

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT STRES
MAHASISWA STIKES MEDISTRA INDONESIA DALAM
PEMBELAJARAN ONLINE DIMASA PANDEMI TAHUN 2021**

SKRIPSI



EVA PARIDAH

17.156.01.11.010

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA

BEKASI

2021

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT STRES
MAHASISWA STIKES MEDISTRA INDONESIA DALAM
PEMBELAJARAN ONLINE DIMASA PANDEMI TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan (S.Kep) Pada Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia**



EVA PARIDAH

17.156.01.11.010

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

BEKASI

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul **"HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT STRES MAHASISWA STIKES MEDISTRA INDONESIA DALAM PEMBELAJARAN ONLINE DIMASA PANDEMI"** telah disetujui sebagai Skripsi dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan.

Bekasi, Agustus 2021

Penguji I



Rotua suriany S, M.Kes

NIDN :0315018401

Penguji II



Nurti YK Gea, S.Kep.Ns.,M.Kep

NUPN.9901009124

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT STRES
MAHASISWA STIKES MEDISTRA INDONESIA DALAM
PEMBELAJARAN ONLINE DIMASA PANDEMI TAHUN 2021**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

Eva Paridah

NPM : 17.156.01.11.010

Diujikan Secara Online

Pada Tanggal

Mengetahui,

PENGUJI I

PENGUJI II



Rotua suriany S, M.Kes

NIDN :0315018401



Nurti YK Gea, S.kep,Ns.,M.kep

NUPN.9901009124

Wakil Ketua I Bidang Akademik

Kepala Program Studi Ilmu
Keperawatan (S1) dan Pendidikan
Profesi Ners

Dr. Lenny Irmawaty,SST., M.Kes.

NIDN. 0319017902

Ns.Dinda Nur Fajri, S.Kep, M.Kep

NIDN. 0301109302

Disahkan,
Ketua STIKes Medistra Indonesia

Linda K Telaumbanua, SST., M.Keb
NIDN. 0302028001
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eva Paridah

NPM : 17.156.01.11.010

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemi Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan penelitian ahli tulis atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Bekasi 30 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan
materai

Eva Paridah

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul ” Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemi . Proposal penelitian ini merupakan syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Usman Ompusunggu, SE., selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE., selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Linda K Telaumbanua, SST., M. Keb., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
4. Dr. Lenny Irmawati sirait, STT., M. Kes., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia
5. Farida Banjarnahor, S. H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Umum STIKes Medistra Indonesia
6. Hainun Nisa, SST., M. Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni STIKes Medistra Indonesia
7. Ns. Dinda Nur Fajri, S. Kep, M. Kep, selaku Kepala Program Studi S1 ilmu keperawatan STIKes Medistra Indonesia.
8. Nurti Y.K. Gea, S.kep, Ns., M.kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.

9. ErnauliMelyana.,S.kep.,Ns.,M.kep selaku wali kelas 4A keperawatan STIKes Medistra Indonesia yang telah membimbing, memberi masukan serta arahan selama proses akademik.
 10. Seluruh Dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan dan arahan selama proses pendidikan
 11. Orang Tua tercinta yang telah memberikan banyak memberikan bantuan dan dorongan dalam bentuk moril maupun materi serta doa dan semangat yang selalu menyertai penulis dalam penulisan skripsi ini.
 12. Wikal Aprilian Hendri, orang yang selalu mendengarkan keluh kesah di sepanjang penulisan proposal skripsi ini, memberikan dukungan, bantuan, kasih sayang, do'a, dan semangat yang selalu menyertai di sepanjang penulisan skripsi ini .
 13. Teman-teman tercinta yang telah menemani berproses bersama dan memberikan banyak bantuan serta pendapat dalam pembuatan skripsi ini (Indah , Nia , Siti Soleha, Shaula, Oktaviani, Eriska, Devia, Irene, Rosdianti, Naomi).
 14. Teman bimbingan skripsi yang telah memberi pendapat selama proses pembuatan skripsi ini.
 15. Rekan-rekan seperjuangan S1 Ilmu keperawatan angkatan XIII terutama "FIGHNERS" yang telah banyak memberikan kenangan dan pengalaman yang luar biasa serta motivasi untuk menyelesaikan studi hingga tugas akhir
- Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan Penelitian ini masih jauh dari sempurna, maka kepada para pembaca khususnya Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan jika ada kesalahan dalam penulisanPenelitian ini penulis mohon kesediaannya untuk kritik dan saran, serta motivasi yang membangun. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan umumnya kepada para pembaca.

Bekasi, Agustus 2021

Eva Paridah

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR BAGAN.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	
A. Latar belakang	12
B. Rumusan masalah	12
C. Tujuan Penelitian	13
D. Manfaat Penelitian	14
E.Keaslian penelitian.....	14
BAB II Tinjauan Pustaka.....	17
A.Keluarga	17
2. Tipe keluarga	18
3. Fungsi keluarga.....	19
B.Dukungan keluarga	20
1.Pengertian dukungan keluarga.....	20
2.Aspek-aspek dukungan keluarga	21
3. Faktor yang mempengaruhi dukungan	24
4.Pengukuran Dukungan Keluarga	26
C. Konsep Stress.....	27
1 Pengertian stress	27
2..Sumber stress	28
3.Jenis-jenis Stress	31

4 .Faktor Penyebab stress	32
5. Respon stress	36
6.Tingkat stress	38
7. Mengatasi dampak stress	39
8.Pengukuran tingkat stress	41
2.Kerangka teori	52
3.Kerangka konsep	53
4.Hipotesis	53
BAB III Metode Penelitian	54
A. Jenis dan rancangan penelitian	54
B. Populasi dan sampel	54
C. Ruang lingkup penelitian	57
D. Variabel penelitian.....	57
E. Definisi operasional	57
F. Jenis data	59
G.Teknik pengumpulan data	59
H. Instrumen penelitian	60
I. Pengolahan data	62
J. Analisis data.....	63
K. Etika penelitian	64
BAB IV Hasil dan Pembahasan.....	65
A. Hasil penelitian	65
1. Gambaran umum tempat penelitian.....	66
2. Analisa univariat.....	67
3. Analisa Bivariat	68
B. Pembahasan	69
1.Analisa univariat.....	69
2. Analisa bivariat.....	70
C. Keterbatasan Penelitian	73
BAB V Simpulan dan saran	74
A.Simpulan	74

B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA.....	76
Kuesioner dukungan keluarga.....	78
Kuesioner tingkat stres	80

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	47
Bagan 2.2 KerangkaKonsep.....	48

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 : Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 : Kriteria Inklusi dan Eksklusi	29
Tabel 3.2 : Waktu Penelitian.....	31
Tabel 3.3 : Definisi Operasional	53
Tabel 4.1 : Analisa univariat dukungan keluarga.....	61
Tabel 4.2 : Analisa univariat tingkat stres.....	61
Tabel 4.3 : Analisa bivariat	62

DAFTAR LAMIRAN

Lampiran 1	Formulir Pengajuan Judul Skripsi
Lampiran 2	Formulir Permohonan Sidang
Lampiran 3	Pernyataan Persetujuan
Lampiran 4	Kuesioner dukungan keluarga
Lampiran 5	Kuesioner tingkat stres
Lampiran 6	Kegiatan Bimbingan Proposal Skripsi
Lampiran 7	Surat permohonan
Lampiran 8.	Surat balasan
Lampiran 9.	Hasil output spss

Abstrak

Peneliti¹, Pembimbing²

Eva Paridah¹, Nurti Y.K Gea²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

evaparidah8@gmail.com, geacanb@gmail.com

Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress mahasiswa STIKes Medistra Indonesia Bekasi dalam pembelajaran online dimasa pandemi tahun 2021

Latarbelakang : Covid-19 menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara diseluruh dunia. berbagai kebijakan telah dikeluarkan oleh pemerintah Indonesia untuk mengurangi tingkat penyebaran virus corona. kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan untuk mengurangi penyebaran Covid-19 berdampak pada berbagai bidang khususnya pendidikan di Indonesia. perubahan secara tiba-tiba ini tentu menimbulkan beberapa permasalahan mental dan fisik pada mahasiswa. keluarga memegang peranan penting bagi pembinaan pendidikan anak.

tujuan penelitian : Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemic tahun 2021

metode penelitian : metode penelitian ini adalah desain bersifat kuantitatif dengan menggunakan rancangan jenis penelitian analitik cross sectional. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa program studi keperawatan STIKes Medistra Indonesia dengan menggunakan teknik simple random sampling

hasil penelitian : Berdasarkan hasil analisa statistik menggunakan uji chi square test diperoleh nilai p value sebesar $0,0007 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak.

Kesimpulan: Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemic 2021

kata kunci : Dukungan keluarga, tingkat stress, pembelajaran online

Daftar acuan : 2015-2021

Abstract

Research¹, Supervisor²

Eva Paridah¹, Nurti Y.K Gea²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

evaparah8@gmail.com, geacanb@gmail.com

The correlation of family support with stress level of student collage at STIKes Medistra in online learning during the pandemic 2021

Background : Covid-19 is a pandemic that has occurred in many countries around the world. Various policies have been issued by the Indonesian government to reduce the spread of the corona virus. The policies issued to reduce the spread of Covid-19 have an impact on various fields, especially education in Indonesia. This sudden change certainly causes some mental and physical problems in students. The family plays an important role in the development of children's education.

Methods : The research method is a quantitative design using a Cross sectional analytical research design. The population of this research is the nursing student at STIKes Medistra Indonesia using simple random sampling technique.

Result : based on the result of statistical analysis using the chi square test, it was found that the p value was $0,0007 < 0,05$. This shows that H_0 is rejected.

Conclusion : There is a The correlation of family support with stress level of student collage at STIKes Medistra in online learning during the pandemic 2021

Keyword : Family support, stress level, online learning

Referencelist : 2015-2021

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Covid-19 menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia. Pada tanggal 17 Mei 2021 WHO menyebutkan konfirmasi kasus positif Covid-19 dari 222 negara terjangkit dan 193 negara transmisi lokal berjumlah 162,177,376 kasus dan kematian 3,364,178 kasus (report WHO, 2021). Berbagai kebijakan telah dikeluarkan oleh pemerintah Indonesia untuk mengurangi tingkat penyebaran virus corona dengan memberlakukan sosial *distancing*, *physical distancing* hingga pemberlakuan PSBB (pembatasan sosial berskala besar) tentu masyarakat tidak diperbolehkan lagi untuk pergi keluar rumah, berkumpul-kumpul atau berkerumun. Kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan untuk mengurangi penyebaran Covid-19 berdampak pada berbagai bidang khususnya pendidikan di Indonesia (Herliandry, 2020).

Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Mendikbud) Nadiem Anwar Makarim (2020) berupaya untuk memastikan kebijakan pembelajaran di masa pandemi Covid-19 terlaksana dengan baik di setiap daerah. Ia menjelaskan bahwa “prinsip kebijakan pendidikan di masa pandemi Covid-19 adalah mengutamakan kesehatan dan keselamatan peserta didik, pendidik, tenaga kependidikan, keluarga dan masyarakat secara umum, serta mempertimbangkan tumbuh kembang peserta didik dan kondisi psikososial dalam upaya pemenuhan layanan pendidikan selama pandemi Covid-19.” Sehingga, kegiatan belajar mengajar yang seharusnya dilakukan tatap muka kini digantikan dengan metode pembelajaran jarak jauh atau yang sering disebut dengan metode daring (Palupi, 2021).

Meski telah disepakati, pembelajaran daring masih menimbulkan kontroversi, bagi tenaga pengajar pembelajaran daring hanya efektif untuk penugasan, sedangkan untuk membuat peserta didik memahami materi pembelajaran secara daring dinilai sulit. Tidak semua peserta didik memiliki fasilitas yang menunjang kegiatan pembelajaran daring. Koneksi internet yang

tidak memadai, perangkat yang tidak mendukung, dan kuota internet yang mahal menjadi penghambat pembelajaran daring. Namun, pembelajaran harus terus berlanjut. Setiap penyelenggara pendidikan memiliki kebijakan masing-masing dalam menyikapi aturan ini. Beberapa institusi pendidikan tinggi memberikan subsidi kuota internet kepada mahasiswa demi terselenggaranya pembelajaran daring. Melalui pembelajaran daring mahasiswa dituntut untuk belajar secara mandiri dan sendiri, sehingga aspek sosial berkurang dalam proses pembelajaran. Berbeda pada pembelajaran tatap muka, mahasiswa dapat berinteraksi sosial dengan rekan mahasiswa juga dapat berinteraksi langsung dengan dosen pengampu mata kuliah (Ilmiah, 2020).

Menurut Direktur jendral WHO pandemi telah berdampak besar terhadap kondisi kesehatan mental jutaan orang. Kualitas kesehatan mental peserta didik yang tidak bisa menjalani pembelajaran tatap muka adalah isu penting. Adapun diantara kelompok peserta didik yang cukup rentan mengalami masalah kesehatan mental adalah mahasiswa. Hasil riset peneliti lintas kampus di Amerika Serikat yang dirilis dalam jurnal PLOS ONE pada 7 Januari 2021 laporan berjudul *psychological impacts from Covid-19 Among University studen risk faktors across seven states in the united states* menyimpulkan kualitas kesehatan mental sebagian besar mahasiswa di Amerika Serikat mengalami penurunan selama masa pandemi.

Perubahan secara tiba-tiba ini tentu menimbulkan beberapa permasalahan mental dan fisik pada mahasiswa. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan didapat bahwa mahasiswa merasa stres, mulai dari bingung akan sistem pembelajaran daring, penugasan yang banyak dengan pemahaman yang kurang. Hingga mahasiswa merasa sulit berdiskusi dalam pengerjaan tugas. Hal ini membuat semangat belajar pada mahasiswa menurun. Selain itu pembelajaran dirumah memiliki beberapa kesulitan diantaranya sinyal yang kurang mendukung, mahasiswa kehabisan kuota dan menuntut mahasiswa dalam membagi tugas antara perkuliahan dengan pekerjaan rumah. Belum lagi saat berlangsungnya perkuliahan, biasanya terdapat gangguan-gangguan dari keluarga sendiri mulai dari saudara kita yang mengajak main, hingga orang tua yang menyuruh mahasiswa melakukan

pekerjaan rumah saat kita melakukan pembelajaran daring. Jika mahasiswa kurang mampu mengatur apa yang menjadi tanggung jawabnya, hal ini dapat memunculkan dampak pada mahasiswa, salah satunya stress. Gejala fisik yang ditimbulkan pada mahasiswa seperti, susah tidur, turunnya nafsu makan, tegang, gangguan pencernaan, cepat merasa lelah, mudah tersinggung dan marah (Funsu, 2020)

Psikolog dan akademikus Clemson University di Suoth carolina, mathhew Browning menulis bahwa penelitian timnya tersebut dilandasi fakta, bahwa sebelum pandemi sekalipun kesehatan mental mahasiswa Amerika Serikat sudah tidak baik. Banyak mahasiswa Amerika Serikat menghadapi masalah depresi, kecemasan, dan gangguan kesehatan mental lainnya pada tingkat yang lebih tinggi dari populasi umum, pada tahun-tahun sebelum Covid-19 membuat dunia tidak lagi sama. Situasi ini, menurut browning dan tim terjadi karena para mahasiswa harus bergulat dengan lingkungan sosial baru, menghadapi tuntutan untuk meniti karier, hingga maslah keuangan. Browning dan tim melakukan survei yang melibatkan lebih dari 2.500 mahasiswa dari 7 universitas di Negara Amerika Serikat pada musim semi 2020, disaat penularan virus corona melonjak. Kesimpulan survei itu adalah 85% mahasiswa mengalami tekanan emosional tingkat tinggi hingga sedang. Sebanyak 45% mahasiswa diantaranya mengalami tekanan level tinggi.

Penurunan kesehatan mental juga terjadi pada mahasiswa Indonesia. Hasil riset dengan judul Hubungan pembelajaran online dengan tingkat stres mahasiswa S1 keperawatan STIKes Baiturahim Jambi pada penelitian dilakukan pada tanggal 23-24 Juni 2020. Hasil, dari 57 responden sebanyak 25 mahasiswa mengatakan belajar online ini kurang efektif dan sebanyak 32 mahasiswa mengatakan belajar online ini efektif. Belajar online mahasiswa S1 Keperawatan mayoritas baik. Dari 57 responden sebanyak 32 mahasiswa dengan tingkat stres ringan, sebanyak 16 mahasiswa dengan tingkat stres sedang dan 9 mahasiswa dengan tingkat stres berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ada hubungan belajar online dengan tingkat stres mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Baiturrahim Jambi

Keluarga memegang peranan penting bagi pembinaan pendidikan anak-anak. Begitu berartinya lembaga keluarga ini bagi pembinaan anak, banyak para ahli pendidikan yang memberikan predikat lembaga keluarga ini sebagai lembaga yang pertama dan utama. Keluarga memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap perkembangan kepribadian anak, karena sebagian besar kehidupan anak berada ditengah-tengah keluarganya (Saragih *et al.*, 2021). Kemungkinan apabila ada dukungan keluarga seperti dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental mahasiswa akan memiliki rasa percaya diri yang bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat, sehingga akan menurunkan tingkat stres yang dirasakan.

Berdasarkan permasalahan diatas maka perlu diketahui tentang adanya keluhan stres pada mahasiswa STIKes Medistra Indonesia saat melakukan pembelajaran jarak jauh dimasa pandemi Covid-19 agar dapat mencegah terjadinya gangguan psikologis tersebut lebih awal. Hal ini disebabkan pembelajaran jarak jauh merupakan sistem baru pendidikan dalam belajar mengajar yang mengharuskan mahasiswa belajar mandiri dan sendiri. Sehingga aspek sosial berkurang dalam pembelajaran, jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi produktivitas belajar mahasiswa. Peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa dalam pembelajaran online dimasa pandemi.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan pembelajaran online menjadi *issue* yang marak dibicarakan didunia selama masa pandemi Covid-19, hampir seluruh institusi di Indonesia menjalankan pembelajaran online untuk mengurangi tingkat penyebaran Covid-19. Dimana dalam pembelajaran online Mahasiswa rentan mengalami masalah psikososial. Efek pandemi pada kesehatan mental juga jadi perhatian badan kesehatan dunia WHO. Menurut Direktur jendral WHO pandemi telah berdampak besar terhadap kondisi kesehatan mental jutaan orang. Kemungkinan apabila ada dukungan keluarga seperti dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental mahasiswa akan memiliki rasa

percaya diri yang bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat, sehingga akan menurunkan tingkat stress yang dirasakan.

Berdasarkan uraian penjelasan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam Pembelajaran online dimasa pandemi .

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam Pembelajaran online dimasa pandemi .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam Pembelajaran online dimasa pandemi.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat stres mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran Online dimasa pandemi
- c. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemi.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian tersebut adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pendidikan dan juga dapat menjadi referensi untuk peneliti lain untuk dikembangkan lebih luas lagi untuk kepentingan ilmu pengetahuan keperawatan dan menguatkan pembuktian teori adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam Pembelajaran online dimasa pandemi .

2. Manfaat praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya maupun mahasiswa dan pengajar. Agar dapat digunakan sebagai sumber informasi atau acuan untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

E.Keaslian Penelitian

Beberapa hasil penelitian yang dapat dijadikan pembandingan dalam penelitian ini, seperti yang sudah pernah dilakukan oleh peneliti lain. Penelitian yang berhubungan adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 keaslian Penelitian

No	Pengarang	Judul	tahun	Hasil
1	Masri Saragih, Erwin Silitonga, Taruki Rohana Sinaga, Mutia Mislika	Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi belajar mahasiswa selama pandemi Covid-19 di program studi ners fakultas farmasi dan ilmu kesehatan universitas sari mutiara Indonesia	2021	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi belajar mahasiswa selama pandemi Covid-19 . bagi keluarga disarankan untuk melakukan pemantauan dan memotivasi semangat anak dalam mengikuti pembelajaran online
2	Aprilia Harapani	Pengaruh kuliah daring saat pandemi Covid-19 terhadap kemampuan mahasiswa	2020	Dampak kuliah daring terhadap kemampuan mahasiswa kembali pada diri mahasiswa masing-masing, bagaimana pola belajar yang diterapkan pada diri sendiri yang kemudian berdampak terhadap kemampuan mahasiswa .
3	Uswatun Hasanah, Ludiana, imlawati, Livina PH	Gambaran psikologis mahasiswa dalam proses pembelajaran online selama pandemi Covid-19	2020	Masalah psikologis yang paling banyak dialami oleh mahasiswa karena pembelajaran daring yaitu kecemasan. Penting untuk terus mengeksplorasi implikasi pandemi pada kesehatan mental mahasiswa, sehingga

				dampaknya dapat dicegah atau setidaknya dikurangi.
4	Luhdevi herliandry, Nurhasanah, maria Enjelina suban, heru kuswanto	Pembelajaran pada masa pandemi Covid-19	2020	Pembelajaran online memberikan kemudahan dalam memberikan transfer informasi pada berbagai situasi dan kondisi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A.Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan sistem. Sebagai sistem keluarga mempunyai anggota yaitu : ayah, ibu, dan anak atau semua individu yang ditinggal di dalam rumah tangga tersebut. Anggota keluarga tersebut saling berinteraksi, interelasi, dan interdependen untuk mencapai tujuan bersama. Keluarga merupakan sistem yang terbuka sehingga dapat dipengaruhi oleh supra sistem yaitu: lingkungan atau masyarakat dan sebaliknya sebagai sub sistem dari lingkungan atau masyarakat, keluarga dapat mempengaruhi masyarakat (supra sistem) oleh karena itu betapa pentingnya peran dan fungsi keluarga dalam membentuk manusia sebagai anggota masyarakat yang sehat bio-psiko-sosial-spiritual. Jadi sangatlah tepat bila keluarga sebagai titik sentral pelayanan keperawatan. Diyakini bahwa keluarga yang sehat akan mempunyai anggota yang sehat dan mewujudkan masyarakat yang sehat (Ii, 2017).

2. Tipe Keluarga

a. Tipe keluarga tradisional, terdiri atas beberapa tipe :

- 1) *The nuclear family* (keluarga inti) yaitu keluarga yang terdiri atas suami, istri, dan anak, baik anak kandung maupun anak angkat.
- 2) *The dyad family* (keluarga dyad) suatu rumah tangga yang terdiri atas suami dan istri tanpa anak. Hal yang perlu anda ketahui, keluarga ini mungkin belum mempunyai anak, atau tidak mempunyai anak, jadi ketika nanti anda melakukan pengkajian data dan ditemukan tipe keluarga ini perlu anda klasifikasi lagi datanya.
- 3) *Singel parent*, yaitu keluarga yang terdiri atas satu orang tua dengan anak (kandung atau angkat). Kondisi ini dapat disebabkan oleh perceraian atau kematian.

- 4) *Singel adult*, yaitu suatu rumah tangga yang terdiri atas satu orang dewasa. Tipe ini dapat terjadi pada seorang dewasa yang tidak menikah atau tidak mempunyai suami.
- 5) *Extended family*, keluarga yang terdiri atas keluarga inti ditambah keluarga lain, seperti paman , bibi, kakek, nenek, dan sebagainya. Tipe keluarga ini banyak dianut oleh keluarga Indonesia terutama di daerah pedesaan.
- 6) *Middel-age or elderly couple*, orang tua yang tinggal sendiri dirumah (baik suami/istri atau keduanya), karena anaknya sudah membangun karir sendiri atau sudah menikah.
- 7) *Kin-network family*, beberapa keluarga yang tinggal bersama atau saling berdekatan dan menggunakan barang-barang pelayanan, seperti dapur dan kamar mandi yang sama.

b. Tipe keluarga yang kedua adalah tipe keluarga nontradisional, tipe keluarga ini tidak lazim ada di Indonesia terdiri atas beberapa tipe sebagai berikut :

- 1) *Unmarriedparent and child family*, yaitu keluarga yang terdiri atas orang tua dan anak dari hubungan tanpa nikah.
- 2) *Cohabiting couple*, orang dewasa yang hidup bersama diluar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.
- 3) *Gay and lesbian family*, seorang yang mempunyai persamaan jenis kelamin tinggal dalam satu rumah sebagaimana pasangan suami istri.
- 4) *The nonmarital heterosexual cohabiting family*, keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.
- 5) *Foster family*, keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga yang aslinya.

3. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Fungsi ini meliputi persepsi keluarga tentang pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarga. Melalui pemenuhan fungsi ini, maka keluarga akan dapat mencapai tujuan psikososial yang utama, membentuk sifat kemanusiaan dalam diri anggota keluarga, stabilisasi kepribadian dan tingkah laku, kemampuan menjalin secara lebih akrab, dan harga diri.

b. Fungsi sosialisasi dan penempatan sosial

Sosialisasi dimulai saat lahir dan hanya di akhiri dengan kematian. Sosialisasi merupakan suatu proses yang berlangsung seumur hidup, karena individu secara kontinu mengubah perilaku mereka sebagai respon terhadap situasi yang terpola secara sosial yang mereka alami. Sosialisasi merupakan proses perkembangan atau perubahan yang dialami oleh seorang individu sebagai hasil dari interaksi sosial dan pembelajaran peran-peran sosial.

c. Fungsi reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

d. Fungsi ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

e. Fungsi perawatan kesehatan

Menyediakan kebutuhan fisik dan perawatan kesehatan. Perawatan kesehatan dan praktik-praktik sehat (yang memengaruhi status kesehatan anggota keluarga secara individual) merupakan bagian yang paling relevan dari fungsi perawatan kesehatan.

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga

2) Kemampuan keluarga membuat keputusan yang tepat bagi keluarga

3) Kemampuan keluarga dalam merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan

- 4) Kemampuan keluarga dalam mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat.
- 5) Kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas. (kholifah, 2016)

B.Dukungan keluarga

1.Pengertian dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu sikap penerimaan, tindakan yang didapat dari keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, yaitu berupa pemberian dukungan penilaian, pemberian dukungan informasional, serta pemberian dukungan emosional. Dalam hal ini dapat dipahami bahwa keluarga adalah sebuah komunikasi interpersonal yang didalamnya terdapat tindakan, sikap, serta penerimaan kepada anggota keluarga yang dapat saling memberi perhatian. (Friedman, 2010)

Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan yang dilakukan keluarga (orang tua, saudara, suami, istri dan anak) dalam keluarga inti terdiri dari memberi informasi, nasehat verbal dan bantuan nyata (Suparyanto, 2012). Ketika mahasiswa mengalami kecemasan dalam pembelajaran online, dukungan berguna untuk menghadapi stres. Dukungan keluarga merupakan dukungan sosial pertama yang diterima karena keluarga adalah orang yang paling dekat dengan individu dan memiliki peluang paling besar untuk memberi bantuan. Adanya dukungan keluarga menjadikan mahasiswa lebih semangat dalam pembelajaran online. Tujuan dari dukungan keluarga untuk meredakan stress dan memberikan ketenangan. Jadi dukungan keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Ii, 2013).

2. Aspek-AspekDukunganKeluarga

Ada beberapa aspek dari dukungan keluarga diaplikasikan dalam empat bentuk yakni :

- a. dukungan penilaian

dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Mempunyai seseorang yang dapat di ajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu yang lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Perilaku dukungan penghargaan yaitu pemberian pujian, motivasi, dan semangat pada pasangan.

b. Dukungan instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmani seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata , suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari menyampaikan pesan, menyediakan transportasi menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan instrumental yang di dapatkan yaitu mendukung finansial, membantu mengambilkan makanan dan minuman, mengantar kemoterapi, memberikan fasilitas hiburan baik berupa music dan mengobrol.

c. Dukungan informasional

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab Bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang di lakukan oleh seseorang.

d. Dukungan emosional

Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap seseorang sehingga membuatnya merasa lebih baik, memperoleh Kembali keyakinannya, merasa di miliki, dan di cintai. (Ayuni, 2020).

3. Sumber Dukungan Keluarga

Terdapat tiga sumber dukungan sosial umum, sumber ini terdiri atas jaringan informal yang spontan: dukungan terorganisasi yang tidak diarahkan oleh petugas kesehatan profesional, dan upaya terorganisasi oleh profesional kesehatan. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal (Friedman, 2010).

4. Tujuan Dukungan Keluarga

Sangatlah luas diterima bahwa orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini. Lebih khususnya, karena dukungan keluarga dapat dianggap mengurangi atau menyangga efek serta meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung, dukungan keluarga adalah strategi penting yang harus ada dalam masa stress bagi keluarga (Friedman, 2010). Dukungan keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi pencegahan guna mengurangi stress akibat negatifnya. Sistem dukungan keluarga ini berupa membantu berorientasi tugas sering kali diberikan oleh keluarga besar, teman, dan tetangga. Bantuan dari keluarga besar juga dilakukan dalam bentuk bantuan langsung, termasuk bantuan finansial yang terus-menerus dan intermiten, berbelanja, merawat anak, perawatan fisik lansia, melakukan tugas rumah tangga, dan bantuan praktis selama masa krisis (Friedman, 2010).

5. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan

a. Faktor internal

Tahap perkembangan Artinya dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

- 1) Pendidikan atau tingkat pengetahuan Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.
- 2) Faktor emosi Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melakukannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespons terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama ia sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin.
- 3) Spiritual Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

b. Faktor Eksternal

Praktik di keluarga Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya, klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama.

- 1) Faktor sosio-ekonomi Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup,

dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

- 2) Latar belakang budaya Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

2. Pengukuran Dukungan Keluarga

Instrumen kedua untuk melihat seberapa besar dukungan keluarga dengan kuisioner Blue Print Menurut (Arikunto, 2011), untuk mengungkap variabel dukungan keluarga, menggunakan skala dukungan keluarga yang diadaptasi dan dikembangkan dari teori House. Dan aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga adalah dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Indikator Alat Ukur Dukungan Keluarga Indikatornya adalah :

- a. Dukungan emosional
- b. Dukungan penghargaan
- c. Dukungan instrumental
- d. Dukungan informatif

Pada pengisian skala ini, sampel diminta untuk menjawab pertanyaan yang ada dengan memilih salah satu jawaban dari beberapa alternatif jawaban yang tersedia. Skala ini menggunakan skala model likert yang terdiri dari pernyataan dari empat alternatif 4 jawaban yaitu 0= tidak pernah, 1= kadang-kadang, 2= sering , 3= selalu.

C. Konsep Stress

1 Pengertian Stres

Webster's New Word Dictionary Of American English memaparkan bahwa istilah stres berasal dari bahasa latin (*Strictus*) yang bisa diartikan sebagai kesulitan, bahaya, dan penderitaan. Istilah stres secara ilmiah didefinisikan pertama kali dalam ilmu psikologi oleh (Romas & Sharma, 2002) dijelaskan stress bagi *sindromfight or Flight*; bila mana individu mengalami stres, maka individu tersebut akan merespon pemicu stres (stresor) dengan melakukan perlawanan (*fight*) atau menghindarnya (*flight*). Konsep stres ini dikembangkan oleh H. Selye (dalam Ramos & Sharma, 2002) dan memperoleh penjelasan lebih lanjut mengenai stres, dalam konsep *General Adaptation Syndrome* (GAS) yang mendefinisikan stres sebagai respon non spesifik dari tubuh terhadap setiap tuntutan yang dihadapi. Dalam studi yang dilakukan oleh Hellriegel dan Slocum dikemukakan bahwa "*Stress is the excitement, feeling of anxiety and or physical tension that occurs when the demands placed on an individual are thought to exceed his ability to cope*". Pemahaman bebas dari definisi stres yang dimaksud adalah meningkatnya perasaan gelisah atau memuncaknya ketegangan tubuh yang terjadi ketika tuntutan yang dibebankan kepada seseorang dirasakan melebihi kapasitasnya. Pandangan mengenai stres tersebut sering kali dikenal dengan distres atau negatif stress. Ketidakseimbangan dalam mekanisme ini menyebabkan wujudnya pengalaman ketegangan yang mana akan diikuti pula oleh gerak balas ketegangan (Gamayanti and Syafei, 2018).

2.SumberStres

Jenis sumber stres yang dapat terjadi pada kehidupan individu:

Sumber yang berasal dari individu Ada dua cara stres berasal dari individu. Pertama adalah melalui adanya penyakit. Penyakit yang diderita individu menyebabkan tekanan biologis dan psikologis sehingga menimbulkan stres. Sejauh mana tingkat stres yang dialami individu dengan penyakitnya dipengaruhi faktor usia dan keparahan penyakit yang dialaminya. Cara kedua

adalah melalui terjadinya konflik. Konflik merupakan sumber yang paling utama. Didalam konflik individu memiliki dua kecenderungan yang berlawanan : menjauh dan mendekat. Individu harus memiliki dua atau lebih alternatif pilihan yang masing–masing memiliki kelebihan dan kekurangannya sendiri. Keadaan seperti ini banyak dijumpai saat individu dihadapkan pada keputusan–keputusan mengenai kesehatannya.

a. Sumber yang berasal dari keluarga

Stres dalam keluarga dihasilkan melalui adanya perilaku, kebutuhan–kebutuhan dan kepribadian dari masing –masing anggota keluarga yang berdampak kepada anggota keluarga lainnya. Konflik interpersonal ini dapat timbul dari adanya masalah finansial, perilaku yang tidak sesuai, melalui adanya tujuan yang berbeda antar anggota keluarga, bertambahnya anggota keluarga perceraian orang tua, penyakit dan kecacatan yang dialami anggota keluarga dan kematian anggota keluarga.

b. Sumber stres yang berasal dari komunitas dan masyarakat

Adanya hubungan manusia dengan lingkungan luar menyebabkan banyak kemungkinan munculnya sumber – sumber stres. Misalnya: stres yang dirasakan anak sekolah akibat adanya kompetisi – kompetisi dalam hal seperti olah raga. Di sisi lain, stres yang dialami oleh orang dewasa banyak diperoleh melalui pekerjaannya dan berbagai situasi lingkungan. Stres yang diperoleh melalui pekerjaan contohnya dikarenakan : diluar sisi kerja, kontrol yang rendah terhadap pekerjaan yang diemban, kurangnya hubungan interpersonal dengan sesama rekan kerja, promosi jabatan, kehilangan pekerjaan lainnya.

Stres yang diperoleh dari lingkungan juga dapat diakibatkan oleh lingkungan yang berisik dan padat serta lingkungan yang tercemar. Menurut

Weiten (2002) terdapat beberapa kejadian yang dapat menyebabkan stres pada individu yaitu : frustrasi, konflik, perubahan dan tekanan.

- 1) Frustrasi, Frustrasi terjadi pada situasi di mana suatu tujuan terhalangi. Setiap individu harus dapat mengatasi frustrasi yang terjadi setiap hari.
- 2) Konflik, Konflik terjadi ketika dua atau lebih keinginan atau perilaku yang tidak sering berkompetisi untuk dimunculkan.

Tekanan meliputi pengharapan atau tuntutan kepada seseorang untuk berperilaku tertentu yang tidak sesuai dengan keyakinannya sendiri atau diluar kemampuannya. Ada dua faktor tekanan yaitu:

- a) Tekanan dari dalam Misalnya tuntutan dalam diri individu sendiri yang terlalu tinggi namun tidak ada kemampuan untuk mencapainya meskipun telah berusaha keras.
- b) Tekanan dari luar Misalnya orang tua yang terlalu menuntut anak untuk mendapatkan nilai yang tinggi di perkuliahan, dll. Pada umumnya kejadian – kejadian yang dapat menyebabkan stres pada individu mencakup berbagai peristiwa traumatis. Misalnya kecemasan, frustrasi, dan ketidakmampuan mengendalikan situasi yang tengah dihadapi oleh individu, dan semua hal yang membebani individu tersebut disebut sebagai stresor, dan stress dimulai adanya tekanan *pressure*.

Stresor tidak bisa dilepaskan dari faktor individu sendiri. Individu sebagai makhluk sosial memiliki kemampuan yang tinggi untuk menyesuaikan diri. Pengaruh latar belakang sosial, budaya, dan hal-hal lainnya memberikan pengalaman yang berbeda-beda antara individu satu dengan yang lain sehingga masing-masing manusia yang sungguh-sungguh unik dengan kepemilikan kepribadian masing-masing. Kepribadian tersebut menjadi dasar bagi individu untuk menginterpretasikan suatu stimulus dimulai sebagai stresor atau bukan kemampuan menyesuaikan diri individu dalam menghadapi setiap stresor berbeda-beda.

3. Jenis-jenis Stress

Ada banyak macam jenis stres, diantaranya yaitu stres baik dan buruk. Stres melibatkan perubahan fisiologis yang kemungkinan dapat dialami sebagai perasaan yang baik *anxiousness* (distres) atau *pleasure* (eustres) (Natsir, 2011).

- a. Stres baik (eustres) 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 dan bukan sebagai tekanan.
- b. Stres buruk (distres) Distres merupakan stres negatif yang dihasilkan dari proses yang diartikan sebagai suatu yang buruk dan mengganggu yang diartikan sebagai ancaman. Distres menempatkan kita pada tempat dan suatu keadaan yang sulit, dikarenakan cara memandang suatu masalah tersebut hanya dilihat dari sisi yang merugikan. Distres terjadi apabila suatu stimulus diartikan sebagai sesuatu yang merugikan dirinya dalam hal kenikmatan dan biasa terjadi saat itu juga dengan menganggap stimulus akan menyerang dirinya.

Hal tersebut akan memunculkan dampak seperti menyalahkan diri sendiri, menghindari dari masalah, atau menyalahkan orang lain. Jenis stres lainnya yaitu :

- 1) Frustrasi Keadaan dimana seseorang berjalan untuk meraih tujuan tetapi terhambat.
- 2) Konflik Keadaan ini muncul ketika dua atau lebih perilaku yang berbenturan, dimana perilaku tersebut butuh diekspresikan atau malah saling memberatkan.
- 3) Perubahan Suatu keadaan yang tidak membutuhkan suatu penyesuaian.

- 4) Tekanan Keadaan dimana terdapat tuntutan dan harapan yang besar terhadap seseorang untuk melakukan perilaku tertentu.

4.Faktor Penyebab stress

Stresor merupakan faktor yang ada dalam kehidupan manusia mengakibatkan muncul respon stres. Stresor muncul dari berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis, kehidupan sosial, situasi kerja, dirumah, dan lingkungan luar lainnya

Keadaan atau kondisi stres dapat disebabkan oleh berbagai penyebab atau sumber atau disebut juga stresor. Stresor adalah keadaan atau situasi, objek, atau individu yang dapat menimbulkan stres. Stresor secara umum dibagi menjadi 3 yaitu :

- a. Stresor Fisik Bentuk dari stresor fisik yakni suhu (panas ataupun dingin), suara bising, polusi udara, keracunan dan obat-obatan (bahan kimiawi).
- b. Stresor Sosial, Stresor ekonomi, sosial, dan politik, misalnya tingkat inflasi tinggi, pajak yang tinggi, perubahan teknologi yang cepat, tidak ada pekerjaan, dan kejahatan.

1) Keluarga

Sementara itu stress juga adanya yang bersumber dari adanya suatu masalah dalam keluarga, biasanya terjadi karena adanya tujuan yang berbeda dari anggota keluarga lainnya.

2) Masyarakat dan lingkungan

Pada satu sisi, masyarakat dan lingkungan juga merupakan suatu sumber stress dalam diri. Kurang adanya hubungan interpersonal, serta kurang adanya pengakuan dimasyarakat.

- c. Stresor Psikologis

- 1) Frustasi atau kekecewaan : situasi dimana terjadinya karena kegagalan individu dalam mencapai tujuannya.
- 2) Konflik : dimana adanya pertentangan baik dari dalam dirinya ataupun dari luar.
- 3) Desakan : keadaan dimana sesuatu hal mendesak individu dalam situasi tertentu.
- 4) Perubahan : adanya berbagai perubahan yang terjadi didalam atau diluar diri dari individu.
- 5) Kekeliruan dalam berfikir : cara berfikir yang salah atau keliru tentang dirinya atau orang lain. (Donsu, 2017)

Pada umumnya jenis stresor psikososial dapat digolongkan sebagai berikut (Yosep, 2011) :

- a. Perkawinan Berbagai permasalahan perkawinan merupakan sumber stres yang dialami seseorang, misalnya pertengkaran, perpisahan (separation), perceraian, kematian salah satu pasangan, ketidak setiaan, dan lain sebagainya. Stresor perkawinan ini dapat menyebabkan seseorang jatuh dalam depresi dan kecemasan.
- b. Problem Orang tua Permasalahan yang dialami oleh orang tua misalnya tidak punya anak, kebanyakan anak, kenakalan anak, anak sakit, hubungan yang tidak baik dengan mertua, ipar, besan dan lainnya. Permasalahan tersebut merupakan sumber stres yang pada gilirannya seseorang dapat jatuh dalam depresi dan kecemasan.
- c. Hubungan interpersonal Gangguan ini dapat berupa hubungan dengan kawan dekat yang mengalami konflik, konflik dengan kekasih, antar atasan dan bawahan, dan lainnya. Konflik hubungan interpersonal ini dapat merupakan sumber stres bagi seseorang yang bersangkutan dapat mengalami depresi dan kecemasan karenanya.
- d. Pekerjaan Masalah dalam pekerjaan merupakan sumber stres kedua setelah perkawinan. Banyak yang menderita depresi dan kecemasan karena masalah pekerjaan ini, seperti pekerjaan terlalu banyak,

pekerjaan tidak cocok, mutasi, jabatan, kenaikan pangkat, pensiun, kehilangan pekerjaan (PHK) dan lain sebagainya.

- e. Lingkungan Hidup Kondisi lingkungan yang buruk dapat berpengaruh besar terhadap kesehatan seseorang, misalnya soal perumahan, pindah tempat tinggal, penggusuran, hidup dalam lingkungan yang rawan (kriminalitas). Rasa mencekam dan tidak nyaman ini mengganggu ketenangan dan ketenteraman hidup, sehingga tidak jarang orang jatuh kedalam depresi dan kecemasan.
- f. Keuangan Kondisi keuangan yang tidak sehat, misalnya pendapatan jauh lebih rendah dari pengeluaran, terlibat hutang, kebangkrutan usaha, soal warisan, dan lain sebagainya. Problem keuangan amat berpengaruh pada kesehatan jiwa seseorang dan sering kali masalah keuangan ini membuat orang jatuh dalam depresi dan kecemasan.
- g. Hukum Keterlibatan seseorang dalam masalah hukum dapat menjadi sumber stres, misalnya tuntutan hukum, pengadilan, penjara, dan lain sebagainya. Stres dibidang hukum ini dapat menyebabkan seseorang jatuh dalam depresi dan kecemasan.
- h. Perkembangan Masalah perkembangan yang dimaksud disini adalah perkembangan baik fisik dan mental seseorang, misalnya remaja, masa dewasa, menopause, usia lanjut, dan lain sebagainya.

Kondisi perubahan pada setiap fase-fase tersebut diatas, untuk sebagian individu dapat menyebabkan depresi dan kecemasan, terutama pada mereka yang mengalami menopause atau usia lanjut.

- 1) Penyakit Fisik atau Cedera Sumber stres yang dapat menimbulkan depresi dan kecemasan antara lain penyakit, kecelakaan, operasi/pembedahan, aborsi dan lain sebagainya. Penyakit yang banyak menimbulkan depresi dan kecemasan adalah penyakit kronis, jantung, kanker, dan sebagainya.

2) Faktor Keluarga Faktor keluarga yang dimaksud di sini adalah faktor stres yang dialami oleh anak dan remaja yang disebabkan karena kondisi keluarga yang tidak baik (sikap orang tua), misalnya :

Hubungan antara kedua orang tua yang dingin, atau penuh ketegangan, dan acuh tak acuh.

- a) Kedua orang tua yang jarang di rumah dan tidak ada waktu untuk bersama dengan anak-anak.
- b) Komunikasi antara orang tua dan anak yang tidak baik.
- c) Kedua orang tua yang berpisah atau bercerai .
- d) Salah satu orang tua menderita gangguan jiwa atau gangguan kepribadian
- e) Orang tua dalam pendidikan anak kurang sabar, keras, pemarah, dan otoriter.

Trauma Stresor kehidupan lainnya yang dapat menimbulkan depresi dan kecemasan adalah bencana alam, kebakaran, pemerkosaan, kehamilan di luar nikah, dan lain sebagainya.

5. Respon stress

Individu secara keseluruhan terlibat dalam merespon dan mengadaptasi stres. Namun demikian, sebagian besar dari riset tentang stres berfokus pada respon psikologis dan fisiologi, meski dimensi ini saling tumpang tindih dan berinteraksi dengan dimensi lain. Ketika terjadi stres, seseorang menggunakan energi fisiologis dan psikologis untuk merespon dan mengadaptasi (Potter & Perry, 2005).

A. Respon Fisiologis

Respon fisiologis terhadap stres akut dikenal sebagai respon *fight-orflight*. Ini dimulai ketika orang dihadapkan dengan situasi ancaman stres. Ketika tubuh mempersiapkan untuk melawan atau melarikan diri, akan terjadi beberapa Respon Fisiologis Respon Psikologi Sindrom Adaptasi Lokal (LAS) Sindrom Adaptasi Umum (GAS) Universitas Sumatera Utara perubahan. Sistem saraf otonom dan sistem *neuroendokrin* bergabung untuk memberikan

tubuh dengan kapasitas yang cukup untuk menangani stres. Hormon yang diperlukan untuk beradaptasi dengan stres disekresikan sehingga otot menjadi tegang, jantung berdetak lebih cepat, napas dan keringat meningkat, pupil membesar dan kadar gula darah meningkat. Setelah penyebab stres dihapus, mekanisme homeostatis yang melibatkan sistem saraf parasimpatis dan aktivitas penurunan hipotalamus dan kelenjar hipofisis mengembalikan tubuh dari keadaan kesiapan tinggi ke mode rileks. Respon *fight-or-flight* sangat penting untuk pertahanan terhadap bahaya dan mentolerir. Namun, lanjutan hasil stres yang tak terselesaikan dalam kondisi stres kronis, yang berdampak pada tubuh dan mungkin akan menghasilkan salah satu dari berbagai macam penyakit atau gangguan (Funnel, Koutoukidis, Lawrence, 2005).

Menurut Selye (1976 dalam Potter & Perry, 2005) mengidentifikasikan 2 respon fisiologis yaitu Sindrom Adaptasi Lokal (LAS) dan Sindrom Adaptasi Umum (GAS).

- a. LAS adalah respon dari jaringan, organ, atau bagian tubuh terhadap stres karena trauma, penyakit, atau perubahan fisiologis lainnya. Dua respon setempat, yaitu respon refleks nyeri dan respon inflamasi. Respon refleks nyeri adalah respon adaptif dan melindungi jaringan dari kerusakan lebih lanjut. Respon melibatkan reseptor sensoris, saraf sensoris yang menjalar ke medula spinalis, neuron penghubung dalam medulla spinalis, saraf motorik yang menjalar dari medulla spinalis, dan otot efektif. Respon inflamasi distimuli oleh trauma atau infeksi, respon ini memusatkan inflamasi sehingga dengan demikian menghambat penyebaran inflamasi dan meningkatkan penyembuhan. Respon Universitas Sumatera Utara inflamasi terjadi dalam tiga fase. Fase pertama mencakup perubahan dalam sel-sel dan sistem sirkulasi. Fase kedua ditandai oleh pelepasan eksudat dari luka. Fase terakhir adalah perbaikan jaringan regenerasi atau pembentukan jaringan parut.

Regenerasi menggantikan sel-sel yang rusak dengan sel-sel identik atau sel-sel serupa (Potter & Perry, 2005).

B. GAS

adalah respon pertahanan dari keseluruhan tubuh terhadap stres. Respon ini melibatkan beberapa sistem tubuh, terutama sistem saraf otonom dan sistem endokrin. GAS terdiri atas reaksi peringatan, tahap resisten dan tahap kehabisan tenaga. Pada tahap alarm respon simpatis *fight or flight* diaktifkan yang bersifat defensif dan anti inflamasi yang akan menghilang dengan sendirinya. Bila stresor menetap maka akan beralih ke tahap pertahanan. Pada tahap pertahanan tubuh individu berupaya untuk mengadaptasi terhadap stresor. Jika stresor tetap terus menetap dan tidak berhasil menghadapinya maka individu memasuki tahap kehabisan tenaga. Tahap kehabisan tenaga terjadi ketika tubuh tidak dapat lagi melawan stres dan ketika energi yang diperlukan untuk mempertahankan adaptasi sudah menipis. Tubuh tidak mampu untuk mempertahankan dirinya terhadap dampak stresor, regulasi, fisiologi menghilang, dan jika stres berlanjut dapat terjadi kematian (Potter & Perry, 2005).

2. Respon Psikologis

Pemaparan terhadap stresor mengakibatkan respon adaptif psikologis dan fisiologis. Perilaku adaptif psikologis dapat konstruktif dan destruktif. Perilaku konstruktif membantu individu menerima tantangan untuk menyelesaikan konflik. Universitas Sumatera Utara Perilaku destruktif mempengaruhi orientasi realitas, kemampuan pemecahan masalah, kepribadian dan situasi yang sangat berat, kemampuan untuk berfungsi (Potter & Perry, 2005).

6. Tingkat Stres

a. Stres Ringan

Stres ringan adalah stresor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau beberapa jam. Stresor biasanya tidak disertai timbulnya gejala. Ciri-cirinya yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, Energy meningkat, namun cadangan

energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang-kadang terdapat gangguan sistem pencernaan, otot, perasaan tidak sesuai. Stress yang ringan berguna karena dapat memicu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh dalam menghadapi tantangan hidup.

b. Stres Sedang

Stress tingkat sedang berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari. Situasi perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga merupakan penyebab stress. Ciri –ciri orang yang mengalami stress tingkat sedang yaitu bias mengeluh sakit perut, mules, otot terasa tegang, gangguan tidur dan lain sebagainya.

c. Stres Berat

Stress yang dirasakan oleh seseorang dalam waktu yang lama, mulai dari beberapa minggu hingga beberapa bulan seperti perselisihan perkawinan secara terus- menerus, kesulitan finansial yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal , mempunyai penyakit kronis, dan semakin lama situasi stress, semakin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Stress yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan tugas

perkembangan. Ciri-cirinya yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, negativistik, penurunan konsentrasi, kekuatan yang tidak jelas, letih, perasaan takut yang meningkat (Puspita, 2017)

7. Mengatasi dampak stress

Beberapa cara untuk mengurangi stress antara lain :

- a. pola makan yang sehat dan bergizi, Pola makan yang sehat dan bergizi. Pada umumnya pola makan yang sehat adalah minimal makan 3 kali dalam sehari, dan menunya 4 sehat 5 sempurna. Untuk itu, yang perlu diperhatikan adalah jenis asupan makanan komposisinya harus seimbang antara karbohidrat, lemak, dan protein. Oleh karena asupan makanan juga dapat menyebabkan timbulnya stress pada individu, terutama jenis makanan yang mengandung lemak.
- b. Dianjurkan individu non olahragawan untuk melakukan aktifitas fisik, antara lain seperti jogging, jalan, renang, bersepeda dengan intensitas ringan sampai sedang, dalam durasi waktu minimal 20 menit, frekuensinya 3 kali setiap minggu, akan membantu memelihara kebugaran jasmani. Latihan pernapasan. Pernapasan yang baik adalah menarik napas secara perlahan dan dalam yaitu menggunakan diafragma (Jawa: unjalambegan) dan sesaat ditahan di perut, selanjutnya dikeluarkan secara perlahan pula. Cara bernapas seperti ini sangat membantu mereduksi stress. Latihan relaksasi. Relaksasi sangat diperlukan baik secara fisik maupun psikis. Bagi olahragawan yang mengandalkan aktifitas fisik perlu melakukan masase secara rutin. Hal itu dimaksudkan untuk mengembalikan dan memperlancar simpul syaraf yang tidak dalam posisinya pada saat berolahraga.
- c. Selain itu, relaksasi secara psikologis dapat dilakukan dengan cara mengombinasikan latihan pernapasan dan relaksasi. Sebagai contoh bagi umat muslim pada waktu Shalat tahajud atau setelah Shalat subuh wajib melakukan Dzikri atau wiridan yang dibarengi dengan merasakan dan melakukan cara bernapas yang baik dan benar. Insya Allah individu itu akan terhindar dari stress yang berat. Melakukan aktivitas yang menggembirakan akan membantu individu terhindar dari perasaan stress. Sebab melalui aktivitas yang menggembirakan, individu yang memiliki masalah, sejenak akan melupakan permasalahannya. Oleh karena itu, akhir-akhir ini muncul terapi melalui tertawa yang sampai terbahak-bahak dan bahkan sampai menangis, yang tujuannya untuk mendorong munculnya hormoneendorphin

dari dalam diri individu itu sendiri. Cara ini dapat dikombinasikan dengan latihan kebugaran jasmani di atas, dengan aktivitas ringan sampai sedang minimal dalam waktu 20 menit juga dimaksudkan untuk mendorong munculnya hormon endorphen dari Stress dan Cara Mengurangnya dalam diri individu itu sendiri.

- d. Menjalin hubungan yang harmonis, hubungan dan komunikasi dengan pihak lain secara harmonis, terutama keluarga, akan membantu mereduksi potensi individu terserang stress. Sebagai contoh individu yang tidak diterima dengan baik dalam lingkungan keluarganya, akan menyebabkan stress sehingga perilakunya serba salah. Hal itu yang mengakibatkan individu tidak nyaman tinggal di rumah, jika kondisi seperti itu terus berkepanjangan berakibat broken home pada diri individu. Untuk itu, dalam keluarga harus diciptakan suasana dan komunikasi yang harmonis antar anggotanya agar terhindar dari stress. Selain itu, dengan tetangga atau rekan kerja jalinan yang harmonis terus digalakkan, agar dalam lingkungan atau satu ruang kerja tidak terjadi rasapermusuhan dan saling mencurigai satu dengan yang lainnya. Suasana lingkungan tempat tinggal atau tempat kerja yang tidak harmonis berpotensi melahirkan stress.

8. Pengukuran Tingkat Stress

Depression Anxiety Stress Scale (DASS) oleh Lovibond (1995) adalah seperangkat dari tiga skala laporan diri yang dirancang untuk mengukur emosi negatif yang terdiri dari depresi, kecemasan dan stres. DASS telah memenuhi persyaratan dari para peneliti dan dokter-dokter yang menjadi ilmuwan profesional (Mcauley, 2010). Lovibond dalam Psychology Foundation of Australia (2014) mengatakan bahwa, DASS berisi 14 item untuk setiap skala yang dibagi menjadi beberapa sub skala, dan terdapat 25 item dengan isi yang serupa. Skala depresi menilai disforia, keputusasaan, devaluasi kehidupan, penolakan diri, kurangnya minat, anhedonia, dan kelemahan. Skala kecemasan menilai gairah pribadi, efek otot rangka, kecemasan situasional dan pengalaman subjektif yang mempengaruhi kecemasan. Skala stres menilai kesulitan santai, kegugupan dan mudah marah atau gelisah, kepekaan atau

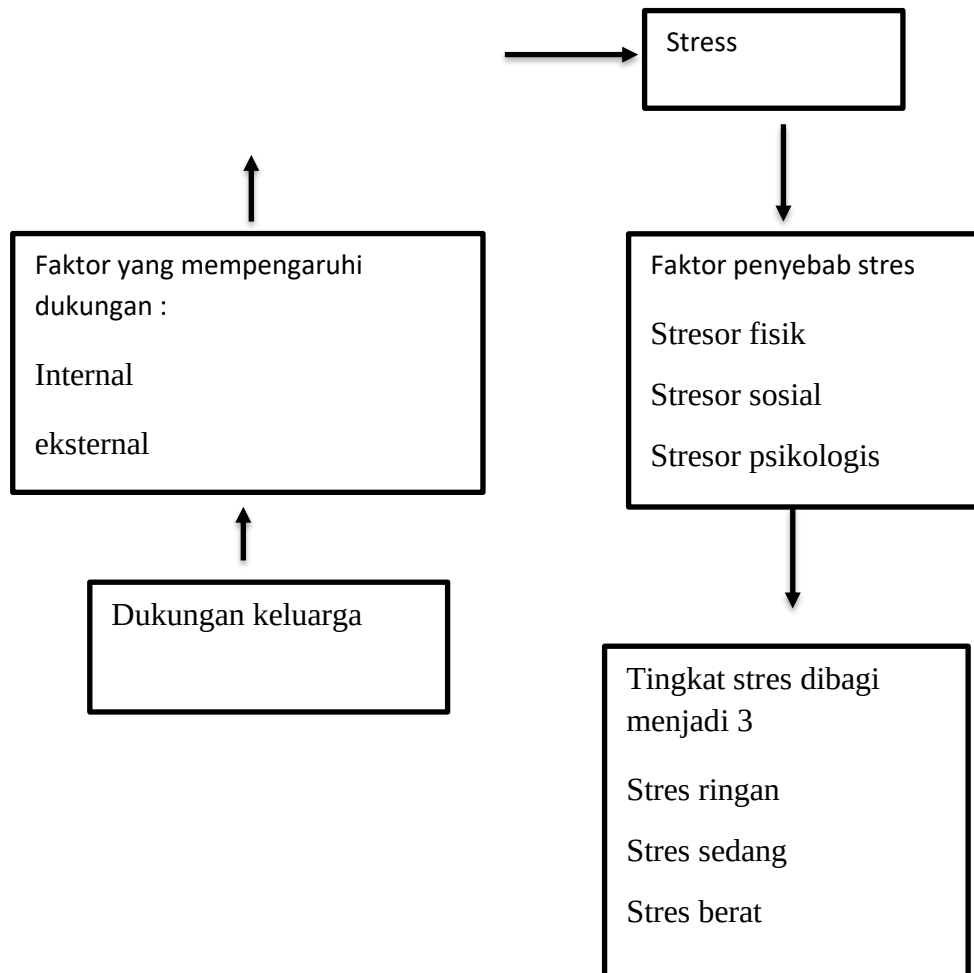
ekspresi yang berlebihan dan ketidaksabaran. Tingkat stress dikategorikan sebagai berikut :

- a. 0-14= ringan
- b. 15-25 = sedang
- c. 26-33= berat

2.Kerangka teori

Skema2.1 KerangkaTeori

Dukungan keluarga
Dukungan emosional
Dukungan informasional
Dukungan instrumental
Dukungan penilaian



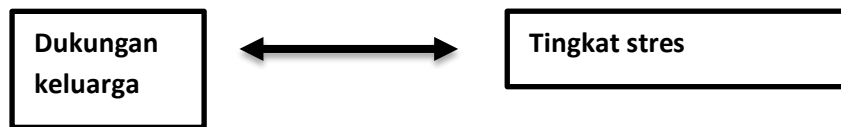
Sumber : (Friedman, 2010), (Pusphita, 2017) (Donsu, 2017)

3. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah kerangka yang dirangkai oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan (Swarjana, 2012) kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen. Variabel independen adalah dukungan keluarga

sedangkan variabel dependen adalah tingkat stres, jika kerangka konsep digambarkan maka sebagai berikut:

Skema 2.2 Kerangka Konsep



4.Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian. Hipotesis nol adalah pernyataan yang digunakan untuk kepentingan uji statistik terhadap data hasil penelitian (Dharma, 2015). Hipotesis dalam penelitian ini akan dirumuskan dalam hipotesis nol sebagai berikut :

H0 : Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemi

BAB III

Metode penelitian

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian (Kelana, 2015)

Jenis penelitian ini menggunakan desain analitik dengan metode kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional* study dimana variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (tingkat stres) dilakukan pada satu waktu. Metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifiknya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya (Sandu, 2015). Pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. (nursalam, 2015)

Penelitian ini menganalisis hubungan Dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemi yang dideskripsikan secara kuantitatif menggunakan data primer dan data sekunder.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa STIKes Medistra Indonesia Bekasi. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 398

Mahasiswa S1 keperawatan yang berkuliah di STIKes Medistra Indonesia.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian (nursalam, 2015). Sampel penelitian ini adalah mahasiswa STIKes Medistra Indonesia. penelitian ini digunakan rumus Sovlin sebagai berikut:

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

n = Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = nilai presisi/ketelitian sebesar 95% atau 0,05

berdasarkan rumus diatas besar sampel dalam penelitian ini dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{398}{398(0,05)^2 + 1}$$

$$n = \frac{398}{398(0,0025) + 1}$$

$$n = \frac{398}{1,995}$$

$$n = 199,49$$

Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 199 responden

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi	Kriteria eksklusi
1. Mahasiswa aktif S1 keperawatan semester 1-8 STIKes Medistra Indonesia	1. mahasiswa yang tidak mengisi lembar kuesioner secara lengkap
2. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini	

Metode sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasi. Metode sampling digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili populasinya (Dharma, 2015). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability* jenis *Simpel random sampling* adalah metode pengambilan sampel secara acak sederhana dengan asumsi bahwa karakteristik tertentu yang dimiliki oleh populasi tidak dipertimbangkan dalam penelitian. Setiap individu dapat dijadikan sampel tanpa mempertimbangkan karakteristik atau statifikasi yang dimiliki oleh individu tersebut.

1. Lokasi penelitian
Penelitian ini dilakukan di STIKes Medistra Indonesia Bekasi
2. Waktu penelitian
Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juli 2021

Tabel 3. 1Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul penelitian																
2	Studi pendahuluan																
3	Penyusunan proposal																

E. Definisi operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang hal-hal apa saja yang dijadikan indikator untuk mengukur variabel, bagaimana mengukurnya, alat ukur yang digunakan, skala pengukuran dan data hasil pengukuran (Dharma, 2015)

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel independen					
1	Dukungan keluarga	Penilaian sikap dan tindakan yang dilakukan keluarga (orang tua dan saudara) yang memberi informasi, nasehat verbal, dan bantuan nyata yaitu emosional, penghargaan, finansial, dan waktu bagi mahasiswa (friedman, 2010)	kuisisioner	Dikategorikan Kategori baik jika skor jawaban : 60-87 Kategori cukup:30-58 Kategori kurang jika skor jawaban : 0-29	Ordinal
Variabel dependen					
2	Tingkat stres	Penilaian terhadap tinggi rendahnya suatu gangguan emosional yang dapat ditimbulkan oleh adanya tuntutan internal atau eksternal yang dapat menimbulkan konflik psikologis, mempengaruhi fisikologis. Yang dilihat dari Penyebab stres, jenis stres, gejala stres, ciri-ciri stres (Rasmun,2004)	kuisisioner	Skor : Stres ringan :0-14 Stres sedang :15-28 Stres berat : 29-42	ordinal

Tabel 1.3

F. Jenis data

1. Data primer

Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya (Sandu, 2015) data primer dalam penelitian ini adalah pengisian kuesioner oleh mahasiswa program studi keperawatan STIKes Medistra Indonesia diperoleh dengan menggunakan *google form* pada kuesioner dukungan keluarga dan tingkat stres

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen grafis (tabel, catatan, notulen rapat, dll) rekaman video, benda-benda dan lain-lain yang dapat memperkaya data primer (Sandu, 2015). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah Mahasiswa aktif program studi S1 keperawatan

G. Teknik pengumpulan data

Wiratna sujarweni (2014) dalam (Erik sobari dan madepramono, 2016) teknik pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Oleh karena itu, tahap pengumpulan data tidak boleh salah dan harus dilakukan dengan cermat sesuai prosedur dan ciri-ciri penelitian. Untuk memudahkan penelitian dan pengumpulan data maka peneliti menggunakan instrumen penelitian sebagai berikut :

1. Langkah pertama diawali dengan proses perizinan penelitian dengan meminta surat study pendahuluan atau rujukan penelitian dari pihak STIKes Medistra Indonesia.
2. Menyerahkan atau mengajukan surat permohonan izin kepada pihak STIKes Medistra Indonesia.
3. Peneliti mendapat izin dari pihak STIKes Medistra Indonesia untuk melakukan penelitian ditempat tersebut.

4. Peneliti menentukan populasi dan sampel yang dijadikan responden untuk pengambilan data
5. Dalam penyebaran kuesioner digital menggunakan google form, peneliti dibantu oleh pihak kampus untuk memperluas penyebaran *link* kepada sampel yang telah dipilih.
6. Setelah sampel dipilih peneliti melakukan sosialisasi tentang penelitian dan tujuannya terhadap calon responden, jika calon responden dapat dijadikan sampel dan melakukan *inform consent*.
7. Peneliti memberikan arahan mengenai cara mengisi kuesioner dan memberi seperangkat pertanyaan serta pernyataan tertulis kepada responden untuk di jawab.
8. Setelah data terkumpul selanjutnya data diolah dan dianalisis oleh peneliti.

H. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti (*evidence*) dari suatu penelitian.

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner adalah suatu bentuk atau dokumen yang berisi beberapa item pertanyaan atau pernyataan yang dibuat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel.

Kelayakan instrumen penelitian :

1. Uji validitas

Validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran. Suatu penelitian meskipun didesain dengan tepat namun tidak akan memperoleh hasil penelitian akurat jika menggunakan alat ukur yang tidak valid (Kelana, 2015).

Uji validasi dilakukan menggunakan google form yang dibagikan melalui media komunikasi (WhatsApp, instagram, dan email) kepada mahasiswa STIKes Medistra Indonesia. Selanjutnya dilakukan uji

validitas melalui program SPSS untuk mengetahui valid atau tidaknya suatu instrumen (kuesioner) yang akan digunakan dalam penelitian nanti.

Pengujian validitas dilakukan pada 20 responden atau 10% dari sampel yang akan diuji dengan karakteristik yang sama. Instrumen dukungan keluarga telah dilakukan uji validitas menggunakan program SPSS, item kuesioner dikatakan lulus uji validitas jika r hitung lebih besar dari r table hasil dari uji validasi instrumen dukungan keluarga dari 30 item pernyataan di dapat 29 angka item memiliki r hitung lebih dari r table dengan signifikansi 5% yaitu (0,444) sehingga dapat dikatakan kuesioner telah valid, sedangkan 1 (0,109) item pernyataan telah dieliminasi.

Sedangkan pada instrumen tingkat stress yaitu menggunakan DASS yang telah terstandarisasi dan cukup valid untuk digunakan. Sehingga tidak dilakukan pengujian validitas karena instrumen ini telah baku.

2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Reabilitas menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika instrumen digunakan kembali secara berulang. Reabilitas juga dapat didefinisikan sebagai derajat suatu pengukuran bebas dari *random error* sehingga menghasilkan suatu pengukuran yang konsisten (Kelana, 2015).

Penelitian pada uji reliabilitas menggunakan uji Cronbach's alpha pada kuesioner dukungan keluarga karena instrumen disusun baru dan dibutuhkan uji reliabilitas terlebih dahulu. Uji cronbach's alpha dilakukan untuk mengukur rata-rata konsistensi internal di antara item-item pertanyaan. Keuntungan uji ini adalah dapat dihitung dengan hanya melakukan pengukuran satu waktu. Batasan koefisien reabilitas suatu alat ukur yang dapat diterima adalah 0,6.

Kuesioner dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's alpha lebih dari 0,6 hasil pengujian reliabilitas didapat bahwa nilai cronbach's alpha adalah 0,971 sehingga dapat dikatakan kuesioner telah reliabel.

I. Pengolahan data

1. Editing

Editing merupakan teknik pengolahan data untuk mengecek dan menyesuaikan terhadap data penelitian untuk memudahkan proses pemberian kode dan pemrosesan data dengan teknik statistik. Setelah data terkumpul peneliti melakukan kegiatan memeriksa data ialah menjumlah dan melakukan koreksi. Sehingga peneliti yakin bahwa kuesioner tersebut telah siap diolah.

2. Coding

Coding adalah kegiatan pengolahan data dengan memberikan tanda berupa angka pada jawaban dari kuesioner untuk kemudian dikelompokkan kedalam kategori yang sama, tujuannya adalah untuk menyederhanakan jawaban. Misalnya jenis kelamin untuk laki-laki diberi kode 1 dan wanita diberi kode 2. Meskipun pemberian kode dapat mempermudah pengolahan, tetapi pekerjaan ini harus dilakukan dengan seteliti mungkin karena mudah menimbulkan kesalahan dalam pemberian kode atau dalam memasukkan data.

3. Entry

Jawaban-jawaban yang sudah diberi kode kategori, kemudian akan dimasukkan dalam tabel SPSS dan Excel untuk merekap karakteristik dan jawaban responden.

4. Clining

Kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan. Pada tahap ini peneliti memeriksa kembali seluruh proses dan memastikan bahwa tidak ada kesalahan pada data yang akan diinput proses ini akan berdampak pada hasil analisis yang dilakukan.

5. Tabulating

Tabulating adalah teknik pengolahan data dengan menyajikan data yang diperoleh dalam tabel-tabel yang sudah dilakukan coding, sehingga hasil penelitian dapat jelas dibaca.

6. *Procesing*

Setelah teknik pengolahan data selesai dilakukan kemudian memproses hasil pengumpulan data tersebut menggunakan program SPSS. Dengan menggunakan program tersebut dapat dilakukan tabulasi data.

J. Analisis data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena. Data mentah yang didapat, tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian.(nursalam, 2015)

1. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel(Notoadmojo, 2012) yaitu variabel dukungan keluarga dengan tingkat stres. Pengukuran dukungan keluarga dengan tingkat stres menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan.

2. Analisa Bivariat

Analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2012) yaitu dukungan keluarga dengan tingkat stres. Untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel apakah signifikan atau terdapat korelasi atau tidak dengan menggunakan *software* SPSS.

K. Etika penelitian

Etika penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek memiliki etika yang harus diperhatikan. Tujuan penelitian harus etis, dalam arti hak dan identitas responden harus dilindungi. Etika dalam penelitian meliputi :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek dalam penelitian juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi.

Setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan mempertimbangkan dengan baik, subjek kemudian menentukan apakah akan ikut serta atau menolak sebagai subjek penelitian. Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terekspos secara luas.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan

secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian agar diterapkan (*beneficence*). Kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*nonmaleficence*) prinsip ini yang harus diperhatikan oleh peneliti ketika mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian. Peneliti harus mempertimbangkan rasio antara manfaat dan kerugian/resiko dari penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

1. Letak Geografi

STIKes Medistra Indonesia terletak di Jl. Cut Mutia No. 88A, RT/RW 001/002, Sepanjang Jaya, Kecamatan Rawalumbu, Kota Bekasi, Jawa Barat. 17113

Gambar 4.1

Peta STIKes Medistra Indonesia



2. Sejarah STIKes Medistra Indonesia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia merupakan institusi pendidikan di bawah naungan Yayasan Medistra Indonesia. Berdiri pada tanggal 04 April 2002, dan mendapat izin penyelenggaraan Program Studi melalui Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 67/D/O/2002. STIKes Medistra Indonesia yang mulainya berkedudukan di Jalan Dr.Sahardjo, Jakarta menyelenggarakan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan DIII Kebidanan. Pada tahun 2005, aktivitas pendidikan kemudian pindah ke Jalan Cut Mutia raya Bekasi. Dengan fasilitas bangunan dan sarana prasarana yang sudah lengkap dan berkembang diatas tanah seluas kurang lebih 7000 m2.

Menyadari akan perlunya jenjang pendidikan Profesi bagi yang lulusan Keperawatan maka pada tanggal 25 maret 2010, izin penyelenggaraan program studi Ners diperoleh melalui SK Menteri Pendidikan Nasional Nomor 35/D/O/2010. Seiring berjalannya waktu maka perpanjangan izin Program Studi sebelumnya diperoleh melalui Surat Kopertis Wilayah 3 Jakarta, Nomor 5979/D/T/K-III/2011 (untuk Prodi DIII Kebidanan) dan Nomor 11653/D/T/K-III/2013 (untuk Prodi S1 Keperawatan).

Sampai dengan tahun 2018, STIKes Medistra Indonesia Telah menghasilkan 1.800 orang lulusan yang terdiri dari bidan dan perawat. Lulusan diseluruh wilayah yang terdiri dari Bidan dan Perawat. Lulusan tersebar di seluruh wilayah nasional indonesia, sebagian kecil yang mencapai kawasan Regional dan Internasional. Pengakuan kredibilitas STIKes Medistra Indonesia sebagai Institusi Pendidikan diakui dengan nilai B melalui akreditasi BAN PT nomor 226/SK/BAN-PT/Akred/PT/X/2018 setelah sebelumnya, baik prodi DIII Kebidanan maupun Prodi S1 Keperawatan dan Profesi Ners juga mendapatkan nilai Akreditasi dari LAMPT-Kes.

Kehadiran STIKes Medistra Indonesia di tengah-tengah persaingan global, mampu mengembangkan dirinya dengan bertambahnya jumlah program studi yang diselenggarakan. Melalui SK Kemenristekdikti Nomor : 57/KPT/I/2019 STIKes Medistra Indonesia mendapatkan izin penyelenggaraan program studi Farmasi da SK Nomor : 1227/KPT/I/2018 STIKes Medistra Indonesia mendapatkan izin penyelenggaraan program studi Kebidanan S1 dan Profesi Bidan.

3. Visi dan Misi STIKes Medistra Indonesia

1) Visi

Menjadi Perguruan Tinggi di bidang kesehatan yang memiliki keunggulan kompetitif, berciri Humanistik, dan terkemuka di tingkat regional pada tahun 2036.

2) Misi

Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian pada masyarakat yang berorientasi pada karya inovasi yang dapat bermanfaat kepada masyarakat menyelenggarakan dan meningkatkan kerjasama Nasional dan Regional dalam kegiatan tridarma.

4.Struktur Organisasi STIKes Medistra Indonesia

Skema 2.3

Struktur Organisasi STIKes Medistra Indonesia

Lampiran SK No. 001/YMI/2019



B. Hasil Penelitian

Pada BAB ini menjelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Dukungan keluarga dengan tingkat stres Mahasiswa/i Keperawatan Di STIKes Medistra Indonesia Bekasi dalam pembelajaran online dimasa pandemi 2021. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan Analisa Univariat dan Bivariat serta jawaban Hipotesis secara statistik yaitu semua data yang diperoleh disusun ke dalam tabel melalui perhitungan distribusi frekuensi.

1. Analisa Univariat

a. Distribusi Dukungan keluarga

Distribusi dukungan keluarga dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.1
Distribusi dukungan keluarga Pada Mahasiswa/i Keperawatan Di STIKes Medistra Indonesia Bekasi dalam pembelajaran online dimasa pandemi 2021

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentasi (%)
Dukungan keluarga	Baik	48	24.1
	Cukup	117	58.8
	Kurang	34	17.1
Total		199	100,0

(Sumber: Hasil Pengolahan Data Komputerisasi Oleh Eva Paridah, Agustus 2021)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa Frekuensi dukungan keluarga dari 199 responden terbanyak dengan kategori “Cukup” sebanyak 117 responden (58.8%), dengan kategori “Baik” sebanyak 48 responden (24.1%), dan Kategori “kurang” sebanyak 34 responden (17.1%).

b. Distribusi Tingkat stres

Distribusi Tingkat stres dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel beriku :

Tabel 4.2
Distribusi Tingkat stres Pada Mahasiswa/i Keperawatan Di STIKes Medistra Indonesia Bekasi dalam pembelajaran online dimasa pandemi 2021

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentasi (%)
Tingkat Stres	Ringan	96	48.2
	Sedang	79	39.8
	Berat	24	12.1

Total	199	100,0
-------	-----	-------

(Sumber: Hasil Pengolahan Data Komputerisasi Oleh Eva Paridah, Agustus 2021)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa Kejadian Tingkat stres dari 199 responden terbanyak dengan kategori “Stres Ringan” sebanyak 96 responden (48.2%), dengan kategori “Stres Sedang” sebanyak 79 responden (39.8%), dan kategori “Stres Berat” Sebanyak 24 responden (12.1%).

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan antara dukungan keluarga dengan Tingkat stres Pada Mahasiswa/i Keperawatan Di STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemi 2021. Analisa ini menggunakan uji *Chi Square* dengan SPSS (*Statistical Product and Service*) versi 19 For Windows dengan sampel sebanyak 199 responden Mahasiswa/i STIKes Medistra Indonesia.

Tabel 4.3
Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres Pada Mahasiswa/i Keperawatan Di STIKes Medistra Indonesia Bekasi dalam pembelajaran online dimasa pandemi 2021

Frekuensi Dukungan Keluarga		Tingkat Stres								<i>P-Value</i>
		Stres Ringan		Stres Sedang		Stres Berat		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Kurang		16	47.1	12	35.3	6	17.6	34	17.1	0,000
Cukup		65	55.6	45	38.5	7	6.0	117	58.8	
Baik		15	31.3	22	45.8	11	22.9	48	24.1	
Total		96	48.2	79	39.7	24	12.1	199	100	

(Sumber: Hasil Pengolahan Data Komputerisasi Oleh Eva Paridah, Agustus 2021)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukan bahwa dari 199 responden 199 responden sebanyak 48 responden (24,1%) dengan frekuensi dukungan keluarga dalam kategori “Baik” yang “stres ringan” sebanyak 15 responden (31,3%) dan “stres sedang” 22 responden (45,8%) dan “stress berat” 11 responden (22.9%). Pada responden yang memiliki frekuensi dukungan keluarga dalam kategori “Cukup” sebanyak 65 responden (55,6%) yang “Stres ringan”, dan “Stres sedang” sebanyak 45

responden (38,5%) dan “stres Berat” 7 responden (6,0%). Sedangkan responden yang memiliki frekuensi dukungan keluarga dalam kategori “kurang” sebanyak 16 responden (47,1%), yang “stres ringan”, “stress sedang” sebanyak 12 responden (35,3%) dan “Stres Berat” sebanyak 6 responden (17,6%).

Pada Analisis Bivariat peneliti menguji antara Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress Pada Mahasiswa/i Keperawatan STIKes Medistra Indonesia Bekasi Tahun 2021. Berdasarkan Hasil Uji Statistik di peroleh nilai *p-value* (0,000) lebih kecil dari nilai alpha ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak, artinya terdapat Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stress Pada Mahasiswa/i Keperawatan STIKes Medistra Indonesia Bekasi dalam pembelajaran online dimasa pandemi 2021.

C. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi dukungan keluarga Pada Mahasiswa/i Keperawatan Di STIKes Medistra Indonesia Bekasi 2021.

Frekuensi dukungan keluarga dari 199 responden terbanyak dengan kategori “Baik” sebanyak 48 responden (24,1%), dengan kategori “Cukup” sebanyak 117 responden (58,8%), dan Kategori “Kurang” sebanyak 34 responden (17,1%).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan pada 57 responden mahasiswa STIPAS tahasakdanumpalangkaraya diperoleh 28 mahasiswa (49,1%) mahasiswa dengan taraf dukungan keluarga sangat tinggi dan pada hasil kategori motivasi belajar terdapat 34 mahasiswa yang memiliki motivasi belajar sangat tinggi. diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dalam pembelajaran jarak jauh dimasa pandemi. hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi motivasi belajar mahasiswa.

Dukungan keluarga adalah suatu sikap penerimaan, tindakan yang didapat dari keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, yaitu berupa pemberian dukungan penilaian, pemberian dukungan informasional, serta pemberian dukungan emosional. Dalam hal ini dapat dipahami

bahwa keluarga adalah sebuah komunikasi interpersonal yang didalamnya terdapat tindakan, sikap, serta penerimaan kepada anggota keluarga yang dapat saling memberi perhatian. (Friedman, 2010) Ketika mahasiswa mengalami kecemasan dalam pembelajaran online, dukungan berguna untuk menghadapi stres.

Dukungan keluarga merupakan dukungan sosial pertama yang diterima karena keluarga adalah orang yang paling dekat dengan individu dan memiliki peluang paling besar untuk memberi bantuan. Adanya dukungan keluarga menjadikan mahasiswa lebih semangat dalam pembelajaran online. Tujuan dari dukungan keluarga untuk meredakan stress dan memberikan ketenangan. Jadi dukungan keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Ii, 2013).

2. Distribusi Frekuensi tingkat stres Pada Mahasiswa/i Keperawatan Di STIKes Medistra Indonesia Bekasi dalam pembelajaran online dimasa pandemi 2021

Frekuensi tingkat stress dari 199 responden terbanyak dengan kategori “Ringan” sebanyak 96 responden (48,2%), dengan kategori “Sedang” sebanyak 79 responden (39,7%), dan kategori “Berat” Sebanyak 24 responden (12,1%).

Hasil penelitian terkait pada mahasiswa bimbingan konseling mengalami stres pada kategori sedang. hal initerlihat dari data yang diperoleh yaitu 108 orang subyek (96,4%) berada pada tingkat stres sedang. sedangkan 4 orang subyek (3,6%) berada pada kategori rendah. jumlah total subyek 112 orang.

Stress di definisikan sebagai respon adaptif yang dipengaruhi oleh karakteristik individual atau proses psikologis sebagai akibat dari

tindakan, situasi atau kejadian eksternal yang menyebabkan tuntutan fisik atau psikologis terhadap seseorang. Stress adalah fenomena yang mempengaruhi semua dimensi dalam kehidupan seseorang. Stress dapat mengganggu cara seseorang menyelesaikan masalah, berfikir secara umum, dapat mengganggu pandangan seseorang terhadap hidup. Dan status kesehatan (Permana, 2013).

Berdasarkan paparan diatas dapat disimpulkan bahwa stress adalah respon atau reaksi tubuh manusia yang bersifat tidak spesifik karena adanya setiap tuntutan kebutuhan sehari-hari baik dari segi lingkungan maupun diri sendiri.

3. Hubungan Dukungan keluarga Dengan Tingkat stress Pada Mahasiswa/i Keperawatan Di STIKes Medistra Indonesia Bekasi dalam pembelajaran online dimasa pandemi 2021

Pada penelitian yang dilakukan di STIKes Medistra Indonesia Bekasi ini 199 responden sebanyak 48 responden (24,1%) dengan frekuensi dukungan keluarga dalam kategori “Baik” yang “stres ringan” sebanyak 15 responden (31,3%) dan “stres sedang” 22 responden (45,8%) dan “stress berat” 11 responden (22,9%). Pada responden yang memiliki frekuensi dukungan keluarga dalam kategori “Cukup” sebanyak 65 responden (55,6%) yang “Stres ringan”, dan “Stres sedang” sebanyak 45 responden (38,5%) dan “stres Berat” 7 responden (6,0%). Sedangkan responden yang memiliki frekuensi dukungan keluarga dalam kategori “kurang” sebanyak 16 responden (47,1%), yang “stres ringan”, “stress sedang” sebanyak 12 responden (35,3%) dan “Stres Berat” sebanyak 6 responden (17,6%). Dapat disimpulkan bahwa frekuensi dukungan keluarga yang baik akan memberikan dampak kepada individu untuk cenderung mengalami kejadian Stres. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan pengelolaan dukungan keluarga agar tidak berdampak pada kejadian Stres.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan hasil uji statistik diperoleh nilai *P-value* sebesar 0.00. Hal ini menunjukkan *p-value*

(0,000) lebih kecil dari nilai alpha ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak, yang artinya Ada Hubungan Dukungan keluarga Dengan Tingkat stress Pada Mahasiswa/i Keperawatan Di STIKes Medistra Indonesia Bekasi dalam pembelajaran online dimasa pandemi 2021.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Jumlahresponden yang mendapatkan dukungan keluarga yang baikyaituberjumlah 36 responden (56,3%), dan dukungan keluarga yang burukberjumlah 28 responden (43,8%), dengan tingkat stress dalam 32 responden (50%) tidak mengalami stress, 13 responden (20,3%) mengalami stress ringan, 13 responden (20,3%) mengalami stress sedang, dan 6 responden (9,4%) mengalami stress berat. Kesimpulan dari penelitian tersebut ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress mahasiswa dalam penyusunanskripsi di fakultaskedokteranuniversitastanjungpura Pontianak ($p\ value\ 0,021 < 0,05$).

Sangatlah luas diterima bahwa orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini. Lebih khususnya, karena dukungan keluarga dapat dianggap mengurangi atau menyangga efek serta meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung, dukungan keluarga adalah strategi penting yang haru ada dalam masa stress bagi keluarga(Friedman, 2010). Dukungan keluarga juga dapat berfungsi sebagai strategi pencegahan guna mengurangi stress akibat negatifnya. Sistem dukungan keluarga ini berupa membantu berorientasi tugas sering kali diberikan oleh keluarga besar, teman, dan tetangga. Bantuan dari keluarga besar juga dilakukan dalam bentuk bantuan langsung, termasuk bantuan finansial yang terus-menerus dan intermiten, berbelanja, merawat anak, perawatan fisik lansia, melakukan tugas rumah tangga, dan bantuan praktis selama masa krisis (Friedman, 2010).

Menurut analisa peneliti mayoritas mahasiswa di STIKes Medistra Indonesia memiliki dukungan keluarga yang cukup hal ini timbul karena

mahasiswa sendiri sudah mulai hidup secara mandiri dan kebanyakan mahasiswa sudah tidak tinggal bersama keluarga, dimana mahasiswa memilih tinggal bersama teman di asrama (Kosan) terutama tingkat 4 dan 3. Mereka berkomunikasi dengan keluarga hanya melalui handphone.

Sedangkan untuk tingkat stres mahasiswa di STIKes Medistra Indonesia sendiri banyak mengalami stres ringan dimana hal ini terjadi karena mahasiswa sendiri sudah berada pada fase dewasa dan sudah dapat mengelola stres dengan baik misalnya mahasiswa meluapkan masalah dengan bercerita kepada teman asrama atau Kosan dan keluarga atau meluapkan stres melalui sosial media. Sehingga stres yang dialami tidak begitu memperberat mahasiswa.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan saat ini memiliki banyak keterbatasan, di antaranya sebagai berikut :

1. Dalam penelitian ini menggunakan google form, peneliti tidak dapat mendampingi responden dalam mengisi kuesioner. Sehingga terdapat respon bias dari responden dalam mengisi kuesioner, dimana informasi yang diberikan oleh responden terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya.
2. Responden yang memiliki keterbatasan *quota* karena media *Google Form* ini membutuhkan akses internet, namun penelitian mampu mengantisipasi masalah ini.
3. Penelitian kesulitan mengacak sampel karena tidak memiliki akses hubungan dengan semua responden. Tetapi penelitian dapat mengantisipasi masalah ini dengan di bantu oleh komting khusus dari Tingkat 1 sampai 4 dengan memilihkan responden secara acak dan menghubunginya melalui grup *WhatsApp*.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress pada mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemic 2021”, dan pembahasan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dukungan keluarga dalam pembelajaran online dimasa pandemi dari 199 responden terbanyak dengan kategori cukup sebanyak 117
2. Kejadian Tingkat stres dari 199 responden terbanyak dengan kategori “Stres Ringan” sebanyak 96
3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan hasil uji statistik diperoleh nilai *P-value* sebesar 0.00. Hal ini menunjukkan *p-value* (0,000) lebih kecil dari nilai alpha ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak, yang artinya Ada Hubungan Dukungan keluarga Dengan Tingkat stress Pada Mahasiswa/i Keperawatan Di STIKes Medistra Indonesia Bekasi dalam pembelajaran online dimasa pandemi 2021.

B. Saran

- a. Bagi responden
dapat menjadi bahan masukan untuk mahasiswa dalam pembelajaran online, sehingga mereka akan melakukan mekanisme penyesuaian yang baik dalam menghadapi stress.
- b. Bagi peneliti dan selanjutnya
Bagi peneliti lain dapat menjadi sumber informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya atau perbandingan dengan menggunakan variabel atau metode yang berbeda bagi peneliti yang ingin meneliti di bidang yang sama.
- c. Bagi institusi pendidikan

Dijadikan sebagai informasi dan masukan kepada mahasiswa keperawatan khususnya dalam keperawatan jiwa dan komunitas terhadap penerapan upaya promotif dan preventif melalui penyuluhan kesehatan, skrining awal dan konseling pentingnya memberikan dukungan keluarga kepada mahasiswa dalam pembelajaran online sebagai pendukung untuk mempertahankan proses adaptasi koping yang efektif dalam menghadapi stress dalam pembelajaran online, sehingga terjaga kesehatan jiwa mahasiswa yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto (2011) *prosedur penelitian*. revisi VII. pt . rineka cipta.
- Ayuni, komang pande dewi. (2020). *hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara*.
- Dharma, K. K. (2015) *Metodologi penelitian Keperawatan (pedoman Melaksanakan dan Menerapkan hasil Penelitian)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Donsu, jenita dt. (2017). *psikologi keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Friedman (2010) *keperawatan keluarga riset, teori dan praktik*. 5th edn. EGC.
- Funsu, A. (2020) ‘pengaruh pembelajaran daring terhadap stres akademik mahasiswa selama pandemi covid19’, *jurnal psikologis*, 16 nomor 2.
- Gamayanti, W. and Syafei, I. (2018) ‘SelfDisclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi’, 5(1984), pp. 115–130. doi: 10.15575/psy.v5i1.2282.
- Herliandry, L. D. *etal.* (2020) ‘Pembelajaran Pada Masa Pandemi Covid-19’, *JTP - Jurnal Teknologi Pendidikan*, 22(1), pp. 65–70. doi: 10.21009/jtp.v22i1.15286.
- Ii, B. A. B., Teori, A. T. and Keluarga, D. (2013) ‘Poltekkeskemenkesyogyakarta’.
- Ilmiah, M. (2020) ‘Geomedia’, 18(2).
- Kelana, dharma kusuma (2015) *METODOLOGI PENELITIAN KEPERAWATAN*. 2015th edn. jakarta timur: trans info media.
- Kholifah, SitiNur dan WahyuDidagdo (2016) *keperawatan keluarga dankomunitas*. Jakarta Selatan:KementerianKesehatanRepublik Indonesia
- Natsir, A. M. (2011). *dasar-dasar keperawatan jiwa pengantar dan teori*. Salemba Medika.

- Notoadmojo, S. (2012) *metodologi penelitian kesehatan*. pt . rineka cipta.
- Nursalam (2015) *No Titl.* edisi 4. Editedby lestari puji peni. jakarta: salembamedika.
- Palupi, T. N. (2021) ‘Tingkat Stres Ibu Dalam Mendampingi Siswa-Siswi Sekolah Dasar Selama Belajar Di Rumah Pada Masa Pandemi Covid-19’, *Jp3Sdm*, 10(1), pp. 36–48.
- Pusphita, farraschahya (2017) ‘hubungan stres terhadap motivasi belajar mahasiswa tingkat pertama fakultas kedokteran universitas lampung’.
- Rasmun (2004) *stres, koping, dan adaptasi*. Jakarta: cv. sagungseto.
- Sandu, S. (2015) *dasar metodologi penelitian*. 1st edn. Editedbyayup. yogyakarta.
- Saragih, M. *etal.* (2021) ‘Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi belajar mahasiswa selama pandemi Covid-19 di program studi Ners Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia’, *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), pp. 73–77.
- Suparyanto (2012) ‘konsep dukungan keluarga’.
- Swarjana, i ketut (2012) *metodologi penelitian kesehatan*. 1st edn. Editedby I. Nastiti. Yogyakarta: c. andi offset.
- Tian, B. (2020) *pembelajaran online*. 2nd edn. universitas terbuka.

Lampiran 1



FM-UPMA.003

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA
PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
 (S1)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

FORMULIR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Eva Paridah

NPM : 17.156.01.11.010

Judul yang Diusulkan :

1. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemi tahun 2021
2. Hubungan tingkat stress dengan siklus menstruasi pada mahasiswi STIKes medistra indonesia tingkat akhir tahun 2021
3. Hubungan pengetahuan orang tua terhadap deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak balita

Lampirkan latar belakang masalah, rumusan masalah, dan tujuan penelitian untuk judul prioritas utama.

Bekasi, 11 Mei 2021

Mahasiswa

NPM.17.156.01.11.010

Mengetahui,
Kordinator Skripsi

Mengetahui,
Pembimbing Skripsi

Rotua Suriyany S. M.Kes
 NIDN. 0315018401

Nurty Yunika K Geo, S.Kep., Ns M.kep
 NUPN. 990100912

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.Ns, M.Kep
 NIDN. 0404088405

Tembusan:

1. Ketua Program Studi Keperawatan (S1)
2. Kordinator Skripsi
3. Dosen Pembimbing
4. Mahasiswa

Lampiran 2



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
 Jl. Cut Mutia Raya No. 88A-Kel. Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
 Web: <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> Email: stikesmedistraindonesia1@gmail.com

Bekasi, 22 Juni 2021

Nomor : 170/STIKes MI/Kep/A/VI/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth
 Ketua STIKes Medistra Indonesia
 Di
 Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan SKRIPSI pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan studi pendahuluan untuk mahasiswa kami atas nama:

Nama Mahasiswa : Eva Paridah
 NPM : 17.156.01.11.010
 Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia Dalam Pembelajaran Online Di Masa Pandemi

akan melakukan studi pendahuluan di STIKes Medistra Indonesia, oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin melakukan studi pendahuluan kepada mahasiswa kami tersebut diatas.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Keperawatan (S1) & Pend. Profesi Ners
 STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIDN : 0404088405

Tembusan :
 1. WK 1 Bid. Akademik
 2. Pertinggal

Lampiran 3



**YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A-Kel. Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
Web. <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> Email: stikesmedistraindonesia1@gmail.com

Bekasi, 08 Juli 2021

Nomor : 221/STIKes MI/Kep/A/VII/2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada Yth
Ketua STIKes Meditra Indonesia
Di
Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Tugas Akhir Skripsi yang merupakan syarat kelulusan dari Mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami informasikan:

Nama Mahasiswa : Eva Paridah
NPM : 17.156.01.11.010
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia Dalam Pembelajaran Online Di Masa Pandemi

akan melakukan penelitian di STIKes Medistra Indonesia. Oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami tersebut diatas. Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) & Pend. Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0404088405

Tembusan :
1. WK 1 Bid. Akademik
2. Peringgal

**SEMESTER VIII PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES MEDISTRA INDONESIA**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eva Paridah

NPM : 17.156.01.11.010

Judul : Hubungan dukunga keluarga dengan tingkat stres mahasiswa STIKes
Medistra Indonesia dalam pembelajaran online dimasa pandemi

Dengan ini mengajukan permohonan sidang proposal Skripsi kepada koordinator
Skripsi.

Atas perhatian ibu saya ucapkan terima kasih.

Pemohon,

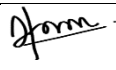


(Eva Paridah)

NPM : 17.156.01.11.010

Dengan ini menyatakan bahwa nama mahasiswa tersebut layak untuk
melaksanakan sidang yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal :

NO	Penguji	Nama Penguji	TTD/Paraf
1	I	Rotua Surianny S, M.Kes	
2	II	Nurti YK Gea, S.Kep., Ns., M.Kep	

Bekasi, Agustus 2021

Koordinator Skripsi

Rotua Suriany S, M.Kes
NIDN. 0315018401

Mengetahui,
Kepala Program Ilmu Keperawatan
(S1) dan Pendidikan Profesi Ners

Ns.Dinda Nur Fajri, S.Kep,M.Kep
NIDN. 0301109302

Lampiran 5



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
 Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 82431374
 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 27 Agustus 2021

Nomor : 682/STIKes MI/A/VIII/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth.
 Ketua Program Studi Keperawatan
 Di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya surat No. 221/STIKes MI/Kep/A/VII/2021 perihal permohonan penelitian atas nama:

Nama Mahasiswa (Peneliti I): Eva Paridah
 NPM : 17.156.01.11.010
 Peneliti II : Nurti Yunika K Gea, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NUPN : 9901009124
 Judul : *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia Dalam Pembelajaran Online Dimasa Pandemi Tahun 2021*

Dengan ini kami memberitahukan bahwa STIKes Medistra Indonesia memberikan izin penelitian pada mahasiswa tersebut diatas. Demikianlah surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPPM


Rotua Suriyana Simamora, SKM.,M.Kes
 NIDN: 0315018401

Tembusan :
 1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
 2. Peringgal

Lampiran 6

Informed Consent

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini, saya menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dalam pembelajaran onlin dimasa pandemi ” di mana tujuan dan manfaat responden dalam penelitian tersebut telah dijelaskan oleh :

Nama : Eva Paridah

NPM : 17.156.01.11.010

(Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia), dan telah saya mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa paksaan.

Bekasi, Juni 2021

Yang membuat pernyataan

Lampiran 7**Kuesioner dukungan keluarga****Petunjuk pengisian :**

Bacalah pertanyaan dengan teliti

Isilah pertanyaan dengan jawaban yang jujur dan tepat

Berilah tanda ceklist ($\checkmark$) pada pilihan yang menurut anda benar

Keterangan :

0 : tidak pernah

1 : kadang-kadang

2 : sering

3 : selalu

A. Identitas responden

1. Nama (inisial) :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Rumah yang anda tempati saat ini adalah
 - a. Rumah orang tua
 - b. Asrama
 - c. Kosan
 - d. Dan lain-lain, sebutkan
5. Siapakah orang yang paling dekat dengan anda
 - a. Ibu
 - b. Ayah
 - c. Kakak/adik
 - d. Dan lain-lain, sebutkan

No	Aspek penilaian	0	1	2	3
1.	Keluarga melibatkan saya dalam musyawarah keluarga				
2.	Keluarga memberi semangat saat saya belajar online				
3.	Keluarga memberi perhatian saat saya belajar online				
4.	Keluarga mengingatkan saya untuk istirahat yang cukup				
5.	Keluarga memberikan fasilitas untuk belajar online				
6.	Keluarga mendengarkan keluhan dalam pembelajaran online				
7.	Keluarga memberikan solusi dan saran untuk permasalahan yang anda hadapi				
8.	Keluarga menyediakan waktu untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan saya				
9.	Keluarga menunjukkan wajah yang menyenangkan saat berkomunikasi dengan saya				
10.	Keluarga memberikan informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan				
11.	Keluarga memberikan suasana yang nyaman saat saya belajar online				
12.	Keluarga selalu mendoakan saya				

13.	Keluarga memberikan pujian jika nilai saya bagus saat belajar online				
14.	Kedudukan saya dalam keluarga mendapat kasih sayang yang sama dengan saudara kandung				
15.	Hubungan antar anggota keluarga harmonis				
16.	Keluarga sangat berperan aktif dalam menjaga kondisi fisik maupun mental (memberikan vitamin)				
17.	Keluarga selalu mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk kondisi fisik maupun mental saya				
18.	Keluarga selalu mengajak saya rekreasi setiap akhir pekan				
19.	Keluarga menyarankan saya beristirahat setelah belajar online				
20.	Keluarga menyarankan saya untuk berolahraga setiap pagi				
21.	Keluarga selalu memberikan motivasi belajar				

22.	Keluarga selalu berkata halus (Tidak membentak)				
23.	Keluarga selalu memberikan nasihat agar saya tidak malas belajar				
24.	Keluarga menjelaskan tentang cara menghindari stres saat belajar online				
25.	Keluarga saya tidak melakukan pengawasan berlebihan kepada saya				
26.	Keluarga memberikan perhatian khusus ketika saya ujian				
27.	Keluarga saya memenuhi biaya pendidikan saya				
28.	Saya tidak terlalu banyak membantu keluarga dalam mencari nafkah				
29.	Keluarga memberikan banyak waktu untuk saya belajar online				
30.	Harapan keluarga terhadap saya memacu saya untuk belajar lebih giat				

Lampiran 8

Kuesioner tingkat stres

Petunjuk pengisian :

Bacalah pertanyaan dengan teliti

Isilah pertanyaan dengan jawaban yang jujur dan tepat

Berilah tanda ceklist ($\surd$) pada pilihan yang menurut anda benar

A. Karakteristik Responden

Identitas Responden

Nama Inisial :

Usia :

Kelas :

Jenis Kelamin :

DASS (DEPRESSION ANXIETY STRESS SCALE)

Kuesioner stres ini menggunakan kuesioner DASS (Depression Anxiety Stress Scale) milik Lovibond yang sudah baku dan tidak ada modifikasi dari peneliti. Kuesioner ini berfungsi untuk mengukur skor stres yang pernah maupun sedang Anda alami sejak Anda mengalami menstruasi pertama kali sampai sekarang.

Keterangan :

0 : tidak pernah

1 : Kadang – kadang

2 : Sering

3 : Sangat sesuai yang dialami

No	Aspek penilaian	0	1	2	3
1.	Mudah marah karena hal-hal sepele				
2.	Mudah merasa kesal				
3.	Mudah merasa sedih dan depresi				
4.	Tidak sabaran				
5.	Kehilangan minat pada banyak hal (mis: makan , ambulasi, sosialisasi)				
6.	Mudah tersinggung				
7.	Mudah panik				
8.	Cenderung bereaksi berlebih pada situasi				
9.	Kesulitan untuk relaksasi/beristirahat				
10.	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
11.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
12.	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan				

13.	Mudah gelisah				
14.	Saya merasa sulit bersantai				

Lampiran 6

KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Tanggal Bimbingan	Kegiatan	Paraf Pembimbing	Catatan Pembimbing
11 Mei 2021	Pengajuan Judul Skripsi		ACC JUDUL
26 Mei 2021	Pengajuan BAB I		REVISI BAB I dan lanjut BAB II
05 Juni 2021	Pengajuan BAB II		ACC BAB II dan Lanjut BAB III
13 Juni 2021	Pengajuan BAB III		REVISI BAB III Definisi Operasional dan Kuesioner

17 Juni 2021	Pengajuan BAB III		ACC Proposal dan Sidang Proposal
24 juni 2021	Revisi BAB III		Revisi Definisi Operasional
27 juni 2021	Revisi Proposal		Revisi proposal
28 juni 2021	Revisi Proposal		Acc Proposal

Mengatahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Profesi Ners

Ns, Dinda NurFajri, S.Kep., M.Kep

NIDN. 03011093

Lampiran 9

KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI

Tanggal Bimbingan	Kegiatan	Paraf Pembimbing	Catatan Pembimbing
28 Agustus 2021	Pengajuan bab 4 dan 5 Skripsi		Revisi bab 4 Acc skripsi
29 Agustus 2021	Revisi Skripsi		

Mengatahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Profesi Ners

Ns, Dinda Nur Fajri, S.Kep., M.Kep

NIDN. 03011093

Statistics

		dukungankeluarga	tingkatstres	tstres	dkkeluarga
N	Valid	199	199	199	199
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.0704	1.6382	13.8291	62.5980
Median		2.0000	2.0000	12.0000	60.0000
Mode		2.00	1.00	2.00	58.00
Std. Deviation		.63966	.68884	12.21363	15.02924
Sum		412.00	326.00	2752.00	12457.00

dukungankeluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	kurang	34	17.1	17.1	17.1
	cukup	117	58.8	58.8	75.9
	baik	48	24.1	24.1	100.0
Total		199	100.0	100.0	

tingkatstres

		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	ringan	96	48.2	48.2	48.2
	sedang	79	39.7	39.7	87.9
	berat	24	12.1	12.1	100.0
Total		199	100.0	100.0	

dukungankeluarga * tingkatstresCrosstabulation

			tingkatstres			Total
			ringan	sedang	berat	
dukungankeluarga	kurang	Count	16	12	6	34
		ExpectedCount	16.4	13.5	4.1	34.0
		%	47.1%	35.3%	17.6%	100.0%
		withindukungankeluarga				
	cukup	Count	65	45	7	117
		ExpectedCount	56.4	46.4	14.1	117.0
		%	55.6%	38.5%	6.0%	100.0%
		withindukungankeluarga				
	baik	Count	15	22	11	48
		ExpectedCount	23.2	19.1	5.8	48.0
		%	31.3%	45.8%	22.9%	100.0%
		withindukungankeluarga				
Total	Count	96	79	24	199	
	ExpectedCount	96.0	79.0	24.0	199.0	
	%	48.2%	39.7%	12.1%	100.0%	
	withindukungankeluarga					

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	ExactSig. (2-sided)	ExactSig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	14.000 ^a	4	.007	.007		
Likelihood Ratio	14.060	4	.007	.009		
Fisher's Exact Test	14.154			.006		
Linear-by-Linear Association	3.185 ^b	1	.074	.076	.044	.013
N of Valid Cases	199					

a. 1 cells (11,1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,10.

b. The standardized statistic is 1,785.

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	21	100.0
Excluded ^a	0	.0
Total	21	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.971	30

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X01	2.1429	.72703	21
X02	2.2381	.88909	21
X03	2.0000	.89443	21
X04	2.2381	.88909	21
X05	2.5238	.74960	21
X06	1.9048	.94365	21
X07	2.0476	.86465	21
X08	2.2381	.70034	21
X09	2.3810	.66904	21
X10	2.4286	.67612	21
X11	2.3333	.73030	21
X12	2.6667	.57735	21
X13	2.0476	.86465	21
X14	2.5714	.74642	21
X15	2.6190	.66904	21
X16	2.4762	.74960	21
X17	2.3333	.85635	21
X18	1.1905	.81358	21
X19	1.8571	.96362	21
X20	1.7143	1.10195	21
X21	2.1429	.79282	21
X22	2.2381	.62488	21
X23	2.2857	.78376	21
X24	1.9048	1.09109	21
X25	1.9524	1.02353	21
X26	2.0000	.89443	21
X27	2.5714	.74642	21
X28	1.9524	1.16087	21
X29	2.1429	.91026	21
X30	2.4286	.59761	21

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
65.5714	340.757	18.45961	30

