



HUBUNGAN ANTARA *STRESS* KERJA DENGAN PEMILIHAN STRATEGI *COPING* PADA DOSEN

Eunike R. Rustiana, Widya Hary Cahyati[✉]

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 14 September 2011
Disetujui 5 Oktober 2011
Dipublikasikan Januari 2012

Keywords:
Coping
Stress
Emotion

Abstrak

Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah analisis hubungan stress kerja dengan pemilihan strategi *coping* pada dosen-dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan penelitian studi belah lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang pada tahun 2007, sampel yang diambil sejumlah 30 orang menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara. Data sekunder diperoleh dari catatan administrasi Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES. Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah menggunakan uji *chi square* dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stres kerja dengan strategi *coping* berfokus masalah ($p = 0,057$), dan tidak ada hubungan antara stres kerja dengan strategi *coping* berfokus emosi ($p = 0,176$) pada dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Abstract

This study analyzed association between job stress and coping strategy selection on lecturers of Faculty of Sport Sciences, Semarang State University (Unnes). This was analytic observational study with cross-sectional design. The population in this study was the lecturers of Sport Sciences Faculty, Semarang State University in 2007. Samples were taken from 30 peoples using accidental sampling technique. Instrument in this study was questionnaire. Primary data obtained through observation and interviews. Secondary data obtained from administrative records of Sport Sciences Faculty Unnes. The data analyzed by chi square test. It was indicated that there was no association between job stress and problem focused coping strategies ($p = 0,057$), and there was no association between job stress and emotion focused coping strategies ($p = 0,176$) on lecturers of Sport Sciences Faculty UNNES.

© 2012 Universitas Negeri Semarang

[✉] Alamat korespondensi:
Gedung F1, Lantai 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
Email: widyahary27@gmail.com

Pendahuluan

Fakultas selain merupakan tempat mengajar juga merupakan tempat kerja yang sering menjadi sumber stres bagi dosen. Salah satu yang dapat dikatakan sebagai sumber stres adalah banyaknya jam mengajar yang bertabrakan dengan kegiatan lain karena membutuhkan waktu dan pikiran yang ekstra. Masalah beban kerja pun menjadi tidak terelakkan, dimana dosen dihadapkan pada banyaknya mahasiswa yang konsultasi skripsi (Devonport *et al.*, 2008; Archibong *et al.*, 2010).

Sistem kerja Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang yang menuntut ketrampilan dosen dalam mengajar baik tatap muka di kelas maupun praktik di lapangan, tentu saja mempengaruhi kondisi psikis dosen sebagai pelaku pendidik terdekat dengan mahasiswa. Universitas Negeri Semarang sendiri mempunyai unit pelayanan pembinaan atau konseling bagi tenaga kerja namun selama ini sasaran dari unit tersebut masih terbatas untuk mahasiswa yang mempunyai masalah baik akademik maupun pribadi. Hal tersebut dirasa kurang mendukung upaya peningkatan kesehatan psikis dosen, yang pada akhirnya tanpa disadari berkembang menjadi stres kerja pada dosen. Akan tetapi, tinggi rendahnya tingkat stres kerja juga tergantung dari pengelolaan stres (*coping*) yang dilakukan individu dalam menghadapi *stressor* pekerjaan tersebut (Zukri dan Hassim, 2010; Triplett *et al.*, 1996; Fako, 2010).

Stress adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh transaksi antara individu dengan lingkungan yang menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi dengan sumber daya dalam sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang (Sarafino, 1990). Stres merupakan keadaan tegang secara biopsikososial karena banyak tugas-tugas perkembangan yang dihadapi orang sehari-hari, baik dalam kelompok sebaya, keluarga, sekolah, maupun pekerjaan (Smet, 1994). Cornelli mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut (Taylor,

2006). Reaksi emosional yang dihasilkan dari situasi stres meliputi kecemasan, kemarahan dan agresi, serta apati dan depresi.

Di dalam lingkungan kerja, terdapat stres kerja yaitu ketegangan yang sering dialami oleh karyawan yang dapat mengganggu situasi kerja serta konsentrasi dalam menyelesaikan tugas. Timbulnya ketegangan tersebut pada hakikatnya dipengaruhi oleh tiga faktor, yakni masalah organisasi lingkungan kerja, faktor individu karyawan dan hal lain yang berhubungan dengan masyarakat (Perrez and Reichert, 1992). Menurut Sarafino (1990), stres kerja dapat disebabkan karena lingkungan fisik yang terlalu menekan, kurangnya kontrol yang dirasakan, kurangnya hubungan interpersonal, kurangnya pengakuan terhadap kemajuan kerja.

Stress kerja merupakan interaksi dari beberapa faktor, yaitu stres di pekerjaan itu sendiri sebagai faktor eksternal, dan faktor internal seperti karakter dan persepsi dari karyawan itu sendiri. Dengan kata lain, stres kerja tidak semata-mata disebabkan masalah internal, sebab reaksi terhadap stimulus akan sangat tergantung pada reaksi subyektif individu masing-masing. Beberapa sumber stres yang menurut Cooper and Williams (1998) dianggap sebagai sumber stres kerja meliputi kondisi pekerjaan, konflik peran, struktur organisasi, dan pengembangan karir.

Menurut Terry Beehr dan John Newman (Taylor, 2006), gejala stres kerja dapat dibagi dalam 3 (tiga) aspek yaitu gejala psikologis, gejala psikis dan perilaku. Gejala psikologis, meliputi kecemasan, ketegangan, bingung, marah, sensitif, memendam perasaan, komunikasi tidak efektif, mengurung diri, depresi, merasa terasing dan mengasingkan diri, kebosanan, ketidakpuasan kerja, lelah mental, menurunnya fungsi intelektual, kehilangan daya konsentrasi, kehilangan spontanitas dan kreativitas, kehilangan semangat hidup, menurunnya harga diri dan rasa percaya diri. Gejala fisik, meliputi meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, meningkatnya sekresi adrenalin dan nonadrenalin, gangguan gastrointestinal, misalnya gangguan lambung, mudah terluka, mudah lelah secara fisik, kematian, gangguan pada kulit, gangguan kardiovaskuler, gangguan pernafasan, lebih sering berkeringat, kepala

pusing, migrain kanker, ketegangan otot, problem tidur (sulit tidur, terlalu banyak tidur). Gejala Perilaku, meliputi menunda ataupun menghindari pekerjaan, penurunan prestasi dan produktivitas, meningkatnya penggunaan minuman keras dan mabuk, perilaku sabotase, meningkatnya frekuensi absensi, perilaku makan yang tidak normal (kebanyakan atau kekurangan), kehilangan nafsu makan dan penurunan drastis berat badan, meningkatnya kecenderungan perilaku berisiko tinggi, seperti ngebut, berjudi, meningkatnya agresivitas dan kriminalitas, penurunan kualitas hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman, kecenderungan bunuh diri.

Perrez and Reichert (1992), menyebutkan bahwa gejala stres kerja meliputi: Gejala fisik (yakni sulit tidur, sakit kepala, ada gangguan pencernaan, keringat berlebih, berubah selera makan, kehilangan gairah atau daya energi, banyak melakukan kekeliruan maupun kesalahan dalam kerja dan kehidupan); Gejala emosional (meliputi mudah marah, mudah tersinggung, terlalu sensitif, gelisah dan cemas, sedih, mudah menangis dan depresi, gugup, agresif, terhadap orang lain, dan mudah bermusuhan serta menyerang, ada kelesuan mental); Gejala intelektual (yakni mudah lupa, kacau pikiran, sulit berkonsentrasi, prestasi dan produktivitas kerja menurun, mutu kerja rendah, suka melamun berlebihan, banyak kekeliruan yang dibuat dalam kerja, kehilangan rasa humor yang sehat); Gejala interpersonal (yaitu sikap acuh tak acuh, kepercayaan terhadap orang lain hilang, mudah mengingkari janji dengan orang lain, bersikap menutup dan membentengi diri terhadap orang lain).

Menurut Perrez and Reichert (1992), akibat stres di tempat kerja meliputi: Penyakit fisik yang diinduksi oleh stres (semisal penyakit jantung koroner, hipertensi, tukak lambung, gangguan menstruasi, gangguan pencernaan, alergi, serangan asma); Kecelakaan kerja (terutama pada pekerjaan yang menuntut kinerja yang tinggi, bekerja bergiliran (*shift*), penyalahgunaan zat adiktif); Absen pegawai yang sulit menyelesaikan pekerjaan sebab tidak hadir karena sakit; Lesu kerja (pegawai kehilangan motivasi kerja); Gangguan jiwa mulai dari gangguan yang mempunyai efek ringan dalam kehidupan sehari-hari hingga gangguan yang

mengakibatkan ketidakmampuan yang berat.

Smet (1994) mengungkapkan beberapa faktor yang mempengaruhi pengalaman stres pada individu, yakni: Variabel dalam kondisi individu (meliputi umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, temperamen, faktor-faktor genetik, intelegensia, pendidikan, suku, kebudayaan, status ekonomi dan kondisi fisik); Karakteristik kepribadian (seperti introvert-ekstravert, stabilitas emosi secara umum, tipe kepribadian 'ketabahan' (*hardiness*), *locus of control*, kekebalan, ketahanan); Variabel sosial-kognitif (meliputi dukungan sosial yang dirasakan, jaringan sosial, kontrol pribadi yang dirasakan); Hubungan dengan lingkungan sosial, dukungan sosial yang diterima, integrasi dalam jaringan sosial; Strategi *coping*.

Coping atau kemampuan mengatasi masalah adalah proses yang digunakan oleh seseorang dalam menangani tuntutan yang menimbulkan stres (Perrez and Reichert, 1992). Menurut Lazarus dan Folkman (Smet, 1994), *coping* adalah suatu proses dimana individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada antara tuntutan (baik dari individu maupun dari lingkungan) dengan sumber-sumber daya yang mereka miliki.

Secara umum, Lazarus dkk (Smet, 1994) menyebutkan dua jenis *coping* yang dilakukan individu apabila menghadapi masalah atau stres yaitu strategi *coping* yang berfokus pada masalah dan strategi *coping* yang berfokus pada emosi. Strategi *coping* berfokus masalah merupakan proses seseorang untuk dapat memfokuskan pada masalah atau situasi spesifik yang telah terjadi, sambil mencoba menemukan cara untuk mengubahnya atau menghindarinya di kemudian hari (Bishop, 1994). Menurut Lazarus dan Folkman (Smet, 1994), *problem-focused coping*, digunakan untuk mengurangi stressor, dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan yang baru. Taylor (2006) mengemukakan strategi *problem-focused coping* terdiri dari: konfrontasi, mencari dukungan sosial, dan merencanakan pemecahan masalah.

Sementara itu Carver dkk (Bishop, 1994) mengemukakan bentuk-bentuk *coping* yang berfokus pada pemecahan masalah terdiri dari: Keaktifan diri (mengerahkan segala daya upaya untuk mencoba memindahkan atau

menghilangkan penyebab stres); Perencanaan (tentang langkah-langkah yang perlu diambil untuk menangani suatu masalah); Penekanan pada suatu aktivitas yang utama, supaya dapat berkonsentrasi penuh pada masalah penyebab stres yang sedang dihadapi; Penguasaan diri (yaitu mengontrol atau mengendalikan tindakan sampai ada kesempatan yang tepat untuk bertindak); Mencari dukungan sosial sebagai alat (yaitu usaha individu untuk mencari bantuan, informasi, atau nasihat tentang apa yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah penyebab stres).

Strategi *coping* berfokus emosi merupakan proses seseorang untuk berfokus menghilangkan emosi yang berhubungan dengan situasi stres, walaupun situasi itu sendiri tidak dapat diubah (Perrez and Reichert, 1992). Menurut Lazarus dan Folkman (Smet, 1994), *emotion-focused coping*, digunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stres. Taylor (Smet, 1994) mengemukakan strategi *coping* berfokus emosi terdiri dari: kendali diri, membuat jarak; penilaian kembali secara positif, menerima tanggung jawab, lari atau penghindaran.

Carver dkk (Taylor, 2006) mengemukakan bentuk-bentuk perilaku *coping* yang berfokus pada emosi adalah: Berpaling kepada agama (yaitu usaha individu untuk meningkatkan aktivitas keagamaan); Pemahaman kembali secara positif atau melihat permasalahan dari segi yang lebih baik; Penerimaan (bahwa peristiwa yang penuh tekanan telah terjadi dan nyata); Mengarahkan dan melepaskan emosi (yaitu meningkatkan kesadaran akan masalah emosional dan melepaskan perasaan-perasaan tersebut); Penolakan (yaitu menolak kenyataan terjadinya peristiwa yang penuh tekanan); Mencari dukungan emosional sosial, untuk mendapatkan simpati atau dukungan emosional dari orang lain; Pelepasan secara mental, dari masalah penyebab stres yang dianggap mengganggu, melalui mimpi siang hari, tidur atau selingan diri; Pelepasan secara perilaku (yaitu menyerah, atau mengundurkan diri dari usaha untuk mencapai tujuan karena masalah penyebab stres yang dialami dianggap mengganggu).

Freud (Niven, 2002) menggunakan istilah mekanisme pertahanan untuk menyebutkan strategi yang tidak disadari yang digunakan

oleh individu untuk mengatasi emosi negatif di mana strategi tersebut tidak mengubah situasi stres, tetapi hanya mengubah cara individu menghayati atau memikirkan situasi. Moos (Niven, 2002) juga mengajukan tiga kategori keterampilan *coping* yang melibatkan komponen kognitif, tingkah laku dan afektif, yaitu: *Coping* yang berpusat pada penilaian, merupakan keterampilan yang digunakan untuk memodifikasi arti dan memahami ancaman dari situasi yang dialami; *Coping* yang berpusat pada masalah, mencoba untuk mengkonfrontasi masalah secara aktif dan mengatasi akibatnya, dan *coping* yang berpusat pada emosi, merupakan *coping* yang digunakan untuk menangani perasaan.

Dari tiga kategori di atas, ada sembilan respon *coping* yaitu: analisis logis dan persiapan mental; redefinisi kognitif; penghindaran dan pengingkaran kognitif; pencarian informasi dan dukungan; melakukan pemecahan masalah; pengejaran terhadap penghargaan alternatif; pengaturan afektif; pengungkapan emosional; penerimaan. Moos mengusulkan bahwa sembilan respons *coping* ini jarang digunakan secara terpisah dan mencakup kemampuan *coping* yang paling sering digunakan oleh individu selama hidup mereka (Niven, 2002).

Dalam penelitian ini, yang digunakan sebagai indikator penelitian adalah penggolongan *coping* dari Carver dkk (Bishop, 1994) mengenai strategi *coping* berfokus masalah dan strategi *coping* berfokus emosi.

Metode

Penelitian jenis penjelasan ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan belah lintang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dosen yang bekerja di Fakultas Ilmu Keolahragaan yang berjumlah 75 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang dosen, yang dapat ditemui dan bersedia menjadi responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah skala stres kerja dan skala strategi *coping* berupa pernyataan atau pertanyaan yang menyangkut *self assessment*.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah skala, yaitu daftar pertanyaan atau

pernyataan berisi aspek-aspek yang hendak diukur, dan peneliti mengambil kesimpulan atas dasar jawaban subyek. Bentuk skala bersifat langsung dan tertutup yaitu subyek diminta memilih satu dari beberapa pilihan jawaban yang telah ada.

Skala disusun berdasarkan gejala-gejala stres kerja meliputi: Gejala fisik (yakni sulit tidur, sakit kepala, ada gangguan pencernaan, keringat berlebih, berubah selera makan, kehilangan gairah atau daya energi, banyak melakukan kekeliruan maupun kesalahan dalam kerja dan kehidupan); Gejala emosional (meliputi mudah marah, mudah tersinggung, terlalu sensitif, gelisah dan cemas, sedih, mudah menangis dan depresi, gugup, agresif, terhadap orang lain, dan gampang bermusuhan serta menyerang, ada kelesuan mental); Gejala intelektual (yakni mudah lupa, kacau pikiran, sulit berkonsentrasi, prestasi dan produktivitas kerja menurun, mutu kerja rendah, suka melamun berlebihan, banyak kekeliruan yang dibuat dalam kerja, kehilangan rasa humor yang sehat); dan Gejala interpersonal (yaitu sikap acuh tak acuh, kepercayaan terhadap orang lain hilang, mudah mengingkari janji dengan orang lain, bersikap menutup dan membentengi diri terhadap orang lain).

Skala strategi *coping* berfokus masalah disusun berdasarkan aspek-aspek dari strategi *coping* yang berfokus masalah. Bentuk item-item dari skala strategi *coping* berfokus masalah mempunyai 4 kemungkinan jawaban bagi subyek. Bentuk-bentuk *coping* berfokus masalah menurut Carver dkk (Bishop, 1994) terdiri dari: keaktifan diri, perencanaan, penekanan pada suatu aktivitas utama, penguasaan diri, dan mencari dukungan instrumental sosial.

Skala strategi *coping* berfokus emosi disusun berdasarkan aspek-aspek strategi *coping* yang berfokus emosi. Bentuk *item-item* dari skala strategi *coping* berfokus emosi mempunyai 4 kemungkinan jawaban bagi subyek. Bentuk-bentuk perilaku *coping* yang berfokus emosi menurut Carver dkk (Bishop, 1994) adalah: berpaling kepada agama; pemahaman kembali secara positif, penerimaan, mengarahkan dan melepaskan emosi, penolakan, mencari dukungan emosional sosial, pelepasan secara mental, pelepasan secara perilaku.

Hasil

Data yang diperoleh menunjukkan sebagai berikut: (1) Masa kerja responden, <10 tahun sebanyak 10 orang (33%), 10-20 tahun sebanyak 18 orang (60%), dan > 20 tahun sebanyak 2 orang (7%), (2) Status pernikahan, 25 responden (83%) menikah, dan 5 responden (17%) belum menikah, (3) Status pegawai, responden yang berstatus PNS 28 orang (94%), dan yang berstatus CPNS 2 orang (6%).

Gambaran mengenai tingkat stres kerja pada dosen di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang berdasarkan jawaban kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat stres kerja sedang yaitu 23 responden (76 %) dan selebihnya sejumlah 4 responden (13%) berada dalam kategori rendah, serta 3 responden lainnya (10 %) dikategorikan mempunyai tingkat stres kerja tinggi.

Hasil penelitian tentang strategi *coping* berfokus masalah menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan strategi *coping* berfokus masalah dengan kategori sedang yaitu 21 responden (70 %) dan selebihnya sejumlah 4 responden (13 %) berada dalam kategori rendah, serta 5 responden lainnya (17 %) menggunakan strategi *coping* berfokus masalah dengan kategori tinggi.

Strategi *coping* berfokus emosi yang digunakan dosen di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan strategi *coping* berfokus emosi dengan kategori sedang yaitu 19 responden (64%) dan selebihnya sejumlah 7 responden (23%) berada dalam kategori tinggi, serta 4 responden lainnya (13%) menggunakan strategi *coping* berfokus emosi dengan kategori rendah.

Hasil analisis hubungan antara strategi *coping* berfokus masalah dengan stres kerja diperoleh nilai $p=0,057$. Karena nilai p lebih besar dari 0,05 maka H_0 ditolak yaitu tidak ada hubungan antara strategi *coping* berfokus masalah dengan stres kerja pada dosen di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Hasil analisis hubungan antara strategi *coping* berfokus emosi dengan stres kerja dengan menggunakan uji Pearson diperoleh nilai p 0,176. Karena nilai p lebih besar dari 0,05

maka Ha ditolak, berarti tidak ada hubungan antara strategi *coping* berfokus emosi dengan stres kerja pada dosen di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat stres kerja sedang yaitu 23 orang (76,7 %), stres kerja kategori tinggi dialami oleh 3 responden (10%), dan 4 responden lainnya mengalami stres kerja rendah. Tingkat stres kerja yang sebagian besar tergolong sedang ini mungkin karena status mereka yang sebagian besar (93,3%) adalah sudah Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan sekitar 25 responden (83,3%) sudah menikah membuat mereka lebih tenang, walaupun tugas responden sebagai dosen yang harus menyelenggarakan tugas belajar mengajar serta tugas-tugas administrasi lainnya, sebetulnya tidak ringan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara strategi *coping* berfokus masalah dengan stres kerja pada dosen di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang ($p= 0,057$). Hal tersebut tidak sejalan dengan pernyataan Vitaliano dkk (Taylor, 2006) bahwa masalah yang berhubungan dengan pekerjaan mempengaruhi orang dengan segera menerapkan strategi *coping* fokus masalah seperti mengambil tindakan langsung atau mencari bantuan dari orang lain.

Faktor luar individu berupa dukungan sosial dalam hal ini sangat mempengaruhi stres kerja yang mereka alami seperti yang dikemukakan Gottlieb (Niven, 2002) bahwa *coping* tergantung pada manifestasi dukungan dan pada keyakinan bahwa orang lain akan memberikan bantuan apabila diminta. Perkawinan dan keluarga barangkali merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting (Smet, 1994), yang mana sebanyak 83,3% (25 responden) dari keseluruhan responden adalah sudah berkeluarga. Dukungan sosial berasal dari orang-orang di sekitar individu yaitu orang tua, suami atau istri, kekasih, teman dekat, saudara dan masyarakat. Banyak penelitian menyatakan bahwa orang yang memiliki banyak ikatan sosial (pasangan, kawan, kerabat, anggota

kelompok) hidup lebih lama dan kurang rentan mengalami penyakit yang berhubungan stres dibandingkan orang yang memiliki sedikit kontak sosial suportif (Niven, 2002). Jadi dapat dikatakan bahwa dukungan sosial tersebut mempengaruhi responden dalam mengambil keputusan guna menentukan *coping* mana yang tepat untuk mengatasi atau mencegah stres mereka. Selain itu, menurut Collins (Bishop, 1994), suatu strategi mengambil tindakan langsung (strategi *coping* berfokus masalah) dapat menjadi efektif ketika ada alasan untuk percaya bahwa situasi dapat diubah.

Tidak adanya hubungan dari hasil analisis tersebut sesuai dengan pendapat Rutter (Smet, 1994) yang menyatakan bahwa tidak ada satu pun metode yang dapat digunakan untuk semua situasi stres. Strategi *coping* yang paling efektif adalah strategi yang sesuai dengan jenis stres dan situasi. Karena bagaimanapun, keberhasilan *coping* lebih tergantung pada penggabungan strategi *coping* yang sesuai dengan ciri masing-masing kejadian yang penuh stres, daripada mencoba menemukan satu strategi *coping* yang paling berhasil (Taylor, 2006). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat stres kerja sedang yaitu 23 orang (76,7 %), persentase tersebut tidak menunjukkan masalah yang berarti walaupun tugas responden sebagai dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan yang harus menyelenggarakan kegiatan belajar mengajar dan tugas administrasi lainnya, namun ditunjang oleh status mereka yang 93,3% adalah sudah Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan sekitar 25 responden sudah menikah membuat mereka lebih tenang dan terjamin secara jangka panjang. Strategi *coping* berfokus masalah yang digunakan responden sebagian besar masuk dalam kategori sedang sebanyak 21 orang (70 %), menunjukkan bahwa kondisi psikis mereka sudah terkendali dalam menghadapi situasi penuh stres karena terbiasa menjalankan kegiatan belajar mengajar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara strategi *coping* berfokus emosi dengan stres kerja pada dosen di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang ($p= 0,176$). Secara distribusi, sebagian responden menggunakan strategi *coping* berfokus emosi dengan kategori sedang (63,3

%), namun keefektifan suatu strategi juga tergantung pada waktu yang dibutuhkan. Strategi yang efektif dengan segera mengatasi stres, mungkin menjadi tidak efektif dalam membantu seseorang mengatasi masalahnya begitu juga sebaliknya (Bishop, 1994), hal ini berkenaan dengan tugas dosen yang siap sedia membantu mahasiswa mengatasi masalah yang berhubungan dengan akademiknya, misalnya bimbingan skripsi yang terkadang membutuhkan waktu, tenaga, dan pikiran yang lebih banyak, sehingga tidak memungkinkan mengatasi stres dengan menghindarinya atau dengan perilaku emosional, lagipula dampak yang dihasilkan akan mempengaruhi kredibilitas mereka sebagai seorang tenaga pengajar maupun nama baik institusi yang menaungi yakni Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Selain itu, apabila masalah hanya dihindari saja maka akan semakin menjadi beban di kemudian hari dan akan semakin sulit untuk diselesaikan. Suls & Fletcher (Bishop, 1994) juga menyatakan bahwa penyelesaian masalah dengan *coping* berfokus emosi biasanya bertahan sementara waktu saja karena sifatnya hanya menghindari, bukan menyelesaikan masalah. *Coping* dapat disempurnakan dengan strategi yang berbeda (Bishop, 1994). Pada umumnya individu menggunakan strategi *coping* berfokus masalah maupun strategi *coping* berfokus emosi, dalam menghadapi situasi penuh stres. Mereka beranggapan bahwa kedua tipe *coping* tersebut berguna untuk kejadian penuh stres (Taylor, 2006).

Simpulan dan Saran

Simpulan yang dapat ditarik dari hasil penelitian adalah tidak ada hubungan antara stres kerja dengan strategi *coping* berfokus masalah pada dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang ($p= 0,057$) dan tidak ada hubungan antara stres kerja dengan strategi *coping* berfokus emosi pada dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang ($p= 0,176$).

Disarankan agar dosen tetap waspada, dengan mengidentifikasi sedini mungkin gejala stres kerja yang dialami sehingga tidak menjadi stres yang berat dan tidak menghambat kinerja

dan profesionalisme sebagai tenaga pengajar. Responden yang tingkat stresnya tergolong tinggi disarankan untuk segera menyelesaikan masalah setiap kali permasalahan tersebut muncul tanpa perlu menunda, dengan konsekuensi tetap lapang dada dan besar hati bila tidak mampu menyelesaikannya, serta yakin suatu saat akan ada yang terbaik.

Daftar Pustaka

- Archibong., Aniedi, I., Bassey, A.O. and Effiom, D.O. 2010. Occupational Stress Sources among University Academic Staff. *European Journal of Educational Studies*, 2 (3): 217-225
- Bishop, G.D. 1994. *Health Psychology: Integrating Mind and Body*. Nedham Height: Allyn and Bacon, A Division of Simon, and Schuter Inc.
- Cooper, C.L. and Williams, S. 1998. Measuring Occupational Stress: Development of the Pressure Management Indicator. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3 (4): 306-321
- Devonport., Tracey, J., Biscoomb, K. and Lane, A.M. 2008. Sources of Stress, and The Use of Anticipatory, Preventative, and Proactive Coping Strategies by Higher Education Lecturers. *Journal of Hospitality, Leisure, Sport and Tourism Education*, 7 (1): 70-81
- Fako, T.T. 2010. Occupational Stress among University Employees in Botswana. *European Journal of Social Sciences*, 15 (3): 313-326
- Niven, N. 2002. *Psikologi Kesehatan, Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Alih Bahasa: Agung Waluyo. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran E.G.C.
- Perrez, M. and Reichert. 1992. *Stress, Coping, and Health*. Seattle: Hogfere & Huber Publisher
- Sarafino, E. 1990. *Health Psychology: A Biopsychosocial Interactions*. New York: John Wiley & Sons.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia
- Taylor, S.E. 2006. *Health Psychology*. New York: McGraw Hill Inc
- Triplett, R., Mullings, J. and Scarborough, K. 1996. Work Related Stress, and Coping among Correctional Officers: Implication from Organizational Literature. *Journal of Criminal Justice*. 27 (4): 291-308
- Zukri, M. and Hassim, N. 2010. A Study of Occupational Stress, and Coping Strategies Among Correctional Officers in Kedah, Malaysia. *Journal of Community Health*, 16 (2): 66-74