

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Konsep Mahasiswa

2.1.1.1 Definisi

Mahasiswa merupakan bagian dari kelompok sasaran integrasi akademik, karena mereka cenderung mengalami ketidakseimbangan homeostatis yang diakibatkan oleh stres. Mahasiswa tingkat akhir adalah mereka yang mengerjakan skripsi sebagai bagian dari persyaratan ujian bagi mahasiswa yang ingin menyelesaikan studinya dan memperoleh gelar sarjana. Mahasiswa tingkat akhir mereka harus mempersiapkan karya ilmiah yang akan bermanfaat bagi seluruh masyarakat (Pambudhi et al., 2021).

Mahasiswa adalah individu yang belajar pada perguruan tinggi negeri atau swasta atau lembaga lain yang setara dengan perguruan tinggi. Siswa yang memiliki kecerdasan tinggi, cerdas dalam berpikir, dan cerdas dalam merencanakan tindakan (Malfasari et al., 2019). Berpikir kritis, bertindak cepat dan akurat, adalah karakteristik yang dimiliki setiap mahasiswa dan merupakan prinsip yang saling melengkapi (Holokati dan Jibrani, 2018).

2.1.1.2 Tugas Akhir atau Skripsi

Tugas akhir atau skripsi merupakan salah satu syarat bagi seorang mahasiswa untuk memperoleh gelar sarjana. Tahapan ini dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa (Malfasari et al., 2019). Tugas akhir seperti skripsi, tesis, dan disertasi merupakan salah satu

syarat yang perlu diselesaikan oleh mahasiswa untuk lulus dengan gelar sarjana, magister, atau doktor (Faridah, 2020). Menulis tugas akhir bagi siswa bisa menjadi hal yang sulit. Mahasiswa mengenal sistematika penulisan skripsi sebagai pedoman dalam menyusun skripsi. Setiap buku/modul mempunyai instruksi penulisan tersendiri. Secara umum sistem penulisan digunakan agar karya tulis atau skripsi dapat tersusun secara sistematis, jelas dan terstruktur (Fitria, 2022). Penyusunan skripsi yang belum selesai dapat disebabkan oleh mahasiswa yang kesulitan dalam mencari judul skripsi, kesulitan dalam mencari literatur, keterbatasan sumber daya, dan ketakutan terhadap dosen pembimbing. Jika masalah ini memberatkan mahasiswa, maka dapat menimbulkan stress selama proses penyusunan skripsi mahasiswa (Dini & Iswanto, 2019).

Menurut WHO, kesehatan mental adalah keadaan sejahtera dimana seseorang menyadari kemampuannya, mampu mengatasi tekanan hidup yang normal, mampu bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi kepada masyarakat. Kesehatan mental adalah keadaan seseorang yang memungkinkan seluruh aspek perkembangan fisik, intelektual, dan emosional berkembang secara optimal dan selaras dengan perkembangan orang lain, sehingga selanjutnya mampu menghadapi interaksi dengan orang lain dan lingkungan sekitar (Fakhriyani, 2019).

Sehat secara mental adalah keadaan dimana seseorang dapat

tumbuh dan berkembang secara positif. Dengan berpartisipasi dalam pemeliharaan aturan-aturan sosial dan tindakan terhadap budaya, individu tersebut dapat tumbuh dan berkembang menjadi lebih dewasa dalam hidup, siap memikul tanggung jawab dan menemukan penyesuaian dalam beradaptasi. Kesehatan mental tentunya memegang peranan penting dalam kehidupan, khususnya dalam bidang kesehatan. Kesehatan tidak hanya mencakup kesehatan fisik tetapi juga kesehatan mental. Jika kedua faktor tersebut tidak selaras maka seseorang tidak akan masuk dalam kategori “sehat” (Rochimah, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Penyakit Mental

Berdasarkan pernyataan *World Health Organization* (2017), menyatakan bahwa gangguan mental mengacu pada 2 kategori utama, yaitu depresi dan gangguan kecemasan, yang sangat umum terjadi pada manusia, depresi dapat ditandai dengan kehilangan minat atau kebahagiaan, rasa bersalah atau rendah diri, gangguan tidur atau nafsu makan, perasaan lelah, dan konsentrasi yang buruk. Depresi dapat berlangsung lama, berulang, dan dapat mengganggu kemampuan individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Depresi ekstrem dapat menyebabkan bunuh diri (WHO, 2017).

1. Gangguan Depresi

Tahun 2019, sebanyak 280 juta orang hidup dengan depresi, termasuk 23 juta anak-anak dan remaja (IHME, 2019). Depresi berbeda dari fluktuasi suasana hati yang biasa dan respons emosional

jangka pendek terhadap tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Selama episode depresi, orang tersebut mengalami suasana hati yang tertekan (merasa sedih, mudah marah, kosong) atau kehilangan kesenangan atau minat dalam aktivitas, hampir sepanjang hari, hampir setiap hari, setidaknya selama dua minggu.

Beberapa gejala lain juga muncul, yang mungkin termasuk konsentrasi yang buruk, perasaan bersalah yang berlebihan atau harga diri yang rendah, keputusan tentang masa depan, pikiran tentang kematian atau bunuh diri, gangguan tidur, perubahan nafsu makan atau berat badan, dan merasa sangat lelah atau rendah energi. Orang dengan depresi berisiko lebih tinggi untuk bunuh diri. Namun, ada perawatan psikologis yang efektif, dan tergantung pada usia dan tingkat keparahannya, pengobatan juga dapat dipertimbangkan. (WHO, 2017).

2. Gangguan Kecemasan (*Anxiety*)

Gangguan dari kecemasan dapat ditandai dengan adanya rasa takut khawatir cemas secara berlebihan yang cukup parah sehingga mengganggu fungsi-fungsi yang ada pada individu yang berbeda-beda. Gangguan kecemasan dapat berupa gejala ketakutan seperti (rangsangan fisiologis, dan pikiran terhadap ancaman dalam waktu dekat) dan gejala kecemasan terdiri dari (perilaku menghindar, ketegangan, pikiran ancaman terhadap masa depan). (WHO, 2017). Kecemasan adalah keadaan emosional yang biasanya diakibatkan

oleh kesadaran akan bahaya nyata atau yang dirasakan yang memengaruhi keselamatan seseorang (Schwinghammer et al., 2021).

3. Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar adalah gangguan mental yang menyebabkan perubahan suasana hati, energi, tingkat aktivitas dan konsentrasi yang tidak seperti biasa pada seseorang (Schwinghammer et al., 2021). Pada 2019, 40 juta orang mengalami gangguan bipolar (IHME, 2019). Orang dengan gangguan bipolar mengalami episode depresi bergantian dengan periode gejala manik. Selama episode depresi, orang tersebut mengalami suasana hati yang tertekan (merasa sedih, mudah marah, hampa) atau kehilangan kesenangan atau minat dalam aktivitas, hampir sepanjang hari, hampir setiap hari. Gejala manik mungkin termasuk euforia atau lekas marah, peningkatan aktivitas atau energi, dan gejala lain seperti banyak bicara, pikiran berpacu, peningkatan harga diri, penurunan kebutuhan untuk tidur, distraksi, dan perilaku sembrono impulsif. Orang dengan gangguan bipolar berada pada peningkatan risiko bunuh diri. (WHO, 2022).

4. *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD)

Obsessive Compulsive Disorder (OCD) adalah suatu kondisi yang terjadi pada gangguan psikologis yang terdiri dari dua bentuk sikap obsesif dan kompulsif. Obsesif itu sendiri adalah suatu bentuk pikiran yang muncul secara terus menerus dan berulang-ulang sehingga menyebabkan timbul rasa cemas dan tidak dapat

dikendalikan secara cepat. Sedangkan kompulsif merupakan suatu kemauan yang sangat mudah dan bisa dikendalikan dengan cepat dan bisa ditahan dari individu untuk melakukan sesuatu (Chakraborty & Karmakar, 2020).

Obsessive compulsive disorder merupakan sebuah gangguan mental dimana penyandang melakukan perilaku repetitif (kompulsi) untuk mengurangi atau mencegah kecemasan dari pikiran yang muncul secara terus-menerus (obsesi). Setiap manusia pernah merasa cemas akan sesuatu, tetapi kecemasan atau obsesi yang ada dalam pikiran penyandang OCD tidak sama dengan biasanya. Obsesi dalam OCD merupakan pikiran atau gambaran yang tidak diinginkan, mengganggu, muncul terus-menerus, tidak dapat dikendalikan, dan menyebabkan stres pada penyandang (Wulandari et al., 2021).

5. Gangguan *Skizofrenia*

Skizofrenia adalah penyakit mental yang sangat kompleks yang melibatkan gangguan pikiran yang tiba-tiba dan tidak biasa, delusi, halusinasi, respons emosional yang sesuai, dan gangguan fungsi psikososial yang terganggu (Schwinghammer et al., 2021). *Skizofrenia* mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang di seluruh dunia (IHME, 2019). Orang dengan *skizofrenia* memiliki harapan hidup 10-20 tahun di bawah populasi umum. *Skizofrenia* adalah gangguan jiwa yang dikenali dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan terdapat perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi perasaan yang tidak normal

(Kusumawaty, Yunike, Cahyati et al., 2022). Gejala *skizofrenia* mungkin termasuk delusi yang terus-menerus, halusinasi, pemikiran yang tidak teratur, perilaku yang sangat tidak teratur, atau agitasi yang ekstrim. Orang dengan *skizofrenia* mungkin mengalami kesulitan terus-menerus dengan fungsi kognitif mereka. Namun, ada berbagai pilihan pengobatan yang efektif, termasuk pengobatan, psikoedukasi, intervensi keluarga, dan rehabilitasi psikososial (WHO, 2022).

2.1.3 Gejala Kesehatan Mental

Gejala utama atau gejala yang paling menonjol pada gangguan jiwa terdapat pada unsur kejiwaan antara lain (Effendy, 2021):

1. Gangguan Kognisi

Kognisi merupakan suatu proses mental yang dengannya seseorang individu menyadari dan mempertahankan hubungan dengan lingkungan luarnya (fungsi mengenal).

2. Gangguan Emosi dan Afek

Emosi adalah suasana perasaan yang dihayati secara sadar, bersifat kompleks melibatkan pikiran, persepsi, dan perilaku individu. Afek adalah respon emosional saat sekarang yang dapat di nilai lewat ekspresi wajah, pembicaraan, sikap dan gerak gerik tubuh

3. Gangguan Pikiran

Pikiran merupakan hubungan dari berbagai bagian pengetahuan seseorang. Berfikir merupakan proses dalam mempersatukan ide maupun gagasan dengan membayangkan, membentuk pengertian

untuk menarik kesimpulan, serta proses lain untuk membentuk ide-ide baru. Proses berpikir meliputi proses pertimbangan pemahaman, ingatan, serta penalaran.

4. Gangguan Ingatan

Ingatan (memori/kenangan) merupakan kemampuan untuk mencatat, menyimpan, dan memproduksi isi dan tanda-tanda kesadaran.

5. Gangguan Bicara

Bicara merupakan gagasan, pikiran perasaan yang diekspresikan melalui bahasa, komunikasi dalam penggunaan kata mengenai tekanan berbicara seperti bicara yang cepat sehingga kesulitan untuk memutuskan pembicaraan.

2.1.4 Dampak Kesehatan Mental

Dampak Kesehatan Mental yang sulit diatasi dan terus-menerus dialami oleh mahasiswa dapat menyebabkan penurunan kemampuan untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari, penurunan kemampuan belajar, penurunan prestasi akademik, dan penggunaan obat-obatan terlarang mengarah pada pemikiran untuk bunuh diri (Mathar et al., 2023).

2.1.5 Penatalaksanaan Kesehatan Mental

Kesehatan mental harus dijaga melalui aktivitas yang seimbang dalam kehidupan sehari-hari. Kesehatan mental juga dapat dijaga dengan melakukan aktivitas yang sesuai dengan hobi dan kemampuan yang dimiliki. Untuk menjaga kesehatan fisik dan mental memerlukan aktivitas yang *balance* baik di sekolah, kampus, maupun di rumah. Pentingnya

dukungan keluarga bagi kesehatan mental. Hal ini mencakup mempraktikkan pola pengasuhan yang baik dan kemampuan membina hubungan serta interaksi langsung dengan anak ketika berada di rumah (Sari & Susmiatin, 2023).

2.1.6 Depresi

2.1.6.1 Definisi Depresi

Menurut Townsend & Morgan (2018), depresi adalah suatu kondisi yang melibatkan perubahan suasana hati (*mood*), aktivitas biologis, keyakinan dan perilaku, ditandai dengan sejumlah perubahan suasana hati, pesimis, isolasi sosial gangguan tidur, penurunan nafsu makan. Depresi bisa terjadi akibat penumpukan stres yang menyebabkan suasana hati yang tertekan.

Penyakit mental yang bermanifestasi sebagai perasaan melankolis, kehilangan minat atau kebahagiaan, rendahnya energi, rendahnya kepuasan atau harga diri, masalah tidur atau anoreksia, kelelahan dan kesulitan fokus dikenal sebagai depresi (Wu, 2019).

2.1.6.2 Tanda Dan Gejala Depresi

Menurut ICD-10 dalam Istinjaia (2019), depresi diklasifikasi diklasifikasikan menjadi beberapa gejala, termasuk suasana hati yang buruk, kehilangan semangat, dan mudah merasa lelah.. Gejala fase depresi terbagi menjadi beberapa kategori yaitu :

1. Gejala utama, hilangnya minat dan kesenangan serta penurunan energi, peningkatan kelelahan dan penurunan aktifitas.
2. Gejala lain seperti rendahnya kemampuan berkonsentrasi,

rendahnya kepercayaan diri, berpikir negatif dan pandangan suram menyebabkan pesimisme, pikiran atau tindakan menyakiti atau bunuh diri, memiliki gangguan tidur dan kehilangan nafsu makan.

2.1.6.2 Klasifikasi Depresi

Menurut Hadi et al. (2017), depresi merupakan salah satu dari dua kategori gangguan *mood* (suasana hati) :

1. Depresi berat

Gangguan depresi ditandai dengan kurangnya minat atau kebahagiaan terhadap aktivitas yang biasa dilakukan. Gejala yang diamati adalah:

Gangguan fungsi dan aktivitas sosial dalam jangka waktu minimal 2 minggu tanpa perilaku manik. Orang dengan gangguan depresi berat mengalami penurunan nafsu makan, penambahan atau penurunan berat badan yang signifikan, kesulitan tidur atau tidur berlebihan, kecemasan fisik, atau penurunan fungsi motorik dalam situasi ekstrim lainnya.

2. Gangguan Distimik

Gangguan distimik mempunyai gejala yang mirip dengan gangguan depresi mayor, walaupun pada tingkat lebih rendah Suasana hati yang sedih atau stres disebut distimik. Gangguan distimik tidak muncul dengan gejala psikotik. Satu-satunya gejalanya adalah depresi jangka panjang yang berlangsung setiap hari atau hari selama dua tahun. Kelainan ini dibagi

menjadi : Peristiwa dini, yang terjadi sebelum usia 21 tahun dan Peristiwa lambat, yang terjadi setelah usia 21 tahun ke atas.

2.1.7 Konsep Stress

2.1.7.1 Definisi

Stres berasal dari bahasa latin *stringere* yang berarti sulit (*striculus*), Ungkapan ini telah berkembang seiring berjalannya waktu. Stres didefinisikan pada abad ke-17 sebagai kesedihan, kemarahan, gangguan, dan penderitaan. Pada abad ke-18, istilah tersebut merujuk pada peningkatan tekanan, ketegangan, atau usaha yang diarahkan pada suatu objek atau orang.

Stres adalah respon umum tubuh terhadap tuntutan atau beban kerja. Gejala stres antara lain sakit kepala, mudah tersinggung, penurunan berat badan, rasa cemas atau gelisah berlebihan, sulit tidur, dan sulit berkonsentrasi. Banyak faktor yang dapat menyebabkan stres, seperti masalah pribadi, masalah keuangan, kelelahan fisik, pekerjaan, dan pencapaian tujuan (Tanjung et al., 2018).

2.1.7.2 Jenis-Jenis Stress

Stres dibagi menjadi dua kategori yaitu :

4.1.2 *Distress (Negative Stress)*

Sivasubramanian (2016) menilai bahwa setiap orang memerlukan keseimbangan antara tekanan dan tantangan dalam hidupnya untuk menciptakan motivasi berprestasi atau motivasi kerja yang dapat meningkatkan kinerja dan

produktivitas kerja. Namun, jika tantangan tersebut melebihi batas toleransi dan tidak dapat dikelola dengan tepat, maka hal tersebut dapat menimbulkan kecemasan, dan tantangan yang seharusnya memotivasi menjadi memicu kecemasan. Hal ini disebut stres negatif (*Distress*).

Distress merupakan salah satu jenis stres yang mengancam dan berbahaya bagi orang yang berada dalam tekanan seperti : Tuntutan tugas akademis yang berlebihan, tuntutan pekerjaan yang melebihi kemampuan seseorang, atau tuntutan tidak menyenangkan yang menguras energi dapat menurunkan motivasi dan imunitas individu sehingga membuatnya lebih rentan mengalami gangguan kesehatan fisik dan mental. Situasi inilah yang disebut oleh sebagian besar masyarakat sebagai stress.

4.1.2 *Eustress (Good Stress)*

Eustress berbeda dengan distress yang mengancam kesejahteraan dan keselamatan diri. *Eustress* memiliki dampak positif pada individu yang mengalaminya. *Eustress* merupakan hasil reaksi positif, dan konstruktif dapat meningkatkan motivasi bagi individu yang mengalaminya. Pelajar atau mahasiswa yang memiliki respon positif terhadap tekanan (stress) yang dialami seperti tugas perkuliahan yang harus diselesaikan dalam waktu singkat dapat meningkatkan motivasi untuk lebih giat belajar dan menyelesaikan tugas

dengan baik, karena anda tidak ingin mendapat nilai rendah yang dapat menurunkan harga diri di depan teman-temannya atau tidak ingin mengecewakan orang tua yang membiayainya. Pelajar atau mahasiswa yang memiliki respon positif terhadap tekanan dapat mendorong mereka bekerja secara efektif dan efisien, dalam menyelesaikan tugas sebelum batas waktu yang diberikan.

2.1.7.3 Dampak Stress

Dampak stres antara lain berupa sikap negatif, ketakutan, fobia kecemasan, mudah tersinggung, sedih, marah, pelupa, kesepian, kebingungan, kurang konsentrasi, bosan, insomnia, mimpi buruk, depresi, dan bahkan bunuh diri. Stres yang dialami remaja tidak hanya berdampak negatif pada keberhasilan akademisnya tetapi juga kesehatan fisik dan mentalnya (Widiawati, 2020).

2.1.8 Kasus Kesehatan Mental Di Kabupaten Tegal

Hasil pendataan yang dilakukan pada 29 Puskesmas di Kabupaten Tegal tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat 2.288 orang yang mengalami gangguan jiwa. Dari jumlah tersebut, sebanyak 1.252 orang mengalami gangguan jiwa berat, sementara 1.002 orang mengalami gangguan jiwa ringan. Selain itu, ditemukan pula 15 orang di antaranya hidup dalam kondisi terpasung. Data ini juga mengungkapkan bahwa mayoritas kasus gangguan jiwa berada di wilayah Puskesmas Slawi, dengan jumlah pasien mencapai 235 orang.

Kabupaten Tegal saat ini belum memiliki Rumah Sakit Jiwa

sebagai fasilitas rujukan khusus bagi pasien penderita gangguan jiwa. Akibatnya, layanan kesehatan jiwa masih terbatas pada Puskesmas dan Rumah Sakit Umum, yang pada kenyataannya tidak memiliki fasilitas pengobatan yang memadai untuk menangani kebutuhan pasien gangguan jiwa secara optimal. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal tahun 2017, rasio tempat tidur rumah sakit di wilayah ini sangat rendah, yaitu hanya sebesar 0,69 jauh di bawah rasio standar yang telah ditetapkan. Dalam kondisi tertentu, pasien dengan gangguan jiwa sering kali harus dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa di Semarang, yang berjarak sekitar empat jam perjalanan dari Kabupaten Tegal. Situasi ini tidak hanya menyulitkan pasien dan keluarganya secara logistik, tetapi juga memperlambat proses penanganan. Oleh karena itu, keberadaan Rumah Sakit Jiwa di Kabupaten Tegal menjadi kebutuhan mendesak. Pembangunan fasilitas ini tidak hanya akan meningkatkan akses layanan kesehatan jiwa, tetapi juga membantu mengurangi kekurangan rasio tempat tidur rumah sakit secara keseluruhan, sehingga pelayanan kesehatan di Kabupaten Tegal dapat menjadi lebih inklusif dan terjangkau bagi masyarakat (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2018).

2.1.9 Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan ketersediaan orang-orang yang dapat diandalkan untuk bercerita, peduli, menghargai dan mencintai seorang individu. Dukungan sosial mempengaruhi pengembangan diri, penyesuaian diri yang positif, dan memberikan perasaan positif ketika individu mengalami stres (Sarason et al., 1983).

Dukungan sosial merupakan dukungan yang dirasakan individu secara sadar dalam beberapa faktor, baik secara pribadi maupun sosial. Dukungan tersebut dapat diperoleh dari orang tua, teman, dan orang-orang yang dianggap perlu (Canty-Mitchell & Zimet, 2000).

2.1.10 Kuesioner yang Digunakan Peneliti

1. *Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42)*

DASS-42 merupakan kuesioner yang banyak digunakan untuk mengukur stres, kecemasan dan depresi pada orang dewasa. DASS-42 adalah singkatan dari *Depression Anxiety Stress Scale*, terdiri dari 42 pertanyaan yang dibagi menjadi 3 bagian dan menganalisis tingkat depresi, kecemasan, dan stres seseorang. Setiap bagian berisi 14 pertanyaan yang disebar ke seluruh kuesioner. Pembagian soal pada DASS-42 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Pembagian Item/Gejala terhadap Gangguan

Gangguan	No Item/Gejala	Total item
Depresi	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14.	14
Kecemasan	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28.	14
Stress	30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42.	14

Kuesioner DASS-42 dibuat oleh Lovibond & Lovibond (1996) dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Damanik (2006). Alat ini telah banyak digunakan oleh para peneliti di kalangan lain untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres seseorang. Menurut Andrew, Livia dan Sing (2019), berdasarkan hasil peninjauan ulang terhadap instrumen DASS-42, instrumen ini dapat dinyatakan sebagai salah satu instrumen yang bisa diandalkan dalam mendukung pembelajaran terhadap dimensi psikologi manusia. *Validitas* dan

reliabilitas DASS-42 telah diuji berkali-kali dalam penelitian dengan menggunakan subjek penelitian lintas etnis dan kewarganegaraan, namun hasil yang didapat terbukti valid dan reliabel dengan *Conbrach's Alpha* sebesar 0,9483.

Kuesioner DASS-42 menggunakan *Likert Scale* dalam mengukur setiap aspek penilaian, dimana 0 = tidak sesuai, 1 = kadang-kadang, 2 = lumayan sering, dan 3 = sangat sesuai dengan yang dialami atau hampir setiap saat.

2. *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS-12)

Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS-12) yang dikembangkan oleh Zimet et al., (1988) untuk mengukur persepsi dukungan sosial dari tiga sumber yaitu keluarga, teman, dan *Significant other*. Dalam penelitian ini, alat ukur *social support* yang digunakan adalah MSPSS.

Tabel 2.2 *Multidimensional Scale of Perceived Social Support*

Dimensi	No Item	Total Item
Keluarga	1, 2, 3, 4.	4
Teman	5, 6, 7, 8.	4
Seseorang yang dekat	9, 10, 11, 12	4

MSPSS terdiri dari 12 item dengan skala likert 7 poin dari "Sangat Setuju" hingga "Sangat Tidak Setuju". MSPSS memiliki reliabilitas dan validitas yang baik pada sampel mahasiswa. Reliabilitas pada MSPSS dengan melihat reliabilitas internal dilihat dari koefisien *Cronbach's alpha* sebesar 0,91, 0,87, dan 0,85 pada subskala *significant other*, keluarga, dan teman (Zimet et al., 1988).

Alat ukur ini sudah memiliki versi Bahasa Indonesia yang diterjemahkan menggunakan guideline dari Brislin dan pertama kali divalidasi di Indonesia pada penelitian terhadap anggota keluarga pasien *skizofrenia* berumur 18-65 tahun. Pada penelitian, didapatkan nilai reliabilitas alat ukur yang telah diterjemahkan yaitu 0.85 dengan validitas dalam setiap komponen soalnya yaitu 1 (Winahyu, 2015).

2.2 Landasan Teori

Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti Alimah dan Khoirunnisa (2021) terhadap 10 mahasiswa yang menyusun skripsi menunjukkan bahwa mahasiswa sering merasa cemas dan gelisah, ditunjukkan dengan beberapa perilaku seperti gugup saat ditanya tentang kemajuan skripsi. 4 mahasiswa khawatir tidak dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu dan lulus terlambat, 2 mahasiswa beberapa kali mengalami sulit tidur saat mengerjakan skripsi yang belum selesai. Mereka juga menunda-nunda mengerjakan skripsi yang menumpuk. Pernyataan tersebut menunjukkan adanya stressor yang diterima dan bagaimana respon mahasiswa saat menerima stressor. Menurut 4 mahasiswa yang diwawancara juga menyatakan kurang percaya diri pada kemampuannya.

Sari & Khoirunnisa (2021) melakukan penelitian terhadap 14 mahasiswa semester akhir yang menyusun skripsi ditemukan bahwa mereka tidak yakin atas kemampuan mereka sendiri. Hal ini ditunjukkan dari mereka yang selalu merasa kurang tepat saat menentukan judul skripsi, pesimis terhadap hasil skripsi mereka, dan kerap menanyakan pendapat orang lain tentang hasil pengerjaan skripsi mereka.

Pengerjaan skripsi juga dapat membuat peningkatan mahasiswa menunda menyelesaikan dengan berbagai alasan. Penelitian Fadila & Khoirunnisa (2021) menunjukkan bahwa berdasarkan survei pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi, mereka mengalami kesulitan dalam menemukan ide penelitian, mengalami stres, malas, kurang motivasi, kurang percaya diri, dan kurang yakin dengan potensi yang mereka miliki.

Penelitian Giyarto (2018), menyatakan bahwa stres yang dialami mahasiswa dalam menyusun skripsi termasuk dalam *distress*, sebab stres tersebut memberikan dampak negatif atau buruk pada diri mahasiswa tersebut seperti tidur menjadi tidak teratur, makan tidak teratur, sakit kepala, mata bengkak, pegal-pegal, dan mudah lelah, kegelisahan, tertekan, mudah marah, hilangnya konsentrasi, suka melamun, pikiran meloncat-loncat atau tidak bisa fokus.

Menurut Latifah (2019), Dukungan sosial bisa didapatkan dari berbagai sumber, baik itu dari anggota keluarga sebagai lingkungan terdekat maupun dari lingkungan masyarakat secara lebih luas. Dukungan sosial dapat bersumber dari keluarga, kelompok masyarakat, dan teman kerja.

Menurut Zhou (2017), dukungan sosial mempunyai hubungan langsung yang signifikan dengan perkembangan pasca trauma. Sejumlah penelitian memperlihatkan bahwa dukungan sosial dapat membantu seseorang dalam mengelola pengalaman stres.

Dalam penelitian yang dilakukan Paususeke (2015), menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan sosial dengan tingkat stres pada

mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Menurutnya hal-hal yang dianggap masalah oleh mahasiswa dapat dikurangi atau bahkan dihilangkan dengan pemberian dukungan dari teman serta keluarga.

2.3 Hipotesis

H₀ : Tidak ada pengaruh/hubungan gangguan kesehatan mental pada mahasiswa yang mengerjakan skripsi di Universitas Bhamada Slawi dengan dukungan sosial.

H_a : Ada hubungan pengaruh/hubungan gangguan kesehatan mental pada mahasiswa yang mengerjakan skripsi di Universitas Bhamada Slawi dengan dukungan sosial.