 orang (64,5%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi mekanisme koping mahasiswa dalam menyusun skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru tahun 2017

Mekanisme koping	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Adaptif	27	43,5
Maladaptif	35	56,5
Jumlah	62	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 62 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi mekanisme koping Mahasiswa dalam menyusun skripsi yang terbesar adalah maladaptif, yaitu sebesar 35 mahasiswa (56,5%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi mekanisme koping pada mahasiswa dalam menyusun skripsi pada jenis kelamin laki-laki di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru tahun 2017

Mekanisme koping	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Adaptif	9	40,9
Maladaptif	13	59,1
Jumlah	22	100

Dari tabel 4 di atas dapat diketahui responden laki-laki yang memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 9 (40,9%) orang, sedangkan responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 13 (59,1%) orang.

Tabel 5. Distribusi frekuensi mekanisme koping pada mahasiswa dalam menyusun skripsi pada jenis kelamin perempuan di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru tahun 2017.

Mekanisme koping	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Adaptif	18	45
Maladaptif	22	55
Jumlah	40	100

Dari tabel 5 di atas dapat diketahui responden perempuan yang memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 18 (45%) orang, sedangkan responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 22 (55%) orang.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

1. Usia

Berdasarkan tabel (4.1) dapat diketahui bahwa dari 62 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi responden menurut usia yang terbesar ada pada usia 22 tahun berjumlah 41 responden (66,1%) dengan usia rata-rata 22,03 tahun.

Usia dapat berpengaruh terhadap mekanisme koping seseorang. Semakin muda umur seseorang dalam menghadapi masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, kemandirian terkait sejalan dengan bertambahnya umur individu. Umur yang jauh lebih tua, akan cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam menghadapi masalah, umumnya umur yang lebih tua akan lebih baik dalam menangani masalah, mekanisme koping yang baik akan mempermudah mengatasi masalah (Bahsoan, 2013).

Dimana pada penelitian ini usia responden tergolong pada usia dewasa awal yang dimana Hurlock (1990) dalam Santrock (2007) mengatakan bahwa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira umur 40 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Secara umum, mereka yang tergolong dewasa muda (*young*) ialah mereka yang berusia 20-40 tahun. Menurut seorang ahli psikologi perkembangan, Santrock (2007), orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik transisi secara fisik (*physically transition*) transisi secara intelektual (*cognitive*

transition), serta transisi peran sosial (*social role transition*). Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa. Masa dewasa awal adalah masa beralihnya padangan egosentris menjadi sikap yang empati. Pada masa ini, penentuan relasi sangat memegang peranan penting.

Sehingga dapat peneliti simpulkan rata-rata usia responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia dewasa awal yang dimana pada usia ini dimana pada masa ini merupakan masa peralihan dari masa remaja akhir ke masa dewasa awal. Pada masa dewasa awal ini seseorang belum memiliki pengalaman dalam mengatasi masalah yang ada akibatnya ia akan sulit untuk memecahkan masalah yang dihadapinya.

2. Jenis kelamin

Berdasarkan dari hasil analisis karakteristik jenis kelamin menggambarkan, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 40 orang (64,5%). Jumlah responden perempuan lebih banyak dibanding laki-laki di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan pada mahasiswa Prodi PSIK. Brizendin (2007) mengatakan bahwa ada perbedaan respon terhadap konflik antara laki-laki dan perempuan. Otak perempuan memiliki kewaspadaan negatif terhadap konflik dan stres, pada perempuan konflik memicu hormon negatif sehingga menimbulkan stres, cemas dan rasa takut. Laki-laki seringkali menikmati konflik dan persaingan, bahkan mereka menganggap bahwa konflik memberikan dorongan positif.

Hasil dari penelitian Kelly et.al (2008) dalam Mutoharoh (2010) menemukan bahwa perempuan cenderung menggunakan strategi koping yang bertujuan mengubah respon emosi mereka terhadap keadaan yang *stressfull*,

sedangkan laki-laki lebih banyak menggunakan koping yang berfokus pada masalah dalam mengatasi keadaan yang *stressfull*. Oleh karena itu, perempuan cenderung menggunakan koping yang berfokus pada emosi untuk mengatur stresor yang lebih banyak dihubungkan dengan depresi dan cemas dibandingkan laki-laki.

Sehingga dapat peneliti simpulkan jika laki-laki dan perempuan menghadapi stresor dengan cara yang berbeda, dimana perempuan menghadapi stresor sering lebih sensitif terhadap respon psikologis sedangkan laki-laki lebih peka pada respon fisiologis, sehingga ketika perempuan mendapat tekanan mereka lebih mudah mengalami stres yang akan berpengaruh terhadap mekanisme koping.

Gambaran mekanisme koping responden

Hasil penelitian mengenai mekanisme koping mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru yang sedang menyusun skripsi diperoleh bahwa dari 62 responden yang terdiri dari laki-laki dan perempuan yang memiliki koping adaptif yaitu sebanyak 27 (43,5%) orang dan 35 (56,5%) orang memiliki mekanisme koping maladaptif. Responden perempuan yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 22 (55%) orang dan yang memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 18 (45%) orang. Sedangkan pada responden laki-laki yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 13 (59,1%) orang dan yang mekanisme kopingnya adaptif sebanyak 9 (40,9%) orang.

Berdasarkan penjelasan di atas bahwa gambaran mekanisme koping pada mahasiswa laki-laki adalah 40,9% yang adaptif dan 59,1% yang maladaptif, sedangkan gambaran mekanisme koping pada mahasiswa perempuan adalah 45%

adaptif dan 55% yang maladaptif. Dimana menurut White E dalam Thahir (2011), perbedaan mekanisme koping yang digunakan pada laki-laki dengan perempuan disebabkan oleh faktor fisiologi, dimana kecenderungan perempuan lebih menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi sedangkan laki-laki menggunakan mekanisme koping berfokus masalah. Pada mekanisme koping yang berfokus pada masalah akan menghasilkan mekanisme koping konstruktif dan mekanisme koping yang berfokus pada emosi akan menghasilkan mekanisme koping yang destruktif, karena akan mengedepankan perasaan dari pada pemecahan masalah.

Menurut pendapat Weiten dalam Yusuf S, (2004), koping adaptif memiliki ciri yaitu menghadapi masalah secara langsung, mengevaluasi alternatif secara rasional dalam upaya memecahkan masalah, menilai atau mempersepsikan situasi stress didasarkan kepada pertimbangan yang rasional, mengendalikan diri (self control) dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Mekanisme koping maladaptif seperti melarikan diri dari kenyataan atau situasi stress yang bentuknya seperti sikap apatis, kehilangan semangat atau perasaan tidak berdaya, minum-minuman keras atau mengkonsumsi obat-obatan terlarang, mencela diri sendiri atau menilai negatif diri sendiri, agresif yaitu berbagai perilaku yang ditujukan untuk menyakiti orang lain, memanjakan diri sendiri dengan perilaku berlebihan seperti makan yang enak-enak, merokok, minum-minuman keras, menghabiskan uang untuk berbelanja, serta mekanisme pertahanan diri yang bentuknya seperti menolak kenyataan dengan cara melindungi diri dari suatu kenyataan yang tidak menyenangkan dengan cara seperti seorang perokok mengatakan bahwa rokok merusak

kesehatan hanya teori belaka, berfantasi, intelektualisasi. Karenanya dibutuhkan dukungan sosial dari orang terdekat karena akan berpengaruh terhadap mekanisme koping yang digunakan.

Menurut Indra (2011) dalam penelitiannya menyatakan bahwa, dukungan orang tua dan masyarakat baik itu teman dan keluarga itulah yang dapat membentuk mekanisme koping seseorang apakah akan bersifat adaptif ataupun maladaptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata mekanisme koping yang banyak digunakan oleh responden dalam penelitian ini adalah mekanisme koping maladaptif. Mekanisme koping maladaptif yang timbul dikarenakan oleh beberapa faktor seperti adanya mahasiswa yang mengabaikan catatan dari dosen pembimbingnya, saat sedang kesulitan dalam membuat skripsi responden tidak mau meminta pendapat temannya, dan adanya responden yang emosinya sulit untuk dikendalikan sehingga dalam proses bimbingan skripsi yang apabila terus menerus salah ia akan menjadi marah kepada teman-temannya, pacar dan orang tuanya untuk meluapkan rasa emosinya tersebut. Hal inilah yang dapat memicu mekanisme koping maladaptif timbul pada responden yang berdampak pada motivasi dan semangat responden untuk mengerjakan skripsi akan menurun sehingga responden terlambat dalam proses penyelesaian skripsi.

(Lestari, 2015) menyebutkan bahwa seseorang dapat mengatasi stres dari sumber koping baik dari lingkungan maupun sosial, interpersonal dan intrapersonal. Sumber tersebut merupakan aset ekonomi, kemampuan memecahkan masalah, dukungan sosial, dan keyakinan budaya. Adanya sumber koping tersebut individu mampu mengambil strategi yang efektif.

Sehingga dapat peneliti simpulkan bahwa mekanisme koping seseorang berbeda-beda baik itu laki-laki, perempuan, tua dan muda tergantung bagaimana dukungan sosial dari orang-orang terdekat seperti keluarga, teman dan lingkungannya dimana peneliti berasumsi bahwa hal tersebut juga dapat berpengaruh pada adaptasi psikologis seseorang yang nantinya akan mempengaruhi bagaimana ia dalam menghadapi masalah.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia rata-rata usia responden adalah 22,03 tahun
2. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin yang terbesar adalah jenis kelamin perempuan.
3. Mekanisme koping yang paling banyak digunakan responden adalah mekanisme koping maladaptif yaitu sebanyak 35 (56,5%).
4. Mekanisme koping berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki 9 (40,9%) adaptif dan 13 (59,1%) yang maladaptif dan pada perempuan 18 (45%) adaptif dan 22 (55%) yang maladaptif.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan jiwa aplikasi praktik klinik*. Yogyakarta Graha Ilmu.
- Bahsoan, H. (2013). *Hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Perawatan Bedah*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Negeri Gorontalo Ganda, y. (2004). *Petunjuk praktis cara mahasiswa belajar di perguruan tinggi*. Jakarta: Grasindo.
- Julita. (2015). *Faktor-faktor penghambat dalam penyelesaian*

- skripsi mahasiswa di Jurusan Kesejahteraan Keluarga. Padang: FT UNP
- Kozier, B., et al. (2004). *Fundamental of nursing: concepts, process and practice*. (7th ed). New Jersey: Prentice -Hall, Inc
- Krisdianto, M. A. & Mulyanti. (2015). Mekanisme koping berhubungan dengan tingkat depresi pada mahasiswa tingkat akhir. *Journal Ners and Midwifery Indonesia*. Diakses: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/159/156>
- Kusumawati, F. & Hartono, Y. (2011). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Lapau, B. (2013). *Metode penelitian kesehatan: metode ilmiah penelitian skripsi, tesis dan disertasi*. Jakarta: Pustaka Obor Indonesia.
- Manesh, S. (2009). *Siap kuliah*. Jakarta: Gagas Media.
- Muslich, M. & Maryaeni. (2010). *Bagaimana menulis skripsi?*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mutoharoh, Itoh. (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Fatmawati*. Jakarta: FK UIN Syarif Hidayatullah.
- Nasir, A. & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nur, A. D. (2006). *Stress dan coping ibu yang belum mempunyai keturunan*. Medan: FK USU
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Rasmun. (2004). *Stres, koping dan adaptasi: Teori dan pohn masalah keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Suliswati. (2005). *Konsep dasar keperawatan jiwa*. Jakarta : EGC
- Sujarweni, wiratna. V. (2014). *Metodologi peneleitian keperawatan*. Yogyakarta: GAVA MEDIA.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Penerbit CV. Alfabeta: Bandung.
- Santrock. (2007). *Perkembangan Anak. Jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- Simamora, Roymond H. (2009). *Buku ajar pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Stuart, Sundeen. (2006). *Buku saku keperawatan jiwa*. Ed 3. Jakarta: EGC.
- Suryono., Amaliah, R., Ariani, D., Luciandika, A. (2015). *Cerdas menulis karya ilmiah*. Malang: Gunung Samudra.

Thahir, A. (2011). *Perbedaan mekanisme koping antara mahasiswa laki-laki dan perempuan dalam menghadapi ujian semester pada Fakultas Tarbiyah IAIN Raden Intan Lampung*. Lampung: IAIN Raden Intan.

Yusuf. S. (2004). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.