

**HUBUNGAN ANTARA KEJADIAN BULLYING DENGAN
MEKANISME *COPING* PADA MAHASISWA PENERIMA
PROGRAM BIDIKMISI DEPARTEMEN ILMU
KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
DIPONEGORO**

PROPOSAL SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi



Oleh

ANNISAA MUKTIANA WAHYU KAMAS

NIM 22020113120037

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG, MARET 2017

HALAMAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Annisaa Muktiana Wahyu Kamas
Tempat, Tanggal Lahir : Sukoharjo, 21 Desember 1994
Alamat Rumah : Joho RT 01/RW 02, Joho, Sukoharjo, Jawa Tengah
No. Telp : 085226083565
Email : annisaa.mwk@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul “ **Hubungan antara Kejadian *Bullying* dengan Mekanisme *Coping* pada Mahasiswa Penerima Program Bidikmisi Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro**” bebas dari plagiarisme dan bukan karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, 18 Maret 2017

Yang Menyatakan



Annisaa Muktiana Wahyu Kamas

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Proposal Skripsi** yang berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA KEJADIAN BULLYING DENGAN
MEKANISME *COPING* PADA MAHASISWA PENERIMA
PROGRAM BIDIKMISI DEPARTEMEN ILMU
KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
DIPONEGORO**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Annisaa Muktiana Wahyu Kamas

NIM : 22020113120037

Telah disetujui sebagai usulan penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk direview

Pembimbing,



Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep., M.Kep
NIP. 19760716 200212 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Proposal Skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA KEJADIAN *BULLYING* DENGAN MEKANISME
COPING PADA MAHASISWA PENERIMA PROGRAM BIDIKMISI
DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Annisaa Muktiana Wahyu Kamas

NIM : 22020113120037

Telah diuji pada 24 Maret 2017 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk **melakukan
penelitian**

Penguji I



Ns. Sri Padma Sari, S.Kep.,MNS

NIP. 19840506 200812 2 002

Penguji II



Bambang Edi Warsito, S.Kp., M.Kes

NIP. 19630307 198903 1 002

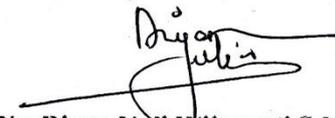
Penguji III



Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep., M.Kep

NIP. 19760716 200212 2 002

Telah diuji dan direvisi Pembimbing



Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep., M.Kep

NIP. 19760716 200212 2 002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Penyusunan skripsi yang berjudul “**Hubungan Antara Kejadian Bullying Dengan Mekanisme *Coping* Pada Mahasiswa Penerima Program Bidikmisi Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro**”.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu tugas mata kuliah skripsi semester delapan di Universitas Diponegoro. Keberhasilan Penyusun skripsi ini tidak lepas dari arahan, bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti menyampaikan ucapan terima kasih, khususnya kepada :

1. Ibu Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep., selaku dosen Pembimbing yang telah membimbing dan mengarahkan dalam menyelesaikan penelitian ini.
2. Bapak Dr. Untung Sujianto, S.Kep.,M.Kep., selaku Ketua Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
3. Ibu Sarah Ulliya, S.Kp.,M.Kes., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
4. Ibu Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep.,M.Kep. selaku dosen wali yang telah banyak memberikan dukungan dan bimbingan serta arahan dalam penyusunan penelitian ini.
5. Orang tua tercinta Djakakamas Suwehari,S.Pd., dan Sri Wahyuningsih beserta kakak-kakak saya Muhammad Qanit Wahyu Kamas dan Ryssa Chasyi’atillah Wahyu Kamas , Nur Asiyah, Arif Setyanto yang senantiasa memberi dukungan moral maupun material kepada penulis.
6. Sahabat tercinta Ahmad Ramadhan Asif, Ayu Karunia, Karina Setiawan, Bunga Nur Indah H, Shindy Ayu, Nadia Yuli W, Farah Nur A yang selalu memberikan dukungan dan do’anya.
7. Semua Pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang membantu penyelesaian penulisan ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penelitian ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun

demi kesempurnaan penelitian ini. Harapan peneliti, semoga skripsi ini dapat diterima dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu khususnya keperawatan.

Semarang, Februari 2017

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized letter 'S' followed by a smaller, cursive signature.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR/GRAFIK/SKEMA	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II.....	9
A. Kejadian Bullying.....	9
1. Definisi <i>Bullying</i>	9
2. Faktor yang Mempengaruhi <i>Bullying</i>	10
3. Kriteria Bullying.....	11
4. Dampak Bullying	13
5. Deteksi Dini Korban <i>Bullying</i> Menggunakan APRI	14
B. Mekanisme Coping.....	14
1. Definisi Mekanisme Coping.....	14
2. Sumber Coping.....	16
3. Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Coping	17
4. Jenis Mekanisme Coping.....	17
5. Strategi Coping.....	19
6. Manfaat Coping	21
7. Instrumen Pengukuran Mekanisme Coping	22
C. Mahasiswa Bidikmisi	23
1. Definisi Mahasiswa Bidikmisi	23

2. Definisi Bidikmisi	23
3. Penyelenggara Bidikmisi.....	24
4. Tujuan di selenggarakan Bidikmisi	24
5. Sasaran Bidikmisi.....	25
D. Kerangka Teori.....	26
BAB III	27
A. Kerangka Konsep	28
B. Hipotesis.....	28
C. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	29
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	29
1. Populasi Target.....	29
2. Populasi Terjangkau	29
3. Sampel	30
E. Besar Sampling.....	31
F. Tempat dan Waktu Penelitian	31
G. Variabel Penelitian	31
H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data.....	35
1. Alat Penelitian	35
2. Uji Validitas	37
3. Uji Reabilitas.....	39
4. Jenis Data	41
I. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data	41
1. Teknik pengolahan data.....	41
2. Analisa Data	44
3. Etika Penelitian.....	45
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN.....	50
Lampiran 1. Izin Pengambilan Data Awal.....	51
Lampiran 2. Surat Izin Uji Validitas Kuisisioner pada Mahasiswa keperawatan Penerima Bidikmisi UGM.....	52
Lampiran 3. Surat Permohonan Ethical Clearance	53
Lampiran 4. Izin Penggunaan Instrumen Measuring Bullying : Roberto Parada(2000).....	54
Lampiran 5. Izin Penggunaan Quisioner Ways of Coping Susan Folkman.....	55

Lampiran 6. Izin Penggunaan Kuisisioner Ways of Coping modifikasi Fitriyati Rahman 2013.....	56
Lampiran 7. Informed Consent	57
Lampiran 8. Kuesioner.....	59
Lampiran 9. Jadwal Penelitian	65
Lampiran 10. Lembar Konsultasi dan Catatan Konsultasi.....	66

DAFTAR GAMBAR/GRAFIK/SKEMA

Nomer Gambar	Judul Gambar	Halaman
1	Kerangka Teori	24
2	Kerangka Konsep	25

DAFTAR SINGKATAN

No.		
1	Komisi Perlindungan Anak Indonesia	KPAI
2	<i>Adolescent Peer Relations Instrument</i>	APRI

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan
1	Izin Pengambilan Data Awal
2	Surat Izin Uji Validitas <i>Kuisisioner pada Mahasiswa keperawatan</i> Penerima Bidikmisi UGM
3	Surat Permohonan Ethical Clearance
4	Izin Penggunaan Instrumen <i>Measuring Bullying : Roberto</i> <i>Parada(2000)</i>
5	Penggunaan Quisioner <i>Ways of Coping</i> Susan Folkman
6	Izin Penggunaan Kuisisioner <i>Ways of Coping</i> modifikasi Fitriyati Rahman 2013
7	Informed Consent
8	Kuesioner
9	Jadwal Penelitian
10	Lembar Konsultasi dan Catatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mahasiswa adalah setiap orang yang secara terdaftar untuk mengikuti pelajaran disebuah perguruan tinggi dengan batasan umur sekitar 18 – 30 tahun. Mahasiswa merupakan suatu kelompok dalam masyarakat yang memperoleh statusnya, karena adanya ikatan dengan suatu perguruan tinggi.¹ Menurut KBBI Mahasiswa adalah pelajar perguruan tinggi. Didalam struktur pendidikan Indonesia, mahasiswa menduduki jenjang satuan pendidikan tertinggi di antara yang lain.²

Tidak semua mahasiswa memiliki status ekonomi menengah ke atas, ada pula yang memiliki status ekonomi menengah ke bawah. Pemerintah memfasilitasi mahasiswa yang masuk dalam golongan ekonomi rendah dengan memberikan program bidikmisi.³ Bidikmisi adalah suatu program bantuan biaya pendidikan yang diberikan dari Pemerintah melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan mulai tahun 2010, kepada mahasiswa-mahasiswa yang memiliki potensi akademik memadai dan kurang mampu secara ekonomi serta aktif dalam kehidupan kampus.³ Bidikmisi merupakan bantuan biaya pendidikan, berbeda dari program yang berfokus pada memberikan penghargaan atau dukungan dana terhadap mereka yang

berprestasi, bidikmisi berfokus kepada yang memiliki keterbatasan kemampuan ekonomi.⁴

Bidikmisi memberikan fasilitas pembiayaan sebagai berikut: Pendaftaran Bidikmisi tidak dikenakan biaya Bidikmisi membebaskan biaya pendaftaran SNMPTN, SBMPTN dan seleksi lokal(mandiri) pada salah 1 Perguruan tinggi, Jaminan biaya hidup sementara dan transportasi dari daerah asal (khusus untuk yang direkrut sebelum menjadi mahasiswa). Penerima program bidikmisi mendapatkan bebas biaya pendidikan yang dibayarkan kepada perguruan tinggi. Subsidi biaya hidup sesedikitnya Rp600.000/bulan yang disesuaikan dengan pertimbangan biaya hidup di masing masing wilayah.⁵

Mahasiswa Bidikmisi beresiko mengalami permasalahan terkait kesenjangan sosial yang disebabkan oleh statusnya sebagai mahasiswa penerima bidikmisi dengan status ekonomi tergolong rendah.⁶ Status ekonomi yang rendah pada mahasiswa penerima program bidikmisi dapat mempengaruhi pelaku bullying untuk melakukan tindakan bullying.⁷ Faktor ekonomi merupakan salah satu alasan seseorang menjadi korban bullying.⁷

Bullying merupakan salah satu bentuk dari tingkah laku agresif yang dilakukan oleh individu maupun kelompok untuk menciptakan ketakutan, keadaan bahaya, maupun kerugian bagi korban.⁸ *Bullying* dibagi menjadi dua bentuk yaitu: (1) bentuk langsung yang dilakukan secara fisik maupun verbal, (2) bentuk tidak langsung berupa tindakan mengisolasi individu

dari kelompok pertemanan dan menyebarkan rumor⁹ *Bullying* biasa dilakukan untuk merugikan orang lain yang bercirikan kekuasaan yang tidak setara yang terjadi tanpa adanya provokasi dari pihak korban.¹⁰ Kejadian bullying yang dilakukan dengan terus menerus, dan dilakukan dalam jangka waktu yang lama dapat menjadi faktor pemicu stress pada remaja.¹¹

Ada adaptasi yang dapat digunakan untuk mengembangkan mekanisme coping dan gaya perilaku yang akan digunakan dalam proses kehidupan pada mahasiswa bidikmisi korban *bullying*.¹¹ Mahasiswa Bidikmisi dapat menentukan model adaptasi yang dipilih sesuai dengan mekanisme coping yang dimiliki.¹¹

Mekanisme *coping* adalah usaha yang meliputi tindakan dan usaha intrafisik untuk mengatur tuntutan lingkungan maupun internal serta konflik yang dapat membebani individu.¹⁴ Mekanisme coping itu dibagi menjadi dua, yaitu adaptif dan maladaptif. Mekanisme coping adaptif merupakan hal yang mendukung fungsi integrasi. Mekanisme coping adaptif inilah yang diharapkan mampu mengurangi resiko angka kejadian depresi pada remaja yang mengalami kejadian *bullying*. Sebaliknya mekanisme coping maladaptif ialah hal yang menghambat fungsi integrasi.¹⁵

Bullying di sekolah yang terjadi di beberapa negara Asia, Amerika, dan Eropa diperkirakan sekitar 8 % - 50 %. Sedangkan di Indonesia, berdasarkan kasus dari tahun 2011 hingga Agustus 2014, KPAI mencatat terdapat 369 pengaduan terkait masalah bullying sebanyak 25% terjadi di

bidang pendidikan. KPAI juga menyebutkan bahwa 87,6% anak mengaku mendapatkan berbagai macam jenis tindakan *bullying* di lakukan di sekolah.¹⁷

Dalam penelitian effendi, 2016 dengan judul hubungan *bullying* dengan mekanisme *coping* mahasiswa profesi keperawatan Universitas Andalas Padang pada 138 mahasiswa, didapatkan 94 (68,1%) mahasiswa mengalami *bullying* dengan kategori rendah, 41 (29,7%) mahasiswa mengalami *bullying* dengan kategori sedang dan sebanyak 3 (2,2%) mahasiswa mengalami *bullying* dengan kategori tinggi.¹³ Mahasiswa yang mengalami *bullying* sedang atau tinggi didapatkan menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 17 (38,6%) mahasiswa dan 27 (61,4%) mahasiswa menggunakan koping maladaptif.¹³ Penelitian ini menghubungkan antara kejadian *bullying* dengan mekanisme koping didapatkan Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,000$ hal ini berarti H_a diterima maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara *bullying* dengan mekanisme koping mahasiswa Profesi keperawatan Universitas Andalas Tahun 2016.¹³

Penelitian yang dilakukan Muhammad Agung Krisdianto dan Multanti pada tahun 2015 dari 46 mahasiswa didapatkan sebanyak 32 orang (69,6%) mahasiswa tingkat akhir memiliki coping maladaptif, 14 orang (30,4%) memiliki mekanisme coping yang adaptif. Dari sebagian besar responden dengan mekanisme *coping* mal-adaptif tergolong depresi ringan

sebanyak 21 orang (45,7%), depresi sedang 19 orang (41,3%) dan depresi berat sebanyak 6 orang (13,0%).¹⁵

Mekanisme coping dianggap menjadi hal yang sangat penting dalam menentukan apakah suatu kejadian yang menegangkan dalam hidup dapat memberikan respon yang positif atau negatif. Kegagalan dalam mengembangkan coping adaptif yang berespon terhadap setiap *stressor* yang muncul sering menimbulkan dampak terhadap kesehatan mahasiswa, kesejahteraan dan prestasi akademik mahasiswa¹⁶

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti bulan September 2016 pada 14 orang mahasiswa penerima program bidikmisi Departemen Keperawatan FK UNDIP didapatkan 12 orang (85,7%) pernah menjadi korban *bullying* dan 2 orang (14,3%) tidak pernah menjadi korban *bullying*. 14 orang mahasiswa bidikmisi didapatkan 10 orang (71,42%) memiliki mekanisme coping yang adaptif dan 4 orang (28,58%) memiliki mekanisme *coping* mal-adaptif.

Studi terkait kejadian *bullying* dengan mekanisme *coping* pada mahasiswa bidikmisi belum banyak dibahas oleh peneliti sebelumnya. Penelitian dan informasi terkait kejadian *bullying* pada mahasiswa penerima program bidikmisi masih kurang. Dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini dikatakan berbeda dalam hal penggunaan alat ukur, Penelitian ini menggunakan kuisioner *Measuring Bullying : Adolescent Peet Relation Instrument* dan *Ways of coping : Emotional Focused Coping*. Oleh karena itu , peneliti ingin mengetahui

hubungan antara kejadian bullying dengan mekanisme coping pada mahasiswa penerima program bidikmisi jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

B. Rumusan Masalah

Fenomena yang dijelaskan pada latar belakang, memperlihatkan bahwa ada beberapa permasalahan pada kejadian bullying dengan mekanisme coping mahasiswa bidikmisi. Permasalahan- permasalahan tersebut antara lain: (1) KPAI Mencatat 25% dari 369 pengaduan terkait masalah *bullying* terjadi di bidang pendidikan, dimana mahasiswa bidikmisi merupakan bagian dari bidang pendidikan.¹⁷ (2) Kejadian *bullying* pada mahasiswa juga masih banyak ditemukan 29,7% mahasiswa mengalami *bullying* dengan kategori sedang dan sebanyak 2,2% mahasiswa mengalami *bullying* dengan kategori tinggi. Mekanisme *Coping* pada korban *bullying* dipaparkan menggunakan mekanisme coping adaptif sebanyak 17 (38,6%) mahasiswa dan 27 (61,4%) mahasiswa menggunakan coping maladaptif.¹³ Penelitian sebelumnya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kejadian *bullying* dengan mekanisme *coping* pada mahasiswa.¹³ (3) Penelitian sebelumnya terkait hubungan antara kejadian *bullying* dengan mekanisme *coping* pada mahasiswa bidikmisi masih sedikit.

Berdasarkan Fenomena diatas maka peneliti mencoba merumuskan permasalahan penelitian : Apakah terdapat hubungan antara kejadian

bullying dengan mekanisme coping pada mahasiswa penerima program bidikmisi Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Undip?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kejadian bullying dengan mekanisme coping pada mahasiswa penerima program bidikmisi Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Undip

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Karakteristik pada mahasiswa penerima bidikmisi Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- b. Mengetahui Kejadian bullying pada mahasiswa penerima bidikmisi Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- c. Mengetahui mekanisme coping pada mahasiswa penerima bidikmisi Departemen keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- d. Menganalisis hubungan antara kejadian bullying dengan mekanisme coping pada mahasiswa penerima bidikmisi

Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas
Diponegoro.

D. Manfaat Penelitian

1. Bidang Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi pada masyarakat khususnya tentang mahasiswa bidikmisi khususnya tentang mekanisme coping dan efek *bullying* pada mahasiswa penerima bidikmisi jurusan keperawatan fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

2. Bidang Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang hubungan hubungan kejadian *bullying* dengan mekanisme coping pada mahasiswa penerima bidikmisi jurusan keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

3. Bidang Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai landasan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kejadian Bullying

1. Definisi *Bullying*

Bullying didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan secara berulang-ulang dari seorang atau kelompok orang yang memiliki kekuasaan yang ditujukan kepada seseorang atau kelompok orang yang tidak memiliki kekuasaan, baik berupa kekerasan fisik maupun psikologis.⁸ *Bullying* melibatkan sebuah niat untuk menyakiti, perbuatan yang menyakiti, kekuasaan yang setara, serta dilakukan secara berulang-ulang, penyalahgunaan kekuasaan, sebagai bentuk kepuasan bagi pelaku, dan perasaan tertekan bagi korban.¹⁸ *Bullying* sebagai perilaku yang berulang yang dilakukan oleh satu orang atau lebih terhadap orang lain dengan tujuan untuk mengintimidasi, merendahkan dan menyinggung yang terjadi di fasilitas kesehatan dan pendidikan.¹⁹

Sehingga dapat disimpulkan bahwa *bullying* adalah tindakan yang bertujuan untuk mengintimidasi baik secara fisik, verbal, maupun psikososial yang merugikan orang lain.

2. Faktor yang Mempengaruhi *Bullying*

Bullying dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti yang diungkapkan oleh beberapa ahli berikut.⁷:

- a. Perbedaan kelas (senioritas), ekonomi, agama, gender, etnisitas/rasisme.
- b. Tradisi senioritas, sebuah tradisi senioritas yang diwariskan secara turun temurun.
- c. Senioritas, sebagai salah satu perilaku bullying, seringkali pula justru diperluas oleh siswa sendiri sebagai kejadian yang bersifat laten. Bagi mereka keinginan untuk melanjutkan masalah senioritas ada untuk hiburan, penyaluran dendam, iri hati, atau mencari popularitas, melanjutkan tradisi atau untuk menunjukkan kekuasaan.
- d. Keluarga yang tidak rukun/harmonis, seperti: keluarga yang saling bermusuhan, keluarga broken home, dan lain-lain.
- e. Situasi sekolah yang tidak harmonis atau diskriminatif
- f. Karakter individu/kelompok, seperti: dendam atau iri hati, adanya semangat ingin menguasai korban dengan kekuatan fisik dan daya tarik seksual, dan untuk meningkatkan popularitas pelaku di kalangan teman sepermainan (peer group)-nya
- g. Persepsi nilai yang salah atas perilaku korban.

Asertifitas yang tinggi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan *bullying*, dibandingkan dengan korban *bullying* yang memiliki tingkat asertifitas yang rendah.²⁰

3. Kriteria Bullying

Berdasarkan Parada 2000 menjelaskan bullying terbagi menjadi 3 jenis yaitu :

a. *Bullying* verbal

Bullying verbal merupakan jenis *bullying* yang dilakukan seseorang secara langsung dan melalui ucapan. Misalnya: mengejek, mencaci, menggosip, memaki, membentak, dan sebagainya *Bullying* verbal menimbulkan rasa marah, takut dan tidak berdaya pada korbannya. Biasanya ditujukan pada orang yang lebih muda, budaya, ras atau agama, bahkan hal terkecil yang membuat mereka sedikit berbeda seperti sifat fisik atau kemampuan akademik. Contoh *bullying* verbal antara lain: menggoda, mencemooh, menjuluki, mengejek, mencela atau menghina, mengancam, meneriaki, berkata kasar.^{21,22}

Menurut Werner (2012) yang termasuk *bullying* verbal yaitu menggoda, mengejek, menghina, menertawakan seseorang, dan menyerang orang lain dengan cara apapun melalui verbal.

Bullying verbal merupakan jenis *bullying* yang dapat tertangkap oleh indra pendengaran.²³

b. *Bullying* psikologis

Bullying psikologis merupakan jenis *bullying* yang dilakukan secara tidak langsung dan menyakiti seseorang secara psikologis. Misalnya: mengucilkan, mengabaikan, mendiskriminasi, dan sebagainya^{21,22,24} *Bullying* psikologis tidak tertangkap oleh indra, *bullying* psikologis berupa permainan pikiran dan bisa sangat menakutkan bagi para korban. Contohnya yaitu mengisolasi, memandang sinis, mengabaikan, penolakan sosial atau tidak dianggap. *Bullying* psikologis dapat menjadi sangat halus dan tidak kasat mata. Contohnya yaitu pengabaian, memandang sinis, mengisolasi atau menghindari seseorang, atau hal lain yang menyebabkan orang tersakiti secara psikologis^{23,25}

c. *Bullying* fisik

Bullying fisik merupakan jenis *bullying* langsung yang bertujuan menyakiti seseorang secara fisik. Misalnya: memukul, mendorong, menampar, mengeroyok, menendang, menjegal, dan lain sebagainya *Bullying* fisik melibatkan serangan fisik. Contoh *bullying* fisik yaitu memukul, pemukulan, atau meninju, menarik atau mendorong, tendangan dan lain-lain^{21,22} *Bullying* fisik merupakan jenis *bullying* yang melibatkan perilaku

berbahaya secara fisik, termasuk memukul, menendang, menampar, menarik rambut, bahkan mengancam kerusakan fisik. Jenis *bullying* ini dapat terlihat oleh mata. Contohnya: menonjok, menampar, memukul, mendorong atau melakukan sesuatu yang menyebabkan seseorang terjatuh, mencekik, menendang, menggigit, mencubit, mencakar, meludahi, mencengkram dan lain-lain^{23,24}

4. Dampak Bullying

Bullying yang dialami mahasiswa keperawatan akan memberikan dampak negatif kepada mahasiswa. Dari beberapa hasil penelitian memperkuat pandangan bahwa mahasiswa keperawatan sering mengalami reaksi negatif baik reaksi fisik maupun psikologis akibat *bullying*, reaksi-reaksi ini meliputi: sulit tidur, marah, gelisah, cemas, stres, kebencian, ketidakberdayaan, pelupa, kehilangan keyakinan, kehilangan konsentrasi, kehilangan kepercayaan, penurunan harapan, panik, gangguan fungsi sosial, gangguan kesehatan fisik, perasaan bersalah, mengalami kelelahan yang berlebihan dan adanya keinginan untuk meninggalkan pekerjaan atau profesi.^{25,26}

Efek negatif yang timbul akibat *bullying*, dibutuhkan adanya strategi penyelesaian masalah *bullying* yang tepat. Strategi pemecahan masalah ini dikenal dengan mekanisme *coping*.

5. Deteksi Dini Korban *Bullying* Menggunakan APRI

APRI atau *Adolescent Peer Relations Instrument* merupakan kuesioner untuk skrining korban *bullying* pada dewasa awal. Kuesioner APRI dapat diisi sendiri oleh mahasiswa. Penilaian kuesioner terdapat 18 poin penilaian aspek *bullying* yang di bagi menjadi 3 aspek yaitu *bullying* verbal (item : 1, 4, 7, 11, 13, dan 18), sosial *bullying* (item 3, 6, 9, 12, 14, and 17), *bullying* fisik (Item 2, 5, 8, 10, 15, and 16). dimana subjek diberikan empat alternatif pilihan yaitu tidak pernah (TP) akan mendapatkan skor 1, Kadang (K) akan mendapat skor 2, sering (S) mendapat skor 3, Sangat Sering (SS) mendapat skor 4. Setelah kuesioner terisi, jawaban diberi skor sesuai kelompok bagiannya masing masing sesuai dengan nilai yang ditentukan. Kemudian dapat di interpretasikan skor <18 masuk kategori belum pernah mengalami *bullying*, >18 masuk kategori pernah mengalami *bullying*.²¹

B. Mekanisme Coping

1. Definisi Mekanisme Coping

Coping adalah usaha yang meliputi tindakan dan usaha intrafisik untuk mengatur tuntutan tuntutan lingkungan maupun internal serta konflik yang dapat membebani individu. Usaha

tersebut meliputi menguasai, mengurangi, , mentoleransi, dan meminimalkan tuntutan yang dihadapi oleh individu.¹⁴ Mekanisme *Coping* adalah merupakan suatu proses tertentu yang disertai dengan usaha dalam mengubah kognitif atau perilaku secara konstan untuk mengatur dan mengendalikan tuntutan dan tekanan eksternal maupun internal yang diprediksi akan membebani dan melampaui kemampuan atau ketahanan individu.²⁷

Davidson berpendapat bahwa *Coping* ialah bagaimana seseorang berupaya mengatasi masalah atau menangani emosi negatif yang ditimbulkan.²⁷ *Coping* hampir memiliki kesamaan definisi dengan *adjustment* (penyesuaian). Bedanya *adjustment* memiliki pengertian yang lebih luas dibanding dengan *coping*, yaitu, segala reaksi tentang tuntutan yang berasal dari lingkungan maupun berasal dari dalam diri individu.²⁹

Pearlin dan Schoaler mengartikan *Coping* adalah bentuk perilaku individu untuk melindungi diri dari tekanan psikologis yang ditimbulkan oleh problematika pengalaman hidup.²⁷ Selain itu *coping* merupakan cara yang dilakukan dalam penyelesaian masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan , dan merespon situasi yang mengancam,²⁸

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa mekanisme *coping* merupakan cara yang

dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah dan merespon situasi yang dihadapi individu.

2. Sumber Coping

Individu dapat mengatasi stres dengan menggerakkan sumber *coping* di lingkungan. Ada lima sumber *coping* yaitu: aset ekonomi, kemampuan dan keterampilan individu, teknik-teknik pertahanan, dukungan sosial dan dorongan motivasi¹⁴

Sumber *coping* terdiri atas 2 faktor yaitu faktor dari dalam (internal) dan faktor dari luar (external) yaitu : a. Faktor internal meliputi : kesehatan dan energi, sistem kepercayaan seseorang termasuk kepercayaan eksistensial (iman, kepercayaan, agama), komitmen atau tujuan hidup, perasaan seseorang seperti harga diri, kontrol dan kemahiran, ketrampilan, pemecahan masalah, ketrampilan sosial. b. Faktor external meliputi : dukungan sosial dan sumber material. Menyadur dari Cobb dukungan sosial sebagai rasa memiliki rasa informasi terhadap seseorang atau lebih dengan 3 kategori yaitu : dukungan emosi dimana seseorang merasa dicintai; dukungan harga diri berupa pengakuan dari orang lain akan kemampuan yang dimiliki; perasaan memiliki dalam sebuah kelompok.³⁰

3. Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Coping

Mekanisme *coping* seseorang dipengaruhi oleh faktor – faktor diantaranya : peran dan hubungannya, gizi dan metabolisme, tidur dan istirahat, rasa aman dan nyaman, pengalaman masa lalu, tingkat pengetahuan seseorang, dan lingkungan tempat tinggal.³¹

4. Jenis Mekanisme Coping

Ada beberapa penggolongan mekanisme *coping*. mekanisme *coping* dibagi menjadi dua yaitu mekanisme *coping* adaptif dan mekanisme *coping* maladaptif.

a. Mekanisme *coping* adaptif

Mekanisme *coping* adaptif adalah mekanisme *coping* yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Ketika individu menggunakan mekanisme *coping* adaptif, efek negatif yang timbul dari suatu masalah dapat berkurang^{32,33}

Mekanisme *coping* adaptif dapat berupa (1) *Coping* aktif (*active coping*) yaitu proses pengambilan langkah aktif yang ditujukan untuk mengurangi atau menghilangkan *stressor* atau memperbaiki akibatnya . (2) Perencanaan (*planning*) yaitu berfikir mengenai langkah-langkah terbaik yang akan dilakukan seseorang

untuk mengatasi atau menyelesaikan masalah. (3) Penggunaan dukungan emosional (*seeking emotional support*) yaitu mencari dukungan sosial seperti dukungan moral, simpati dan pengertian. (4) Penggunaan dukungan instrumental (*seeking instrumental support*) yaitu mencari saran atau nasihat, bantuan dan dukungan atau informasi. (5) Penyesuaian positif (*positive reframing*) yaitu memberikan arti yang lebih positif dan bermanfaat terhadap masalah yang dialami. (6) Penerimaan (*acceptance*) yaitu individu menerima kenyataan adanya situasi yang mengakibatkan stres dan cenderung siap melakukan usaha untuk mengatasi kenyataan tersebut. (7) Religi (*religion*) yaitu pengembalian masalah pada agama guna meminta pertolongan kepada Tuhan, seperti rajin beribadah, berdoa dan lain sebagainya. (8) Humor (*humour*) yaitu dengan membuat lelucon terhadap masalah yang dialami^{34,35}

b. Mekanisme *Coping* Maladaptif

Mekanisme *coping* maladaptif adalah mekanisme *coping* yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan atau tidak makan, bekerja berlebihan, dan menghindar. *Coping* maladaptif pada sisi lain, dapat mengakibatkan ketidakmampuan psikologis, penghindaran pasif, perenungan dan pengunduran diri, penyalahgunaan zat, dan penurunan prestasi akademik^{32,33}

Mekanisme *coping* maladaptif dapat berupa (1) Pelampiasan emosi (*venting*) yaitu kecenderungan untuk melepaskan emosi dari masalah yang dialami (2) Penyangkalan (*denial*) yaitu menolak untuk percaya bahwa *stressor* yang dihadapi benar-benar ada atau bertindak seolah-olah *stressor* tidak ada (3) Penggunaan obat-obatan (*substance use*) yaitu menggunakan minuman yang mengandung alkohol atau obat-obatan untuk melupakan masalah (4) Pelepasan perilaku (*behavioral disengagement*) yaitu mengurangi usaha untuk menghadapi *stressor*, menyerah dalam usaha untuk mencapai tujuan dimana *stressor* mengganggu seseorang (5) Mengalihkan diri (*self distraction*) yaitu strategi yang menggambarkan pelarian dari masalah dengan melakukan tindakan-tindakan alternatif untuk melupakan masalah, melamun, melarikan diri dengan tidur, dan membenamkan diri dengan menonton televisi (6) Menyalahkan diri (*self blame*) yaitu menyalahkan diri sendiri terhadap apa yang telah terjadi.^{34,35}

5. Strategi Coping

Menurut Lazarus dan Folkman dalam melakukan *coping* ada dua strategi yang bisa dilakukan yaitu:

- a. *Coping* yang berfokus pada masalah (*problem focused coping mechanisme*) Yaitu usaha yang dilakukan dengan cara mengatur atau mengubah masalah yang dihadapi dan lingkungan

sekitarnya yang menyebabkan terjadinya tekanan. Seseorang cenderung menggunakan metode *problem focused coping* apabila mereka percaya bahwa sumber atau *demands* dari situasi dapat diubah. Strategi yang digunakan adalah sebagai berikut¹⁴:

- 1) *Confrontative coping*, usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara agresif, tingkat kemarahan cukup tinggi, dan pengambilan resiko
- 2) *Seeking social support*, usaha untuk mendapatkan kenyamanan emosional dan bantuan informasi dari orang lain.
- 3) *Planful problem solving*, usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara hati-hati, bertahap, dan analitis.

b. *Coping* yang fokus pada emosi (*Emotion focused coping mechanisme*). Yaitu usaha untuk mengatasi stres dengan cara mengatur respon emosional dalam rangka penyesuaian diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi dan situasi yang dianggap penuh tekanan. *emotion focused coping* ditujukan untuk mengontrol respon emosional terhadap situasi stres. Strategi yang digunakan adalah sebagai berikut¹⁴:

- 1) *Self-control*, usaha mengatur perasaan ketika menghadapi situasi yang menekan.

- 2) *Distancing*, yaitu usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan, seperti menghindar dari permasalahan seakan tidak terjadi apa apa atau menciptakan pandangan-pandangan yang positif, seperti menganggap masalah sebagai lelucon.
- 3) *Positive reappraisal*, usaha mencari makna positif dari permasalahan dengan berfokus pada pengembangan diri, biasanya juga melibatkan hal-hal yang bersifat religius.
- 4) *Accepting responsibility*, usaha untuk menyadari tanggung jawab diri sendiri dalam permasalahan yang dihadapi dan mencoba menerimanya untuk membuat semuanya menjadi lebih baik.
- 5) *Escape or avoidance*, usaha untuk mengatasi situasi yang menekan dengan lari dari situasi tersebut atau menghindarinya dengan beralih pada hal lain seperti makan, minum, merokok, atau menggunakan obat-obatan.

6. Manfaat Coping

Coping yang efektif adalah *coping* yang membantu seseorang untuk menoleransi dan menerima situasi yang menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya. Strategi *coping* yang efektif mengacu kepada lima fungsi *coping* yaitu²⁸:

- a. Mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya dan meningkatkan prospek untuk memperbaikinya
- b. Mentoleransi atau menyesuaikan diri dengan kenyataan yang negatif.
- c. Mempertahankan gambaran diri yang positif.
- d. Mempertahankan keseimbangan emosional.
- e. Melanjutkan kepuasan hubungan dengan orang lain.

7. Instrumen Pengukuran Mekanisme Coping

Skala Mekanisme *Coping* yang digunakan peneliti adalah *Ways of Coping* yang dibuat oleh Lazarus dan Folkman (1984) dan telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan diambil item item yang berfokus pada strategi *emotional focuse coping* oleh Fitriyati 2013. Setiap aspek-aspek , *avoidance*, dan *wishful thinking*. Dimana subjek diberikan empat alternatif pilihan yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Pilihan SS akan mendapatkan skor empat, pilihan S akan mendapatkan skor tiga, pilihan TS akan mendapatkan skor dua, dan pilihan STS akan mendapatkan skor satu. dan diinterpretasikan dengan kategori mekanisme *coping* adaptif dan maladaptif.³⁶

C. Mahasiswa Bidikmisi

1. Definisi Mahasiswa Bidikmisi

Mahasiswa adalah setiap orang yang secara terdaftar untuk mengikuti pelajaran disebuah perguruan tinggi dengan batasan umur sekitar 18 – 30 tahun. Mahasiswa merupakan suatu kelompok dalam masyarakat yang memperoleh statusnya, karena adanya ikatan dengan suatu perguruan tinggi.¹

2. Definisi Bidikmisi

Bidikmisi adalah suatu program bantuan biaya pendidikan yang diberikan dari Pemerintah melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan mulai tahun 2010, kepada mahasiswa-mahasiswa yang memiliki potensi akademik memadai dan kurang mampu secara ekonomi serta aktif dalam kehidupan kampus.² Bidikmisi merupakan bantuan biaya pendidikan, berbeda dari program yang berfokus pada memberikan penghargaan atau dukungan dana terhadap mereka yang berprestasi, bidikmisi berfokus kepada yang memiliki keterbatasan kemampuan ekonomi.⁹

3. Penyelenggara Bidikmisi

Penyelenggara program Bidikmisi adalah seluruh perguruan tinggi negeri dan perguruan tinggi swasta terpilih di bawah Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi.³⁷

4. Tujuan di selenggarakan Bidikmisi

Bidikmisi diselenggarakan dengan tujuan untuk³⁷:

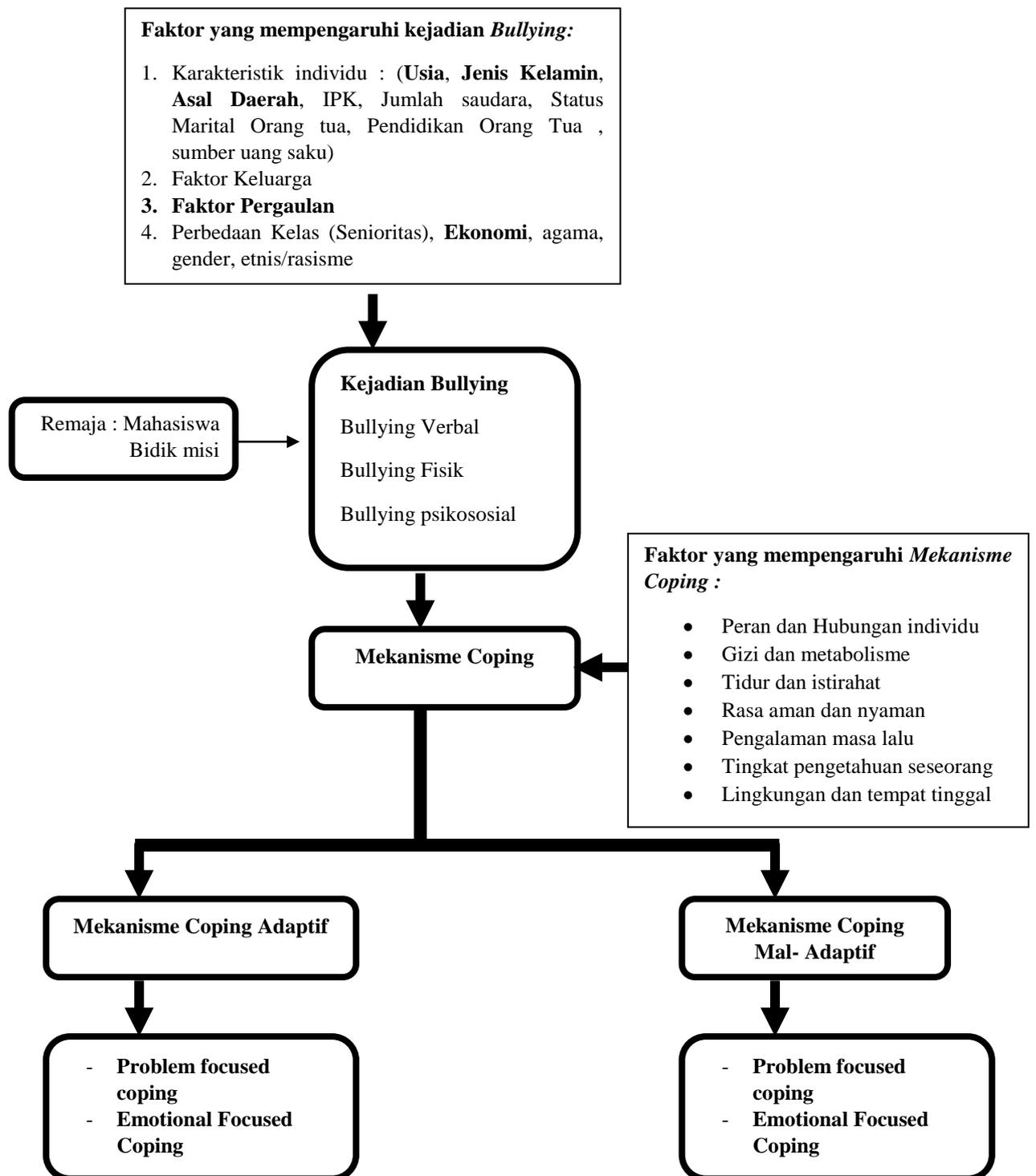
- a. Meningkatkan akses dan kesempatan belajar di perguruan tinggi bagi peserta didik yang tidak mampu secara ekonomi dan berpotensi akademik baik.
- b. Memberi bantuan biaya pendidikan kepada calon/mahasiswa yang memenuhi kriteria untuk menempuh pendidikan program Diploma/Sarjana sampai selesai dan tepat waktu.
- c. Meningkatkan prestasi mahasiswa, baik pada bidang kurikuler, ko-kurikuler maupun ekstra kurikuler.
- d. Menimbulkan dampak iring bagi mahasiswa dan calon mahasiswa lain untuk selalu meningkatkan prestasi dan kompetif
- e. Melahirkan lulusan yang mandiri, produktif dan memiliki kepedulian sosial, sehingga mampu berperan dalam upaya pemutusan mata rantai kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat.

5. Sasaran Bidikmisi

Sasaran dari program bidikmisi ini adalah lulusan satuan pendidikan SMA/SMK/MA atau bentuk lain yang sederajat tahun 2015 dan 2016 yang tidak mampu secara ekonomi dan memiliki potensi akademik baik. Lulusan satuan pendidikan SMA/SMK/MA/MAK atau bentuk lain yang sederajat tahun 2011 dan 2012 yang memiliki potensi akademik memadai dan kurang mampu secara ekonomi.³⁷

D. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka diatas, dapat digambarkan kerangka teori sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Teori Kejadian Bullying dan mekanisme coping ^{7, 14, 21, 22, 23, 24, 25, 31}

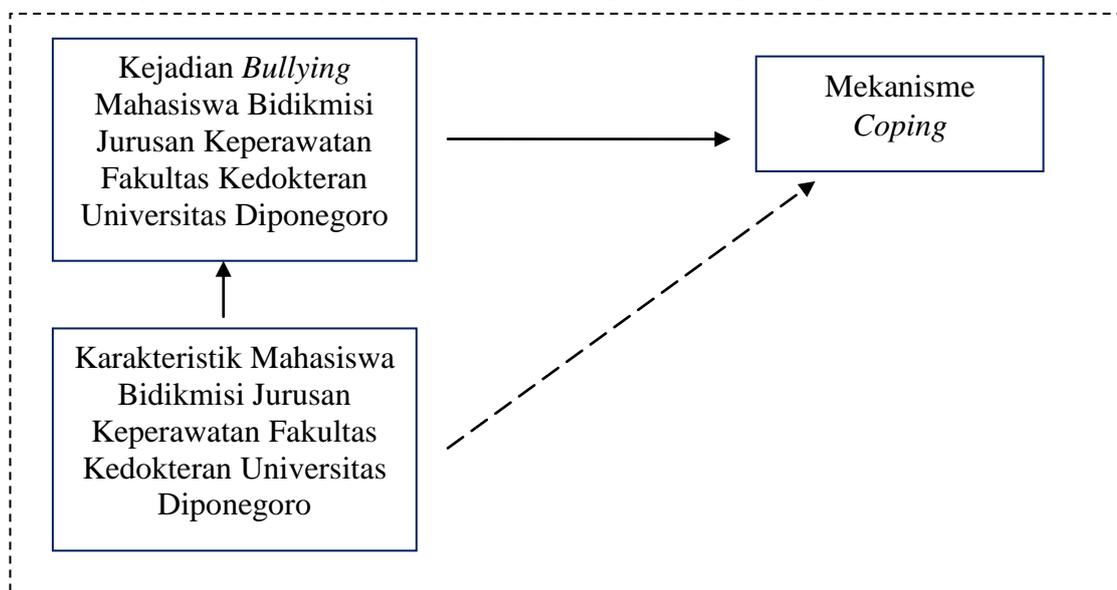
Keterangan :

1. Pada penelitian ini, peneliti hanya meneliti faktor yang mempengaruhi kejadian *bullying* terkait Usia, Jenis Kelamin, Asal Daerah, dan perbedaan kelas (senioritas).
2. Faktor yang mempengaruhi mekanisme *coping* akan diteliti oleh peneliti lain (tim)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka teori diatas, dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka konsep

B. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan yang merupakan jawaban sementara atas pertanyaan penelitian, yang harus diuji validitasnya secara empiris. ^{31,41}

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara kejadian *bullying* dengan mekanisme *coping* pada mahasiswa program Bidikmisi di

Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif Deskriptif korelarif. Deskriptif korelasi adalah suatu metode penelitian yang bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel atau lebih.³⁸ Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang pengukuran variabel independen dan variabel dependennya dilakukan hanya satu kali, pada satu saat.³⁹

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Target

Populasi target adalah subjek yang merupakan sasaran akhir penerapan hasil penelitian yang bersifat umum dan dibatasi dengan batasan karakteristik demografi.³⁹ Populasi target pada penelitian ini adalah mahasiswa penerima program Bidikmisi di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

2. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti.³⁹ Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah

mahasiswa penerima program Bidikmisi di Jurusan Keperawatan Fakultas Diponegoro.

3. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili populasi target. Sampel dari penelitian ini adalah Mahasiswa Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP penerima program Bidikmisi yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi :

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti.⁴⁰ Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Mahasiswa Jurusan Ilmu Keperawatan Angkatan 2013, 2014, 2015, 2016

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang dapat mengeluarkan subjek dari kriteria inklusi.⁴¹ Penelitian ini akan mengambil seluruh populasi sehingga peneliti tidak menetapkan kriteria eksklusi pada penelitian ini. Peneliti akan berusaha memperoleh data dari populasi.

E. Besar Sampling

Pemilihan Sampel pada penelitian ini menggunakan cara *total sampling*. *Total Sampling* yaitu memilih sampel dengan jumlah yang sama dengan jumlah populasi terjangkau³¹ Sehingga, Besar sampel pada penelitian ini sebanyak 139 orang.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kampus Departemen Ilmu Keperawatan yang berlokasi di jalan Prof.Sudarto, Jawa Tengah. Alasan pemilihan lokasi penelitian adalah karena Departemen Ilmu Keperawatan merupakan salah satu Departemen yang menerima Program bidikmisi oleh pemerintah. Pengambilan data penelitian dilakukan 1 April 2017 sampai 1 Mei 2017.

G. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik subyek penelitian yang diamati, memiliki variasi nilai, dan operasionalisasi suatu konsep yang kemudian dapat diteliti secara empirik.^{41,42} Penelitian ini melibatkan dua variabel yaitu variabel bebas (*independen*) dan variabel terikat (*dependen*).

1. Variabel Bebas (independen)

Variabel bebas (independen) adalah karakteristik suatu benda, binatang, atau manusia yang merupakan interes (menjadi subjek) dalam suatu penelitian yang bebas berpengaruh pada karakter terikat.^{38,39} Variabel Independen dalam penelitian ini adalah **Kejadian bullying**.

2. Variabel Terikat (dependen)

Variabel Terikat (dependen) adalah karakteristik suatu benda, binatang, atau manusia yang merupakan interes (menjadi subjek) dalam suatu penelitian yang dipengaruhi oleh variabel bebas.^{38,39} Variabel dependen dalam penelitian ini adalah **Mekanisme Coping**.

3. Definisi Operasional

Definisi operasiopnal adalah pendefinisian variabel berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.³⁹

Tabel 1. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran.

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Karakteristik Responden: (usia, jenis kelamin, agama, asal daerah, anak keberapa, IPK (Indeks Prestasi Kumulatif), Keikutsertaan dalam organisasi, uang saku, pendidikan terakhir orang tua, status marital orang tua.	Usia adalah lamanya waktu hidup individu yaitu terhitung sejak lahir sampai	Kuesioner tentang karakteristik responden yang akan diisi oleh responden dengan	Rasio	19 Tahun 20 Tahun 21 Tahun 22 Tahun

	tahun terakhir saat mengisi data. ⁴⁴	menulis sesuai usia responden saat ini			
Jenis Kelamin	Jenis Kelamin adalah perbendaan seorang laki laki dengan perempuan secara biologis sejak seseorang lahir.	Kuesioner tentang karakteristik responden yang akan diisi oleh responden dengan menulis sesuai jenis kelamin responden.	Nominal	Laki Laki Perempuan	
Agama	Agama adalah keyakinan seseorang terhadap suatu kepercayaan untuk mencapai hidul kekal.	Kuesioner tentang karakteristik responden yang akan diisi oleh responden dengan menulis sesuai agama responden saat ini	Nominal	Islam Kristen Katolik Hindu Budha	
Asal daerah	Asal Daerah adalah tempat dimana mahasiswa bidikmisi berasal	Kuesioner tentang karakteristik responden yang akan diisi oleh responden dengan menulis sesuai asal daerah responden	nominal	Jawa Luar Jawa	
Anak keberapa	Anak Keberapa adalah urutan kelahiran dalam keluarga	Kuesioner tentang karakteristik responden yang akan diisi oleh responden dengan menulis sesuai urutan anak keberapa responden	ratio		
IPK (Indeks Prestasi Kumulatif)	IPK adalah tingkat keberhasilan mahasiswa dalam kurun waktu belajar yang sudah ditempuh oleh mahasiswa	Kuesioner tentang karakteristik responden yang akan diisi oleh responden dengan menulis sesuai IPK responden saat ini.	rasio	≤ 3.00 ≥ 3.00	
Organisasi yang diikuti	Organisasi yang diikuti merupakan organisasi atau kegiatan diluar kegiatan akademik yang diikuti oleh mahasiswa bidikmisi	Kuesioner tentang karakteristik responden yang akan diisi oleh responden dengan menulis sesuai organisasi yang diikuti responden saat ini	Nominal	Ya Tidak	
Uang saku	Uang Saku adalah uang yang digunakan oleh mahasiswa bidikmisi dalam pemenuhan	Kuesioner tentang karakteristik responden yang akan diisi oleh responden dengan menulis sesuai	Nominal	Hanya dari Bidik Misi Bidikmisi dan sumber lain.	

		kebutuhan sehari-hari	sumber uang saku responden saat ini		
Pendidikan terakhir Orang Tua	Pendidikan Terakhir Orang tua merupakan pengalaman orang tua dalam mengenyam pendidikan	Kuesioner tentang karakteristik responden yang akan diisi oleh responden dengan menulis sesuai pendidikan terakhir orangtua responden saat ini	intervall	Akademi /Perguruan Tinggi SMA SMP SD Tidak Sekolah	
Status Marital Orang Tua	Status Marital adalah Status yang menyatakan apakah seseorang masih hidup atau sudah mati.	Kuesioner tentang karakteristik responden yang akan diisi oleh responden dengan menulis sesuai status marital orangtua responden saat ini	nominal	Masih Hidup Sudah Meninggal	
2	Kejadian <i>Bullying</i>	Kegiatan yang dilakukan secara berulang – ulang dari seseorang atau kelompok yang memiliki kekuasaan yang ditujukan kepada seseorang atau kelompok yang tidak memiliki kekuasaan dengan cara kekerasan fisik , kekerasan verbal, maupun kekerasan sosial.	Kejadian <i>Bullying</i> diukur dengan <i>Adolescent Peer Relations Instrument</i> . ²³ terdiri dari 18 item pertanyaan	Nominal	Pernah (x skor > 18) Tidak Pernah (x skor < 18)
3	Mekanisme <i>Coping</i>	Mekanisme <i>coping</i> merupakan suatu proses tertentu yang disertai dengan usaha dalam mengubah kognitiif atau perilaku secara konstan untuk mengatur dan mengendalikan tuntutan dan tekanan eksternal maupun internal yang diprediksi	Mekanisme <i>coping</i> diukur dengan menggunakan skala strategi <i>ways of coping</i> ²⁹ terdiri dari 28 item pertanyaan	Nominal	Adaptif ($x \leq$ Median/ Mean) Maladaptif ($x \geq$ Median/ mean)

akan membebani
dan melampaui
kemampuan atau
ketahanan
individu.¹³

H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Alat Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah diuji validitas yaitu :

- a. *Adolescent Peer Relations Instrument* dimana Kuesioner di bagi menjadi 3 aspek yaitu *bullying* verbal (item : 1, 4, 7, 11, 13 dan 18), sosial *bullying* (item 3, 6, 9, 12, 14, and 17), *bullying* fisik (Item 2, 5, 8, 10, 15, and 16). Subjek diberikan empat alternatif pilihan yaitu tidak pernah (TP) akan mendapatkan skor 1, Kadang (K) akan mendapat skor 2, sering (S) mendapat skor 3, Sangat Sering (SS) mendapat skor 4. Dengan Interpretasi skor <18 masuk kategori belum pernah mengalami *bullying*, >18 masuk kategori pernah mengalami *bullying*.²¹

Tabel 2. Kisi Kisi Kuesioner *Measuring Bullying Victim* :

Adolescent Peer Relations Instrument

No	Aspek	Sebaran Item	Total Item
1	<i>bullying</i> verbal	1, 4, 7, 11, 13, 18	6
2	sosial <i>bullying</i>	3, 6, 9, 12, 14, 17	6
3	<i>bullying</i> fisik	2, 5, 8, 10, 15, 16	6
Total Item			18

- b. Skala *Ways of Coping*.

Setiap aspek-aspek *self blame* , *avoidance*, dan *wishful thinking* . Aspek *Self Blame* di tunjukkan dengan 3 pertanyaan utama. *Avoidance* di tunjukkan dengan 5 pertanyaan utama, dan aspek *wishful thinking* ditunjukkan dengan 3 indikator pertanyaan utama. Subjek diberikan empat alternatif pilihan yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). dan diinterpretasikan dengan kategori mekanisme *coping* adaptif dan maladaptif.³⁶

Tabel 3. Kisi Kisi Kuesioner *Ways of Coping*

Aspek	Indikator	Sebaran Item	Total Item
<i>Self Blame</i>	Menyalahkan diri sendiri, mengkritik atau memarahi diri sendiri	1,2,3	9
	Menyadari bahwa saya penyebab dari masalah tersebut	4,5,6	
	Tidur lebih banyak	7,8,9	
<i>Avoidance</i>	Marah pada orang orang atau segala sesuatu yang menyebabkan masalah itu terjadi	10	10
	Mencoba untuk melupakan segalanya	11	
	Menjauhkan diri (menghindar) dari orang lain	12,13	
	Mencoba supaya orang lain tidak tahu tentang hal buruk yang saya alami	14,15	
	Tidak Percaya	16,17	

	<p>bahwa hal tersebut benar- benar telah terjadi.</p> <p>Mengharapkan diri sebagai orang yang lebih kuat, lebih optimistik, dan lebih tegar</p>	18,19	
<i>Wishful Thinking</i>	<p>Mengharapkan agar diri dapat mengubah apa yang terjadi</p> <p>Mengharapkan agar dapat mengubah perasaan diri</p>	20,21,22	9
<i>Total</i>			28

2. Uji Validitas

Uji Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar- benar mengukur apa yang diukur. Suatu Instrumen atau alat pengukur dikatakan valid, jika alat ukur itu mengukur apa yang harus diukur dan memiliki validitas yang tinggi.³⁸

a. Questioner *Adolescent Peer Relations Instrument (APRI)*

Questioner APRI sebelumnya telah diuji validitasnya oleh parada 2001 dan dibakukan dalam buku *Measuring Bullying Questioner*.²³ Kuisisioner APRI ini telah digunakan oleh Parada pada tahun 2000 dalam penelitiannya yang berjudul *Adolescent Peer Relations Instrument : A theoretical and empirical basis for the measurement of participant roles bullying and victimation of adolescence: An intrim test manual and a reasearc monograph: A test manual*.²³

Peneliti akan melakukan *construct validity* atau validitas konsep. Dimana uji validitas menilai kuisisioner berdasarkan konsep atau teori variabel yang diteliti.^{38,39} *Construct validity* dilakukan pada 30 mahasiswa Bidikmisi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah mada Yogyakarta menggunakan teknik korelasi *product mement*^{39,42}

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \cdot (\sum Y)}{N \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2 \cdot n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2}$$

Keterangan:

r : Angka product moment

($\sum Y$) : jumlah skor item

($\sum Y$) : jumlah skor total (item)

n : jumlah responden

Jika r product moment hitungan $\geq r$ tabel maka berarti butir soal yang diuji valid. Jika $<$ maka butir soal tidak valid.

b. Questioner *Ways of Coping*

Questioner *Ways of Coping* merupakan questioner baku dari Folkman yang kemudian di terjemahkan ke dalam bahasa Indonesia telah di uji validitasnya oleh Fitriyati 2013 dengan menggunakan teknik korelasi *product mement* dari Person.¹⁰ Peneliti akan melakukan *construct validity* atau validitas konsep. Dimana uji validitas menilai kuisisioner berdasarkan konsep atau teori variabel yang diteliti.^{38,39} *Construct validity* dilakukan pada 30 mahasiswa Bidikmisi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah

mada Yogyakarta dengan menggunakan teknik korelasi *product moment*^{39,42}

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \cdot \sum Y}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2 \cdot n \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Keterangan:

r : Angka product moment

$\sum Y$: jumlah skor item

$\sum Y$: jumlah skor total (item)

n : jumlah responden

Jika r product moment hitungan \geq r tabel maka berarti butir soal yang diuji valid. Jika $<$ maka butir soal tidak valid.

3. Uji Reabilitas

Uji Realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat atau instrumen dapat dipercaya atau dapat diandalkan.³⁹

a. Kuesioner *Adolescent Peer Relations Instrument*

Kuesioner APRI telah di uji realibilitasnya oleh prada ,2000 dan didapatkan melalui uji statistik Alpha Cronbach 0,82 sampai 0,92.sehingga kuesioner tersebut reliabel.²¹ Namun, karena responden berbeda, maka peneliti melakukan uji reabilitas kembali pada 30 mahasiswa Bidikmisi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah mada Yogyakarta menggunakan rumus Alpha Cronrobach :

$$r = \frac{k}{k-1} \frac{1 - \sigma b^2}{\sigma_1^2}$$

Keterangan :

r : Reabilitas instrumen

σb^2 : Jumlah varians butir

K : Banyaknya butir pernyataan

σ_1^2 : Varians total

b. Kuesioner *Ways of Coping*

Kuesioner *Ways of Coping* telah diuji realibilitasnya oleh Fitriyati 2013 dan didapatkan melalui uji analisis alpha 0.917 sehingga questioner tersebut reliabel.¹⁰ Namun, karena responden berbeda, maka peneliti melakukan uji reabilitas kembali pada 30 mahasiswa Bidikmisi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah mada Yogyakarta menggunakan rumus Alpha Cronrobach :

$$r = \frac{k}{k-1} \frac{1 - \sigma b^2}{\sigma_1^2}$$

Keterangan :

r : Reabilitas instrumen

σb^2 : Jumlah varians butir

K : Banyaknya butir pernyataan

σ_1^2 : Varians total

4. Jenis Data

Jenis data adalah Seluruh data pada penelitian ini adalah data primer yang diambil langsung oleh peneliti dari subyek penelitian.

I. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan dengan langkah langkah sebagai berikut ^{38,39,41,42,43,}

a. *Editing* (penyuntingan data)

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kuesioner dengan memastikan kelengkapan dari isian kuesioner. Pengecekan dilakukan setelah responden mengembalikan kuesioner kepada peneliti.

b. *Coding* (pengkodean data)

Pada tahap ini peneliti memberikan kode pada responden agar memudahkan dalam pengolahan dan analisa data. Pada tahap ini, data yang berbentuk huruf diubah kedalam bentuk angka. Pemberian kode pada kuesioner dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Bagian A

Bagian A merupakan bagian kuesioner mengenai data karakteristik responden dengan kode sebagai berikut :

a) Usia (skala Rasio)

(1) Kode 1 : Usia 19 Tahun

(2) Kode 2 : Usia 20 Tahun

(3) Kode 3 : Usia 21 Tahun

(4) Kode 4 : Usia 22 Tahun

b) Jenis Kelamin

(1) Kode 1 : Laki – laki

(2) Kode 2 : Perempuan

c) Asal Daerah

(1) Kode 1 berasal dari Pulau Jawa

(2) Kode 2 berasal dari luar Pulau Jawa

d) Indeks Prestasi Kumulatif

(1) Kode 1 : $IPK \leq 3.00$

(2) Kode 2 : $IPK \geq 3.00$

e) Keaktifan mengikuti organisasi

(1) Kode 1 : Tidak

(2) Kode 2 : Ya

f) Uang Saku

(1) Kode 1 : Hanya berasal dari program bidik misi

(2) Kode 2 : Bidik misi dan sumber lain.

2) Bagian B

Bagian B merupakan bagian kuesioner mengenai data karakteristik orang tua responden dengan kode sebagai berikut :

a) Pendidikan Terakhir

(1) Kode 1 : Akademi/ Perguruan Tinggi

(2) Kode 2 : SMA

(3) Kode 3 : SMP

(4) Kode 4 : SD

(5) Kode 5 : Tidak Sekolah

b) Status Marital

(1) Kode 1 : Masih Hidup

(2) Kode 2 : Meninggal

3) Bagian C

Bagian C merupakan bagian kuesioner mengenai pengalaman kejadian bullying dengan kode sebagai berikut :

(1) Kode 1 : Tidak Pernah (TP)

(2) Kode 2 : Kadang (K)

(3) Kode 3 : Sering (S)

(4) Kode 4 : Sangat Sering (SS)

4) Bagian D

Bagian D merupakan bagian kuesioner mengenai mekanisme *coping* responden dengan kode berikut:

(1) Kode 1 : Sangat Setuju (SS)

(2) Kode 2 : Setuju (S)

(3) Kode 3 : Tidak Setuju (TS)

(4) Kode 4 : Sangat Tidak Setuju (STS)

c. *Prosscecing* (memasukan data)

Setelah data dimasukkan kedalam program komputer melalui proses *coding*, langkah selanjutnya yang dilakukan adalah memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat dianalisis.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Proses pemeriksaan kembali data yang telah dilakukan pengkodean dan telah di *entry* kedalam program komputer. Hal ini bertujuan untuk menghindari kesalahan pada data sehingga data siap dianalisis.

e. *Tabulating* (tabulasi data)

Membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

2. Analisa Data

Dalam penelitian ini data akan dianalisa dengan cara univariat yaitu dengan cara mengklasifikasi data sesuai dengan sub variabel penelitian dan hasilnya akan diperoleh berupa distribusi frekuensi.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian³⁹. Penelitian ini, analisis univariat dilakukan terhadap variabel independen yaitu *bullying* dan variabel dependennya yaitu mekanisme *coping* mahasiswa bidikmisi.

Untuk melakukan analisa data secara univariat digunakan distribusi frekuensi dari kedua variabel yang diteliti. Analisa diolah dengan menggunakan komputerisasi.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* Dalam pengolahan data dari hasil penelitian ini peneliti menggunakan komputerisasi. Untuk melihat kemaknaan 0,05 sehingga bila nilai p value $< 0,05$ maka hasil statistik akan dinilai bermakna, jika p value $> 0,05$ maka hasil perhitungan statistik akan dinilai tidak bermakna.³¹ Saat hasil uji *Chi-Square* tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square*, maka akan terbentuk tabel 2x2.

3. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting yang harus diperhatikan dan dipatuhi oleh peneliti. Peneliti memberikan penjelasan mengenai otonomi, *confidentiality*, dan *veracity* (25) :

1. Otonomi

Peneliti memberikan kebebasan kepada partisipan dalam menentukan nasibnya sendiri. Hak dalam memilih bersedia atau tidak untuk melakukan penelitian dengan memberi persetujuannya atau tidak memberi persetujuan dalam *informed consent*. *Informed consent*

merupakan upaya peningkatan perlindungan terhadap salah satu hak asasi subjek penelitian dalam hubungan peneliti dan partisipan, yaitu hak atas informasi dikaitkan dengan hak untuk menentukan nasib sendiri (otonomi). Peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak partisipan. Lembar persetujuan diberikan kepada partisipan yang memenuhi kriteria dengan disertai judul penelitian dan manfaat penelitian

2. Confidentiality

Peneliti menjaga kerahasiaan data yang diberikan oleh partisipan. Peneliti merahasiakan data hasil kuesioner. Peneliti tidak mencantumkan identitas partisipan, nama partisipan ditulis kode atau inisial dan data penelitian hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan ilmu pengetahuan.

3. *Veracity*

Peneliti menjelaskan kepada partisipan dengan jujur mengenai maksud, tujuan dan manfaat dari penelitian ini. Penjelasan tersebut harus disampaikan kepada partisipan karena mempunyai hak untuk mengetahui segala informasi dari peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sarwono, Sarlito Wirawan. 1978. Perbedaan antara Pemimpin & Aktifitas dalam Gerakan Protes Mahasiswa. Jakarta : UI-Press.
2. <http://www.pengertianku.net>. Diakses 02 April 2017 16:11
3. <http://bidikmisi.belmawa.ristekdikti.go.id/> diakses pada 18 November 2016
4. Apakah Bidikmisi Itu ? Kenapa bukan disebut Beasiswa? . 2016 [cited 2016 Des 21]. Available from: <http://bidikmisi.belmawa.ristekdikti.go.id/>
5. Apakah Bidikmisi gratis?. 2016 [cited 2016 Des 21] available from <http://bidikmisi.belmawa.ristekdikti.go.id/petunjuk/>
6. Suryaninghar,EO. (2015). Reproduksi Kesenjangan sosial pada Mahasiswa (studi pada mahasiswa penerima beasiswa bidikmisi di Universitas Airlangga. *Journal Universitas Airlangga, Vol. 4, No. 2, 1-10.*
7. Astuti. (2008). *Merendam Bullying: 3 Cara Efektif mengatasi Kekerasan pada Anak*. Jakarta: Grasindo
8. Rigby Ken. *Bullying in Schools and What to Do About it*. Australia: ACERR Press; 2007
9. Beran Tanya, Shapiro Bonnie. *Evaluation of an Anti-Bullying Programs Student Report of knowledge and confidence to manage bullying : Revue canadienne de l'education*. Canadian Journal of Education.2005;28(4): 700 – 717
10. Olweus : Harris Sandra, Petrie GF. *Bullying : the bullies, the victims, the Bystanders*.Oxford: The Scarecrow Press; 2003. p. 1120
11. Potter PA, Perry AG. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. In : Usia Sekolah sampai Remaja.4th ed. Jakarta: EGC;2005.
12. KPAI. Kasus *Bullying* dan Pendidikan Karakter. 2014 [cited 2016 Sep 20]. Available from: <http://www.kpai.go.id/berita/kpai-kasus-bullying-dan-pendidikan-karakter/html>
13. Effendi,Yulia.(2016).Hubungan Bullying dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Profesi Keperawatan Universitas Andalas Padang. *Undergraduate thesis*.Universitas Andalas Padang.
14. Lazarus,R.S & Folkman,S. *Stress , Appraisal, and Coping*. New York,NY: Spinger;1984
15. Krisdianto MA; Mulyanti. Mekanisme Koping Berhubungan dengan Tingkat Depresi Mahasiswa Tingkat Akhir : *Journal Ners and Midwifery Indonesia*. 2015;3(2).p. 71-76
16. Deasy, C., Barry, C., Julie, P., Didier, J. Psychological Distress and Coping amongs Higher Education Students: A Mixed Method Enquiry.2014 *Plos ONE 9 (12)*, doi: 10.1371/journal.
17. KPAI. Kasus *Bullying* dan Pendidikan Karakter. 2014 [cited 2016 Sep 20]. Available from: <http://www.kpai.go.id/berita/kpai-kasus-bullying-dan-pendidikan-karakter/html>

18. Rigby, Ken. *New Perspectives on Bullying*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher; 2002
19. Smith, M. J., Roger, D. C., Joyce, J. F. (2015). *Encyclopedia of Nursing Education*. New York: Springer Publishing Company
20. Novalia & Dayaksini. (2013). Perilaku Asertif dan Kecenderungan Menjadi Korban Bullying. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, ISSN: 2301-8267, vol. 01, no.01, Januari 2013
21. Parada, R. H. (2000). *Adolescent Peer Relations Instrument: A theoretical and empirical basis for the measurement of participant roles in bullying and victimization of adolescence: An interim test manual and a research monograph: A test manual*. Penrith South, DC, Australia: Publication Unit, Self-concept Enhancement and Learning Facilitation (SELF) Research Centre, University of Western Sydney.
22. Perdew, Laura. (2015). *Bullying*. United States of America, North Mankato, Minnesota: Abdo Publishing.
23. Werner, S. (2012). *In Safe Hands: Bullying Prevention with Compassion for All*. United Kingdom: Rowman & Littlefield Publisher
24. Chakrawati, F. (2015). *Bullying Siapa Takut?: Panduan Untuk Mengatasi Bullying*. Solo: Tiga Ananda.
25. Rahman, R. M. A. E. (2014). Perception of Students Nurses' Bullying Behaviors and Coping Strategies Used in Clinical Settings. *Journal of Nursing Education Researc Conference*, 1-22
26. Seibel, M. (2014). For Us or Against Us?, Perceptions of Faculty Bullying of Student During Undergraduate Nursing Education Clinical Experiences. *Nurse Education in Practice*, Vol. 14, 271-274.
27. Taylor, SE. *Health Psychology Third Edition*. New York: Mc graw Hill Inc:1995
28. Nasir, A. dan Abdul, M. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
29. Davidson, Gerald C; et al. *Psikologi Abnormal (Edisi ke 9)*. Jakarta ; PT Raja Grafindo Persada:2006
30. Wiscar. Z. Stuart, dan Sandra J. Sundeen. (1995). *Principle and Praktice of Psychiatric Nursing*. The Mosby Company: St Louis.
31. Taylor dan Carol. (1997). *Fundamental of Nursing; The Art and Science of Nursing Care 3rd Edition*. Philadelphia: Lippinchott
32. Stuart, G. W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing 10 Edition*. St. Louis: Elvesier Mosby.
33. Donoghue, C., Angela, A., David, B., Gabriela, R., Ian, C. (2014). Coping with Verbal and Social Bullying in Middle School. *International Journal of Emotional Education*, Vol. 6, No. 2, 40-53.
34. Fletcher, K., Gordon, B. P., Vijaya, M. (2013). Coping Profiles in Bipolar Disorder. *Comprehensive Psychiatry Journal*. Vol. 54, 1177-1184.
35. Kasi, P. M., Haider, A. N., Abaseen, K. A., Talha, K., Faroop, H. K., Umber, Z. K., Urooj, B. K., Jawad, K., Hadi, M. K. (2012). Coping Styles in Patient with Anxiety and Depression. *International Scholarly Research Network ISRN Psychiatry*, 2012, 1-7.

36. Dahlan,W. Model proses stres dengan tiga strategi coping. Disertasi Doktoral yang tidak dipublikasikan. Depok: Fakultas Psikologi di Universitas Indonesia : 2005
37. Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi .(2016) Pedoman Penyelenggaraan Bantuan Biaya Pendidikan Bidikmisi Tahun 2016.
38. Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. Metodologi Penelitian Kebidanan. Cetakan III, Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
39. Sastroasmoro, Sudigdo. (2008). Dasar – dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: cv Sagung Seto.
40. Hidayat AAA. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. 1st ed. Jakarta: Salemba Medika; 2003.
41. Setiadi. Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. 2nd ed. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2013.
42. Hidayat AAA. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
43. Swarjana, I Ketut. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Penertbit ANDI; 2012

LAMPIRAN

Lampiran 1. Izin Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
 UNIVERSITAS DIPONEGORO
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
 Jalan Profesor H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
 Telepon : (024) 76480019 Faximile : (024) 76486849
 Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 507 /UN7.3.A/D.Kep/APP/2017
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal (Payung)

04 APR 2017

Yth. Ketua Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
 Universitas Diponegoro

di Semarang

Untuk memenuhi kurikulum Pendidikan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, mahasiswa diwajibkan melaksanakan kegiatan penelitian, guna menulis Karya Tulis Ilmiah (KTI). Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kiranya dapat diberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Annisaa Muktiana Wahyu Kamas
 NIM : 22020113120037
 Judul : Hubungan antara Kejadian Bullying dengan Mekanisme Coping pada Mahasiswa Penerima Program Bidikmisi Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
 Pembimbing : Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep

Untuk mencari data awal di Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP yang diperlukan dalam pembuatan proposal penelitian.

Demikian surat kami, Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

An. Ketua
 Sekretaris Departemen

Ns. Nurullya Rachma, M.Kep., Sp.Kep.Kom
 NIP.19770523 200801 2002

Terbaca :
 - Ketua PSTK, Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP

Lampiran 2. Surat Izin Uji Validitas Kuisisioner pada Mahasiswa keperawatan Penerima Bidikmisi UGM



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
Jalan Profesor H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 115 /UN7.3.4/D.Kep/PP/2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Uji Validitas Dan Reliabilitas
Kuisisioner Penelitian

04 APR 2017

Yth. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada
Gedung Ismangoen Jl. Farmako Sekip 55281

di - Yogyakarta

Untuk memenuhi kurikulum Pendidikan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, mahasiswa diwajibkan melaksanakan kegiatan penelitian, guna menulis Karya Tulis Ilmiah (KTI). Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kiranya dapat diberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Anisaa Muktiara Wahyu Kamas
NIM : 22020113120037
Judul : Hubungan antara Kejadian Bullying dengan Mekanisme Coping pada Mahasiswa Penerima Program Bidikmisi Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Pembimbing : Ns. Dyan Yuki Wijayanti, S.Kep.,M.Kep

Untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas alat penelitian yang akan dilakukan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada.

Demikian surat kami, Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua

Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes
NIP : 1971 0919 199403 1 001

Tembusan :
Ketua PSIK Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP

Lampiran 3. Surat Permohonan Ethical Clearance



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
Jl. Professor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomer : *514* /UNDIP/AD/Kep/PP/2017
Lampiran : ---
Perihal : Permohonan Ethical Clearance

04 APR 2017

**Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
FK. UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang
Semarang**

Kami beritahukan bahwa mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro tersebut dibawah ini:

Nama : Annisa Mukitiana Wahyu Kamas
NIM : 22020113120037

Akan melaksanakan penelitian dengan judul : Hubungan antara Kejadian Bullying dengan Mekanisme Coping pada Mahasiswa Penerima Program Bidikmisi Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro .

Proposal yang bersangkutan sudah melalui proses review secara akademik di Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Dosen Pembimbing : Ns. Dyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep
Reviewer : 1. Ns. Sri Padmasari, S.Kep., MNS
2. Bambang Edi Warsito, S.Kp.,M.Kes.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mengajukan permohonan Ethical Clearance untuk penelitian tersebut.

Atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.



Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes
NIP. 1971 0919 199403 1 001

Tembusan :
1. Sekretaris Departemen Keperawatan FK UNDIP
2. Pembimbing
3. Pertinggal

Lampiran 4. Izin Penggunaan Instrumen *Measuring Bullying* : Roberto Parada(2000)

Ask permission about Ad x

Secure | <https://mail.google.com/mail/u/0/#trash/15ad62bbea302267>

Google in.trash

Penerjemahan telah dinonaktifkan untuk pesan dalam: Inggris. [Urung](#)

Gmail Hapus selamanya Lainnya 1 dari 1

TULIS

Kotak Masuk (92)
Berbintang
Penting

Annisaa Muktia +
Ryss cwk
Anda: iya
henry sandika
7DE9D646 ya dek
arif setiyanto
<http://www.kemenkeu.go>
Aulia Rahma
Anda: Proses simpan

Roberto Parada <R.Parada@westernsydney.edu.au>
ke saya

24 Mar (9 hari yang lalu)

Dear Annisaa
My apologies for my late reply. Thank you for your interest in the use of the APRI. Please accept this email as permission for you to use the instrument for your research.
Should you require anything further please do not hesitate to contact me.
I wish you every success in your research.
Kind regards
Roberto

Dr Roberto H Parada PhD MAPS
Senior Lecturer Adolescent Development, Behaviour, Wellbeing and Pedagogical Studies
Unit Coordinator Researching Teaching and Learning 1
Unit Coordinator Pedagogy for Positive Learning Environments
School of Education | Western Sydney University

ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Roberto_Parada4
Google Scholar: <https://scholar.google.com.au/citations?user=enGA4wMAAAJ&hl=en>

20:44
02/04/2017

Lampiran 5. Izin Penggunaan Quisioner *Ways of Coping* Susan Folkman

UNIVERSITY OF CALIFORNIA, SAN FRANCISCO

BERKELEY • DAVIS • IRVINE • LOS ANGELES • RIVERSIDE • SAN DIEGO • SAN FRANCISCO



SANTA BARBARA • SANTA CRUZ

OSHER CENTER FOR INTEGRATIVE MEDICINE AT UCSF
1701 DIVISADERO STREET, SUITE 100
SAN FRANCISCO, CALIFORNIA 94115

TEL: 415 353 7719
FAX: 415 353 7354
E-MAIL: FOLKMAN@OCIM.UCSF.EDU

SUSAN FOLKMAN, PH.D.
PROFESSOR OF MEDICINE AND
DIRECTOR

Dear Colleague:

The Ways of Coping that was revised in 1985 is in the public domain and you do not need special permission to use it. In 1988 the Consulting Psychologists Press made minor modifications to a few items. Their version is copyrighted, and has since been purchased by Mind Garden. If you wish to use their version and/or their scoring service, you'll need permission from Mind Garden. You can reach them at <http://www.mindgarden.com/> or Mind Garden, Inc., 1690 Woodside Road, Suite 202, Redwood City, CA 94061, USA, (650-261-3500). You might also want the manual for the Ways of Coping. It is available through the same publisher.

Sincerely,

Susan Folkman, Ph.D.
Professor of Medicine
Director, Osher Center for Integrative Medicine at UCSF

Lampiran 7. *Informed Consent*

JUDUL PENELITIAN : Hubungan Antara Kejadian Bullying dengan Mekanisme *Coping* Pada Mahasiswa Penerima Program Bidikmisi Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

INSTANSI PELAKSANA : Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

PENELITI : **Annisaa Muktiana Wahyu Kamas**

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

Yang saya sayangi, Teman teman Mahasiswa Ilmu Keperawatan FK Universitas Diponegoro penerima program bidikmisi

Nama saya Annisaa Muktiana Wahyu Kamas, mahasiswa Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Saya akan melakukan penelitian dengan judul “**Hubungan Antara Kejadian Bullying dengan Mekanisme *Coping* pada Mahasiswa Penerima Program Bidikmisi Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro**”.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Kejadian *Bullying* dengan Mekanisme *Coping* pada Mahasiswa Penerima program Bidikmisi di Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Dalam penelitian ini, akan dilakukan tes skrining dengan menggunakan kuesioner *Adolescent Peer Relations Instrument* (APRI) untuk menilai pengalaman menjadi korban bullying. Skrining mekanisme *coping* menggunakan skala *Ways of Coping* : strategi *emotional focuse coping* (EFC) kepada teman teman.

Lampiran 8. Kuesioner

DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

ANGKATAN : _____ (diisi oleh peneliti)

A. IDENTITAS PRIBADI

- Nama Lengkap : _____
- Usia : _____
- Jenis Kelamin : Laki –Laki / Perempuan*
- Agama : _____
- Asal Daerah : Jawa/ Luar Jawa
- Anak ke : _____ dari : _____ bersaudara
- IPK : _____
- ≤ 3.00
 - ≥ 3.00
- Organisasi : _____
- Ya
 - Tidak
- Uang Saku
- Hanya dari Bidik Misi
 - Bidikmisi dan sumber lain.

B. IDENTITAS ORANG TUA

- Nama Ayah : _____
- Pendidikan Terakhir : _____
- Akademi /Perguruan Tinggi
 - SMA
 - SMP
 - SD
 - Tidak Sekolah
- Status Marital
- Masih Hidup

- Meninggal

Nama Ibu :

Pendidikan Terakhir :

- Akademi /Perguruan Tinggi ○ SD
- SMA ○ Tidak Sekolah
- SMP

Status Marital

- Masih Hidup
- Meninggal

Petunjuk :

Berilah tanda ceklist (✓) pada jawaban di bawah ini sesuai dengan yang anda alami selama menjadi mahasiswa di keperawatan FK UNIVERSITAS DIPONEGORO

Keterangan

TP = Tidak Pernah

S = sering

K = kadang

SS = sangat sering

Kejadian Bullying

Measuring Bullying : (Adolescent Peer Relations Instrumen)

No	Pernyataan	TP	K	S	SS
1	Saya diejek teman saya dengan mengatai saya				
2	Saya didorong				
3	Tidak ada mahasiswa yang mau berteman dekat dengan saya karena mahasiswa lain tidak menyukai saya				
4	Seseorang mengomentari saya dengan pedas dibelakang saya				
5	Saya Dipukul atau ditendang dengan keras				
6	Saya diabaikan jika mahasiswa lain sedang bersama teman temannya				
7	Mahasiswa lain membuat lelucon tentang diri saya				
8	Ketika saya berjalan mahasiswa lain ada yang dengan				

	sengaja menabrak saya				
9	Seorang mahasiswa mencari teman untuk memusuhi saya				
10	Barang barang saya dirusak oleh mahasiswa lain dengan sengaja				
11	Mahasiswa lain mengkritik tentang penampilan saya, dan saya tidak menyukainya				
12	Ketika seorang mahasiswa mengadakan kegiatan, saya tidak diundang karena mahasiswa lain tidak menyukai saya				
13	Saya di ejek dan dikatai dihadapan saya				
14	Seorang mahasiswa mencari teman untuk membuat rumor tentang saya				
15	Sesuatu dilempar kepada saya untuk memukul saya				
16	Saya diancam secara fisik ; dilukai, atau dirugikan				
17	Saya Ditinggalkan ketika dalam suatu kegiatan atau saat belajar kelompok				
18	Saya dipanggil dengan nama yang tidak saya sukai				

Petunjuk

Bacalah setiap pernyataan dengan teliti. Pilihlah satu dari empat jawaban yang tersedia yang sesuai dengan diri anda.

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Ways of Coping Questioner

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Ketika masalah muncul saya menyalahkan diri saya sendiri				
2	Saya mengkritik atau memarahi diri saya sendiri ketika dihadapkan dengan masalah				
3	Saya Menyadari bahwa saya yang menjadi penyebab dari masalah yang saya alami				
4	Masalah yang terjadi merupakan kesalahan saya				
5	Terkadang saya merasa menjadi penyebab sebuah masalah				
6	Saya Sedih ketika mengetahui penyebab suatu kesalahan adalah saya				
7	Ketika penyebab sebuah masalah adalah saya, maka saya akan memperbaikinya.				
8	Saya menyesal telah menimbulkan masalah yang pada akhirnya merugikan diri sendiri				
9	Saya Bersalah atas masalah saya, sehingga menimbulkan tekanan bagi diri sendiri				

10	Saya mengharapkan agar saya dapat mengubah apa yang terjadi				
11	Ketika dalam masalah, saya mengharapkan agar dapat mengubah perasaan saya.				
12	Saya Mengharapkan agar saya dapat mengubah apa yang terjadi				
13	Saya Membayangkan sedang berada di tempat yang bebas dari masalah , ketika dalam masalah				
14	Ketika dalam masalah, saya bersikap seolah olah tidak terjadi masalah				
15	Saya mencoba berpikir positif ketika sedang menghadapi masalah				
16	Masalah yang datang membuat saya tidak nyaman, sehingga saya membayangkan seandainya saja saya tidak mengalami masalah.				
17	Saya menghibur diri dengan berpura pura bahwa masalah yang saya hadapi tidak menimbulkan tekanan				
18	Saya membayangkan seandainya saya tidak pernah dihadapkan pada masalah				
19	Saya berangan – angan masalah yang saya hadapi akan selesai dengan sendirinya				
20	Ketika saya mempunyai masalah, saya lebih banyak tidur				
21	Saya menjadi marah pada orang atau segala sesuatu yang menyebabkan masalah itu terjadi.				
22	Saya mencoba supaya orang lain tidak tahu tentang masalah yang saya alami				
23	Saya menjauhkan diri (menghindar) dari orang lain, ketika dalam masalah				
24	Saya Mencoba supaya orang lain tidak tahu tentang				

	masalah yang saya alami				
25	Ketika dalam masalah, saya mencari kesibukan lain				
26	Ketika punya masalah, saya tidak ingin berjumpa dengan teman teman				
27	Saya Cenderung menyendiri ketika ada masalah				
28	Saya menghindari keramaian ketika ada masalah				

Lampiran 9. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan																																							
		Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
1	Pengajuan masalah dan persetujuan topik penelitian																																								
2	Proses bimbingan proposal																																								
3	Seminar proposal																																								
4	Perbaikan Proposal																																								
5	Pelaksanaan Penelitian dan bimbingan hasil penelitian																																								
6	Seminar Hasil																																								
7	Perbaikan Riset Keperawatan																																								
8	Publikasi Penelitian																																								

Lampiran 10. Lembar Konsultasi dan Catatan Konsultasi

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Dosen	Keterangan
1	19 Oktober 2016	Identifikasi fenomena	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
2	21 Oktober 2016	Pengajuan Judul dan BAB I	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
3	25 Oktober 2016	BAB I, II, III	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
4	7 November 2016	BAB I, II, III	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
5	19 Desember 2017	BAB I, II, III	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
6	23 Desember 2016	BAB I, II, III	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
7	24 Februari 2017	BAB I, II, III	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
8	27 Februari 2017	BAB I, II, III	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
9	15 Maret 2017	BAB I, II, III	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
10	17 Maret 2017	BAB I, II, III	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
11	20 Maret 2017	ACC Seminar Proposal	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
12	24 Maret 2017	Seminar Proposal	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
13	30 Maret 2017	Revisi Proposal Skripsi	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
14	3 April 2017	Revisi Proposal Skripsi	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	

15	3 April 2017	Revisi Proposal Skripsi	Ns. Sri Padma Sari,S.Kep.,MNS	
16	4 April 2017	Revisi Proposal Skripsi	Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.,M.Kep	
17	5 April 2017	Revisi Proposal Skripsi	Ns. Sri Padma Sari,S.Kep.,MNS	
18	6 April 2017	Revisi Proposal Skripsi	Bambang Edi Warsito, S.Kp.,M.Kes	