

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta kampus II terletak di Jalan Ring Road Barat, Gamping, Ambarketawang, Sleman, Yogyakarta. Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki beberapa program studi dua diantaranya sebagai prodi Profesi di Fakultas Kesehatan, yaitu prodi (S-1) Keperawatan, prodi (S-1) Farmasi, prodi (S-1) Kebidanan, prodi (D-3) Kebidanan, prodi (D-3) Perekam dan Informasi Kesehatan, prodi (D-3) Teknologi Bank Darah, Profesi Ners dan Profesi Kebidanan. Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta difasilitasi dengan tenaga pendidik yang berkualitas, kurikulum pembelajaran terbaru, dan sudah terakreditasi Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes).

Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dibangun secara terpadu diatas lahan seluas 12.000 m² yang terdiri dari empat lantai bangunan dan sudah dilengkapi dengan ruang kuliah yang representatif, laboratorium berstandar internasional, serta didukung oleh berbagai fasilitas penunjang diantaranya:

- a. Laboratorium Keperawatan
- b. Laboratorium Kebidanan
- c. Laboratorium Farmasi
- d. Laboratorium Bank Darah
- e. Laboratorium Komputer
- f. Laboratorium CBT
- g. masjid
- h. Asrama Mahasiswa
- i. Kantin
- j. Fotocopy

- k. Laundry mahasiswa
- l. Lapangan parkir
- m. Area olahraga
- n. Hotspot Area

Penelitian dilakukan di kampus 2 Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan proses pembelajaran daring yang dilakukan pada saat ini, jumlah sampel sebanyak 73 orang dari 6 prodi yang peneliti lakukan.

2. Analisa Hasil Penelitian

Subyek penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang berjumlah 73 mahasiswa. Gambaran tentang karakteristik subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian.

a. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari subyek penelitian sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Homogenitas dan karakteristik responden pada penelitian ini disajikan dalam tabel.

1) Distribusi frekuensi karakteristik data responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Prodi

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
≤24 tahun	72	98,6
≥24 tahun	1	1,4
Total	73	100%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	15	20,5
Perempuan	58	79,5
Total	73	100%
Prodi		
Keperawatan (S1)	18	24,7
Farmasi (S1)	19	26,0
Kebidanan (S1)	4	5,5
Kebidanan (D3)	7	9,6
TBD (D3)	8	11,0
RMIK (D3)	17	23,3
Total	73	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat usia mahasiswa yang menjadi responden dalam rentan ≤ 24 sebanyak (98,6%) dan usia ≥ 24 sebanyak (1,4%). Jika dilihat berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak (20,5%) dan perempuan sebanyak (79,5%). Berdasarkan karakteristik responden, mahasiswa berasal dari berbagai macam program studi yang ada di Fakultas Kesehatan seperti Prodi Keperawatan (S1) sebanyak (24,7%), Prodi Farmasi (S1) sebanyak (26,0%), Prodi Kebidanan (S1) sebanyak (5,5%), Prodi Kebidanan (D3) sebanyak (9,6%), Prodi Teknologi Bank Darah (D3) sebanyak (11,0%), Prodi RMIK (D3) sebanyak (23,3%).

2) Tingkat Kecemasan mahasiswa dalam pembelajaran daring

Tabel 4.2 Distribusi Gambaran Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal/tidak cemas	22	30,1
Ringan	47	67,1
Sedang	2	2,7
Total	73	100

Berdasarkan tabel 4.2 dilihat dari kejadian kecemasan secara umum, mayoritas mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak (67,1%), dan yang mengalami tingkat kecemasan tidak cemas/normal sebanyak (30,1%), sedangkan tingkat kecemasan sedang sebanyak (2,7%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Mahasiswa Berdasarkan Usia, Dan Jenis Kelamin Dalam Pembelajaran Daring di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Pada Tahun 2021 (N=73)

Tingkat kecemasan	Usia				Total
	<24 tahun		>24 tahun		
	N	%	N	%	
Tidak cemas/normal	22	30,6%	0	0%	30,1%
Cemas ringan	48	66,7%	1	100,0%	67,1%
Cemas sedang	2	2,8%	0	0%	2,7%
Total	72	100%	1	100%	100%

Tingkat kecemasan	Jenis Kelamin				Total
	Laki-Laki		Perempuan		
	N	%	N	%	
Tidak cemas /normal	5	33,3%	17	29,3%	30,1%
Cemas ringan	10	66,7%	39	67,2%	7,1%
Cemas sedang	0	0%	2	3,4%	2,7%
Total	15	100,0%	58	100,0%	100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 tingkat kecemasan mahasiswa berdasarkan usia dapat dilihat usia ≤ 24 tahun kebanyakan mahasiswa yang mengalami tingkat kecemasan dengan cemas ringan sebanyak 66,7%, mahasiswa yang tidak cemas/normal sebanyak 30,6%, dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 2,8%, sedangkan yang berusia ≥ 24 tahun hanya 1 orang dengan tingkat kecemasan ringan untuk tingkat kecemasan ringan dan sedang tidak ada yang mengalami.

Berdasarkan tingkat kecemasan mahasiswa berdasarkan jenis kelamin didapatkan tingkat kecemasan mahasiswa dominan terjadi pada perempuan dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 67,2%, dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 3,4%, dan yang tidak cemas/normal sebanyak 29,3%, sedangkan pada laki-laki tingkat kecemasan ringan sebanyak 66,7%, tingkat kecemasan sedang tidak ada, dan yang tidak cemas/normal sebanyak 33,3%.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Mahasiswa Berdasarkan Program Studi Fakultas Kesehatan

Tingkat Kecemasan	Program Studi												Total
	Kep S1		Far S1		Keb S1		Keb D3		TBD D3		RMIK D3		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tidak cemas/normal	4	22,2	6	31,6	2	50,0	3	42,9	4	50,0	3	17,6	22
Cemas ringan	14	77,8	12	63,2	2	50,0	4	57,1	4	50,0	13	76,5	49
Cemas sedang	0	0	1	5,3	0	0	0	0	0	0	1	5,9	2
Total	18	100,0	19	100,0	4	100,0	7	100,0	8	100,0	17	100,0	73

Mayoritas semua prodi mengalami kecemasan ringan akan tetapi RMIK D3, Farmasi S1, dan Keperawatan S1 lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan prodi lainnya sebanyak 63,2% sampai 78,0%. ditingkat kecemasan tidak cemas/normal lebih banyak dialami oleh prodi TBD D3, Kebidanan S1, dan Kebidanan D3 dalam rentan 42,9% sampai 50,0%. Pada tingkat kecemasan sedang hanya prodi Farmasi dan RMIK D3 sebanyak 5,3% sampai 5,9%.

3) Mekanisme koping mahasiswa dalam pembelajaran daring

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi karakteristik Mekanisme Koping Mahasiswa dalam Pembelajaran Daring di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada Tahun 2021 (n=73)

Mekanisme koping	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Adaptif	70	95,9%
Maladaptif	3	4,1%
Total	73	100,0%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat karakteristik mekanisme koping mahasiswa 95,9% menggunakan mekanisme koping adaptif dan 4,1% mahasiswa menggunakan koping yang maladaptif.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Mekanisme Koping Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin

Mekanisme Koping	Usia				Total
	Usia \leq 24 tahun		Usia \geq 24 tahun		
	N	%	N	%	
Adaptif	69	95,8%	1	100%	95,9%
Maladaptif	3	4,2%	0	0%	4,1%
Total	72	100%	1	100%	100%

Mekanisme koping	Jenis kelamin				Total
	Laki-laki		Perempuan		
	N	%	N	%	
Adaptif	14	93,3%	56	96,6%	95,9%
Maladaptif	1	6,7%	2	3,4%	4,1%
Total	15	100%	58	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui karakteristik mekanisme koping mahasiswa berdasarkan usia \geq 24 tahun sebanyak 95,8% dan pada usia \leq 24 tahun hanya 1 orang, sedangkan mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 4,2%.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin diketahui perempuan lebih dominan yang menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 96,6% dan laki-laki sebanyak 93,3%, sedangkan mekanisme koping

yang maladaptif laki-laki sebanyak 6,7% dan perempuan sebanyak 3,4%.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Mekanisme Koping Berdasarkan Prodi Fakultas Kesehatan

Mekanisme Koping	Program Studi												Total
	Kep S1		Far S1		Keb S1		Keb D3		TBD D3		RMIK D3		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Adaptif	16	88,9	18	94,7	4	100	7	100	8	100	17	100	70
Maladaptif	2	11,1	1	5,3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Total	18	100,0	19	100,0	4	100,0	7	100,0	8	100,0	17	100,0	73

Jika dilihat dari tabel 4.7 berdasarkan prodi mayoritas mahasiswa menggunakan mekanisme koping adaptif dalam rentang 88,9% sampai 100,0%. akan tetapi pada mahasiswa Keperawatan S1 dan Farmasi S1 sebanyak 5,3% dan 11,1% menggunakan mekanisme koping maladaptif.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat kecemasan mahasiswa dalam pembelajaran daring terhadap variabel terikat yaitu mekanisme koping mahasiswa dalam pembelajaran daring. Uji statistik yang digunakan adalah *Gamma* untuk melihat hubungan kecemasan mahasiswa dengan mekanisme koping dalam pembelajaran daring di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebagai berikut:

Tabel 4.8 Hasil Hubungan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dengan Mekanisme Koping Dalam Pembelajaran Daring Di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Pada Tahun 2021 (N=73)

Tingkat Kecemasan	Mekanisme Koping					P-value	r-sign	
	Adaptif		Maladaptif		Total			
	N	%	N	%	N			%
Normal	22	100	0	0	22	100	0,086	0,833
Cemas Ringan	46	93,9	3	6,1	49	100		
Cemas Sedang	2	100	0	0	2	100		
Total	70	95,9	3	4,1	73	100		

Berdasarkan tabel 4.8 Responden dengan mekanisme koping adaptif memiliki kecenderungan tidak mengalami kecemasan/normal (100,0%), responden dengan mekanisme koping adaptif yang memiliki kecenderungan mengalami kecemasan ringan yaitu (93,9%) dan

responden dengan mekanisme coping adaptif yang memiliki kecenderungan mengalami kecemasan sedang yaitu (100,0%) Sedangkan responden yang memiliki coping maladaptif dengan kecemasan ringan yakni Cemas ringan (6,1%). Hasil uji Gamma antara tingkat kecemasan dengan mekanisme coping didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,086$ yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan mahasiswa dengan mekanisme coping dalam pembelajaran daring di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nilai $r = 0,833$.

B. Pembahasan

1. Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Pembelajaran Daring

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar mahasiswa mengalami cemas ringan dalam pembelajaran daring sebanyak 67,1% akan tetapi mahasiswa yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 2,7%. hal ini disebabkan karena sebagian besar mahasiswa menganggap bahwa pembelajaran daring adalah sesuatu yang mengancam. pernyataan ini dibuktikan pada tabel 4.2. pada mahasiswa yang tidak mengalami kecemasan, hal ini dikarenakan mahasiswa tidak menganggap bahwa pembelajaran daring bukanlah sesuatu yang mengancam dan mahasiswa juga sudah pernah diberikan bimbingan dan pengetahuan bagaimana gambaran proses dan media yang digunakan saat pembelajaran daring.

Penelitian ini sejalan dengan (Dewi, 2020) yang menyatakan bahwa mahasiswa mengalami kecemasan pada saat melakukan pembelajaran daring sebanyak 47,3%. Secara teori kecemasan merupakan suatu keadaan seperti kekhawatiran yang buruk akan segera terjadi hal ini dikarenakan respon terhadap perubahan lingkungan yang baru ditemui. Penelitian ini sejalan dengan (Cristianto, et al., 2020) dalam penelitiannya menjelaskan sebanyak 41,58% mahasiswa yang mengikuti proses pembelajaran daring mengalami kecemasan ringan dan kecemasan sedang sebanyak 16,84%.

Perkuliahan online dalam jaringan (daring) harus terjadi dimasa pandemi Covid-19. Pada sistem perkuliahan ini menimbulkan banyak

kekhawatiran dan kecemasan pada mahasiswa dikarenakan dengan pelaksanaan kelas online, kelancaran jaringan, kemampuan perangkat yang dimiliki mahasiswa, penerimaan materi, pelaksanaan praktikum secara online, ujian online, serta pengerjaan tugas individu maupun kelompok secara online, hal ini menjadi penyebab paling banyak yang dicemaskan mahasiswa. Dalam penelitian ini juga mengatakan secara empirik sebanyak 50,4% subjek penelitian mengalami kecemasan (Cristianto, et al., 2020).

Jika dilihat dari usia mahasiswa yang mengalami kecemasan mayoritas mengalami kecemasan ringan di rentang usia ≤ 24 tahun sebanyak 66,7% yang dibuktikan pada tabel 4.3. Hal ini sejalan dengan penelitian (Malfasari, Devita, Erlin, & Filer, 2018) yang menyatakan bahwa mayoritas responden di usia 20 tahun lebih mudah terkena tekanan psikologis dan cemas. Hal ini dikarenakan kesiapan mental dan jiwa yang belum matang serta kurangnya dalam pengalaman, dalam penelitian ini menyebutkan bahwa usia rentang ≤ 24 tahun mengalami kecemasan. Sesuai dengan teori gangguan kecemasan dominan terjadi pada usia 21-45 tahun dengan kata lain usia responden dalam penelitian ini merupakan usia yang rentan mengalami kecemasan. Seseorang yang berusia lebih muda cenderung mengalami cemas dikarenakan oleh stres dibandingkan dengan yang berusia lebih tua. Hal ini dikarenakan oleh kematangan kepribadian. Dengan kata lain semakin matur kepribadian seseorang semakin mudah beradaptasi dalam suatu masalah termasuk di dalamnya masalah kecemasan (Vellyana, Lestari, & Asri, 2017).

Jika dilihat dari tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin pada tabel 4.3 laki-laki maupun perempuan mengalami kecemasan dalam rentan 66,7% sampai 67,2%. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa antara laki-laki maupun perempuan juga mengalami kecemasan akan tetapi yang membedakan dalam hal ini hanya cara dari mengatasi permasalahan kecemasan yang dihadapi. Jika dilihat dari tingkat kecemasan sedang hanya mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan mengalaminya sebanyak 3,4%. Menurut teori kejadian kecemasan lebih tinggi atau cenderung

dialami perempuan hal ini dipicu oleh peranan hormon dan sensitivitas terhadap emosional (Fahrianti & Nurmina, 2021).

Jika dilihat dari tingkat kecemasan berdasarkan prodi, mayoritas semua mahasiswa yang berada di program studi Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mengalami kecemasan di tingkat ringan sebanyak 67,1%. Kecemasan yang dialami oleh mahasiswa ini timbul dikarenakan dalam pembelajaran atau sistem perkuliahan. Menurut (M, Hasibuan, & Riyandi, 2019) penyebab kecemasan pada mahasiswa adalah ketika ujian, masalah kehidupan, tugas perkuliahan, nilai, keterampilan klinis yang dimiliki, dan masalah orang tua.

2. Mekanisme Koping Mahasiswa Dalam Pembelajaran Daring

Sebagian besar mekanisme koping pada mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dapat diketahui pada tabel 4.5 menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 70 mahasiswa (95,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sumoked, Wowiling, & Rompas, 2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa lebih banyak menggunakan mekanisme koping adaptif. Rata-rata mahasiswa dalam menyelesaikan masalah nya dengan cara menghabiskan waktu bermain gadget, dan memendam sendiri masalah yang dihadapi. Hal ini juga sejalan dalam penelitian (Hidayah, Ikram, Huriati, Sutria, & A, 2020) selama pandemic Covid-19 mahasiswa dominan menggunakan strategi koping yaitu *confrontive coping*: merupakan upaya individu yang agresif untuk mengubah situasi dan mengambil resiko yang terjadi. Self control atau mengontrol diri seperti berpikiran positif, selalu mengerjakan sesuatu yang baik serta memperhatikan diri sendiri.

Dalam penyelesaian masalah individu mempunyai sumber mekanisme koping berupa dukungan sosial, kemampuan personal aset materi dan keyakinan positif. Dukungan sosial adalah adanya keterlibatan orang lain dalam penyelesaian masalah. Kemampuan personal yakni cara individu memandang suatu masalah terhadap kehidupannya. Aset materi adalah sumberdaya ataupun materi yang dimiliki sehingga cenderung lebih

mudah untuk melakukan koping dari pada seseorang yang tidak memiliki aset materi, dan keyakinan positif yaitu individu dapat menyelesaikan suatu masalah dan yakin bahwa suatu yang dihadapi tidak akan berdampak buruk bagi dirinya sendiri. Selain faktor dukungan sosial, personal, aset materi, terdapat beberapa faktor lain yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan, seperti berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif (Stuart, 2016).

Jika dilihat dari tabel 4.6 mekanisme koping berdasarkan usia mayoritas mengalami mekanisme koping yang adaptif dengan rentan usia 17-24 tahun sebanyak 95,8%. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurhidayati, Rahayu, & Alfiyanti, 2021) yang menyatakan bahwa sebagian besar mahasiswa berusia 19 tahun menerapkan mekanisme koping adaptif, hal dikarenakan mahasiswa mampu melakukan pemecahan masalah, manajemen waktu yang baik dan dukungan sosial. Dalam penyelesaian masalah bisa dipengaruhi oleh jenis masalah yang timbul. Akan tetapi ada cara yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan secara efektif seperti: berpikir positif dalam melihat masalah maupun menghadapi masalah, menghindari reaksi yang berlebih dalam melihat masalah. Jika dilihat dari mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping yang maladaptif sebanyak 4,2%. Mekanisme koping maladaptif berarti mahasiswa belum mampu atau tidak bisa menyelesaikan masalah dan perilaku cenderung merusak, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya mekanisme koping maladaptif termasuk didalamnya masalah yang dihadapi terlampau sulit atau susah dihadapi, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dukungan sosial, dan kurangnya sumber koping seperti keyakinan spiritual, keterampilan menyelesaikan masalah, keterampilan sosial, modal material, pengetahuan dan intelegensi (Stuart, 2016).

Dilihat dari mekanisme koping berdasarkan jenis kelamin sesuai tabel 4.6 laki-laki dan perempuan mengalami mekanisme koping adaptif

dalam rentang 93,3% sampai 96,6%. hal ini sejalan dengan penelitian (Thahir, 2014) yang menyatakan bahwa antara laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda menggunakan mekanisme koping adaptif. Sedangkan yang menggunakan mekanisme koping maladaptif terbanyak adalah perempuan yang dapat dilihat pada tabel 4.6. Perbedaan mekanisme koping yang digunakan antara laki-laki dan perempuan disebabkan oleh faktor fisiologi yang mana perempuan lebih cenderung menggunakan mekanisme koping berfokus pada emosi sedangkan pada laki-laki menggunakan mekanisme koping berfokus pada masalah. Dalam hal ini, tidak bisa ditentukan antara laki-laki dan perempuan yang cenderung menggunakan mekanisme koping yang bagus, hal ini dikarenakan adanya kemungkinan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seperti berkembangnya zaman yang menyebabkan pola pikir antara laki-laki dan perempuan yang semakin maju atau luas.

Dilihat dari tabel 4.7 mekanisme koping berdasarkan prodi, mayoritas semua mahasiswa program studi Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta menggunakan mekanisme koping yang adaptif sebanyak 95,9%. Dengan kata lain hampir semua mahasiswa yang berada di program studi dalam Fakultas Kesehatan menggunakan mekanisme Koping yang bagus. Hal ini dikarenakan mahasiswa mampu mengatasi masalah atau cara mahasiswa mengartikan suatu masalah dengan tidak menganggap sesuatu yang mengancam. pada mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping adaptif di program studi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sumber koping yang dimiliki cukup untuk mengatasi suatu stresor yang mengancam. dengan kata lain semakin bagus sumber koping yang dimiliki maka mahasiswa tersebut dapat mengatasinya. Pada mahasiswa yang tidak mempunyai sumber koping yang cukup akan mengalami mekanisme koping maladaptif sehingga memicu munculnya respon seperti kekhawatiran, ketakutan, kecemasan dan serangan panik (Stuart, 2016).

3. Hubungan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dengan Mekanisme Koping Dalam Pembelajaran Daring

Berdasarkan hasil uji korelasi *Gamma* didapatkan nilai P-value 0,086 yang mana nilai P-value ≥ 0.05 dan $r = 0,833$ yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan mahasiswa dengan mekanisme koping dalam pembelajaran daring di Fakultas Kesehatan Unjani Yogyakarta, mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping adaptif maka tingkat kecemasannya akan semakin menurun sehingga hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan menjadi positif. Berdasarkan tabel tabulasi silang 4.8 dapat dilihat bahwa dari 93,9% mahasiswa dengan tingkat kecemasan ringan, sebanyak 6,1% menggunakan mekanisme koping maladaptif. Sedangkan pada mahasiswa yang mengalami tingkat kecemasan sedang tidak ada satupun mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping maladaptif.

Responden yang menggunakan mekanisme koping maladaptif cenderung menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada masalah atau emosi. Pada responden yang menggunakan mekanisme koping maladaptif cenderung mengalihkan respon kecemasan yang dirasakan dengan hal-hal seperti menyalahkan orang lain, menyakiti diri sendiri, membanting benda-benda disekitar, menghindari masalah yang ditemui. Pada responden yang mengalami kecemasan sedang menggunakan mekanisme koping adaptif, hal ini dikarenakan respon kecemasan yang dirasakan seperti kekhawatiran, ketidakpastian, ketidakberdayaan, dan kesulitan dalam memahami pembelajaran daring, dialihkan dengan cara menggunakan strategi koping yang berfokus pada masalah dan berfokus pada kognitif: selalu berfikir positif, memikirkan cara penyelesaian masalah yang paling tepat, menyelesaikan masalah tahap demi tahap dan meminta bantuan teman atau sahabat ketika ada masalah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sumoked, Wowiling, & Rompas, 2019) yang menyatakan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping dengan nilai

p-value 0,000 dengan artian terdapat hubungan yang signifikan. Penyebab penelitian ini tidak sejalan dikarenakan adanya perbedaan karakteristik responden seperti pada penelitian ini dilakukan di setiap program studi Fakultas Kesehatan, akan tetapi dalam penelitian (Sumoked, Wowiling, & Rompas, 2019) hanya dilakukan pada program studi ilmu keperawatan saja. Penelitian dari (Rafiki, 2017) juga menunjukkan bahwa tidak sejalan dengan penelitian ini dengan nilai p-value 0,018.

Pada penelitian tingkat kecemasan dengan mekanisme koping yang ada hubungan menunjukkan untuk menyelesaikan kecemasan rata-rata mahasiswa menggunakan mekanisme koping adaptif, akan tetapi ada sebagian responden yang masih menggunakan mekanisme koping yang maladaptif dalam mengatasi stressor. Individu yang menggunakan mekanisme koping baik dapat mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan belajar untuk mencapai tujuan dimana dapat ditandai dengan mampu berbicara dengan orang lain, dapat memecahkan masalah dengan efektif, dan dapat melakukan aktivitas konstruktif dalam menghadapi kecemasan dan stressor (Stuart, 2016). Jika masalah itu dapat diselesaikan dengan baik maka akan memicu mahasiswa untuk belajar dan lebih berkreaitivitas, sehingga dapat melahirkan cikal bakal yang kreatif dan kompeten dalam proses pembelajaran, sedangkan jika masalah tersebut tidak dapat diselesaikan dengan baik maka mahasiswa tersebut akan mengalami frustrasi hingga depresi. Dengan jumlah responden yang mengalami tingkat kecemasan sedang persentasenya lebih banyak, namun mekanisme koping yang dilakukan sangat baik, tetapi tetap dibutuhkan perhatian oleh para pendidik.

C. Keterbatasan dan Hambatan Penelitian

1. Keterbatasan penelitian pengambilan data kecemasan hanya dari persepsi responden tentang gejala yang dirasakan dalam proses pembelajaran daring dan tidak dilakukan pengukuran objektif terkait kecemasan.
2. Hambatan pada penelitian ini peneliti menggunakan google formulir, dan tidak bertemu langsung dengan responden sehingga peneliti tidak mengetahui bagaimana respon kecemasan sebenarnya yang dialami oleh responden.