

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Mahasiswa merupakan salah satu elemen yang menunjang berjalannya suatu sistem pendidikan dalam universitas yg berfungsi untuk menimba ilmu pengetahuan dan memberikan dampak baik dengan intelektualitas yang ia peroleh selama menjalani pendidikan. (Papilaya & Huliselan, 2016). Mahasiswa merupakan individu yang berada pada tahap transisi dari remaja akhir ke dewasa awal. Masa transisi ini berada direntang usia 18 hingga 25 tahun (I Budahu, 2021) yang disebut juga masa dewasa awal (Santrock, 2012). Pada tahap ini individu lebih meningkatkan pengetahuannya pada bidang tertentu, berusaha menerapkan pengetahuan mereka ketika mengejar kesuksesan dalam suatu pekerjaan, menyadari adanya beragam pendapat dan berbagai perspektif orang lain, memaksimalkan potensi kognitif mereka, serta semakin menyadari bahwa berpikir tidak hanya sekadar abstrak namun juga harus realistis dan pragmatis (Santrock, 2012).

Berbeda dengan pendidikan di sekolah, dalam dunia perkuliahan mahasiswa dituntut untuk lebih mampu berdiskusi dan memiliki kemampuan manajemen yang baik dalam segala hal. Mahasiswa mendapatkan tuntutan dari segi akademik maupun sosial. Mereka harus mampu mengatur waktu dalam menentukan dan menghadiri jam perkuliahan, mempelajari dan menghafalkan materi perkuliahan, mengerjakan tugas-tugas dan ujian baik secara teori maupun praktik. Mahasiswa sebagai kaum intelek juga dituntut untuk lebih berpikir secara kritis dan berani berbicara sesuai fakta dan realitas yang ada. Mereka juga hendaknya berwawasan luas ketika menghadapi suatu masalah atau peristiwa-peristiwa yang berdampak besar terhadap perkembangan dan kemajuan bagi bangsa dan negara (Fauziah, 2015). Namun, tidak semua mahasiswa mampu memenuhi segala perubahan dan tuntutan yang ada sehingga dapat menimbulkan kebingungan, kecemasan, ketakutan dan frustrasi yang berakibat ketegangan-ketegangan batin, konflik-konflik batin dan berbagai gangguan emosional yang memicu timbulnya gangguan pada kesehatan mental (Kartono dan Andari, dalam Bukhori, 2006).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mengungkapkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi gangguan depresi telah pada usia 15 tahun ke atas mencapai sebesar 6,1% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang. Pada usia remaja (15-24 tahun) mencapai presentase depresi sebesar 6,2%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Deasyanti & Muzdalifah (2021) ditemukan

bahwa sebagian besar mahasiswa berada pada kategori *moderate mentally health*, dimana hal ini mengindikasikan bahwa diperlukannya upaya untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa yang lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati, Pinilih & Astuti (2017) menunjukkan mayoritas mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Magelang mengalami tingkat stres sedang dengan jumlah 58 mahasiswa (57,4%) dan stres berat dengan jumlah 7 mahasiswa (6,9%). Hal ini disebabkan oleh faktor internal yaitu kurangnya kemampuan memahami dan menyikapi masalah dengan baik dan faktor eksternal yaitu terdapat permasalahan dilingkungan masyarakat, lingkungan maupun yang berkaitan dengan relasi dengan orang lain serta beban kuliah yang semakin tinggi karena matakuliah yang semakin sulit (Ambarwati, Pinilih & Astuti, 2017).

Kondisi mental yang kurang baik pada mahasiswa tentunya akan memengaruhi kualitas performanya dalam berbagai aktivitas terutama dalam aktivitas perkuliahan. Menurut Skalski & Smith (2006), siswa yang memiliki penyakit mental akan menunjukkan perilaku negative seperti suka membolos, kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah dan memiliki hubungan yang kurang baik dengan teman sebaya atau orang yang lebih tua. Bentuk permasalahan beberapa kasus kesehatan mental pada usia remaja lainnya adalah membolos, tawuran, dan bunuh diri.

Pada masa dewasa awal ini, seringkali terdapat masalah-masalah yang dihadapi oleh mahasiswa sehingga memicu timbulnya stres yang memiliki berbagai dampak buruk mulai dari hal ringan seperti migrain dan kurang nafsu makan, hingga hal parah seperti bunuh diri (Musabiq & Karimah, 2018). Hal ini didukung oleh penemuan hasil analisis tingkat kecenderungan ide dan usaha bunuh diri mahasiswa berada pada level 2 kategorisasi (tinggi dan rendah) mengungkapkan bahwa 36 mahasiswa (58,1%) memiliki kecenderungan ide dan usaha bunuh diri yang tinggi (Idham, 2019). Tentunya hal ini perlu diperhatikan, karena meskipun baru sekadar ide, setidaknya individu telah memiliki pikiran untuk bunuh diri, dimana bisa jadi keinginan tersebut muncul sewaktu-waktu ketika ada kondisi yang memicu keinginannya untuk bunuh diri. Bahkan peristiwa bunuh diri yang dilakukan oleh mahasiswa sudah banyak terjadi, sebagai contohnya, pada tahun 2020 telah ditemukan mahasiswa tewas gantung diri, diduga motif bunuh dipicu depresi karena kuliah tujuh tahun tak kunjung lulus dan skripsi yang selalu ditolak oleh dosen pembimbing (Kompas.com, 2020).

Terlebih lagi dimasa pandemi ini, perkuliahan harus dilaksanakan secara daring, dimana pada kenyataannya pembelajaran daring tidak seratus persen berjalan lancar karena terdapat

berbagai kendala seperti paket internet habis, sinyal internet tidak stabil, pekerjaan rumah yang harus diselesaikan, gangguan dari anggota keluarga dan kegiatan diluar perkuliahan. Selain itu, Mahasiswa juga mengalami kebingungan terhadap pembelajaran daring karena sulitnya memahami materi yang disampaikan tanpa tatap muka dengan dosen. Mahasiswa juga merasa bahwa tugas yang diberikan oleh dosen terlampau banyak tanpa disertai dengan materi yang cukup dan jelas sehingga mereka kebingungan dalam menyelesaikan tugas tersebut dan mengatur waktu (Niken, 2020).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Agus (2020) bahwa 47% responden sangat setuju dosen memberikan tugas terlampau banyak dari biasanya padahal Mahasiswa juga sedang menjalankan kuliah sekitar 7-8 matapelajaran dimana hampir setiap pertemuannya adalah pemberian materi dan tugas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Meri (2020) tentang gambaran tingkat stress, kecemasan, dan depresi pada mahasiswa Universitas Andalas dalam menghadapi pandemi covid-19 menunjukkan hampir setengah mahasiswa mengalami kecemasan yang sangat berat dan hampir setengah mahasiswa juga mengalami depresi sedang.

Penelitian yang dilakukan oleh Deasyanti, dkk (2020) menunjukkan bahwa prevalensi mahasiswa yang mengalami depresi dan kecemasan berdasarkan jenis kelamin, tahun masuk, dan status rumah tangga, terdapat lebih dari 80% diindikasikan sebagai kelompok berisiko tinggi yang mengalami depresi atau kecemasan selama pandemi covid-19. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan kondisi kesehatan mental pada mahasiswa yang kurang baik yang memiliki dampak buruk terhadap aktivitas perkuliahan bahkan ke diri mereka sendiri.

Kesehatan mental merupakan kondisi dimana individu terbebas dari segala jenis gangguan jiwa, dan kondisi dimana individu dapat berfungsi secara normal dan menjalankan kehidupan khususnya dalam menyesuaikan diri untuk menghadapi berbagai masalah yang mungkin muncul sepanjang hidupnya (Putri, Wibhawa, & Gutama, 2015). Daradjat (dalam Mahfud, 2017) menjelaskan bahwa kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan secara sungguh-sungguh antar keberfungsian jiwa serta memiliki kemampuan untuk menghadapi masalah-masalah biasa yang terjadi dan merasakan kebahagiaan dan keterampilan dirinya secara positif. Dengan demikian, kesehatan mental tidak hanya sebatas ketiadaan penyakit.

Keyes memperkenalkan konsep kesehatan mental baru yang disebut dengan *Two Continua of Mental Illness and Health* (Suldo et al., 2008) atau *Complete State Model of Health* (Keyes,

2005). Konsep kesehatan mental tersebut memiliki dua indikator yaitu indikator negatif dan indikator positif. Indikator negatif *Two Continua of Mental Illness and Health* adalah psikopatologi, mengacu pada gangguan internal (seperti depresi dan kecemasan) dan gangguan eksternalisasi (seperti gangguan perilaku). Sedangkan, Indikator positif kesehatan mental adalah kesejahteraan subyektif (SWB). SWB adalah gambaran kehidupan individu yang mengacu pada penilaian positif terkait keseluruhan kualitas kehidupannya dan sering mengalami perasaan positif seperti kebahagiaan, ketentraman dan kepuasan dalam kehidupan dibandingkan perasaan negatif (Diener, Lucas, & Oishi, 2002).

Keyes (dalam Lamer, 2012) juga menerangkan konsep mengenai kesehatan mental positif, yaitu keadaan sejahtera dimana individu menyadari kemampuannya sendiri, mampu mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Kesehatan mental positif dikonseptualisasikan sebagai emosi positif yang berpengaruh seperti perasaan bahagia, sifat kepribadian yang meliputi sumber daya psikologis harga diri dan penguasaan, dan sebagai ketahanan, yang merupakan kapasitas untuk menghadapi kesulitan. (WHO, 2004a). Keyes (2002) menyatakan bahwa kesehatan mental positif berfokus pada kesejahteraan hedonis (berkaitan dengan perasaan bahagia, puas, dan minat dalam hidup) dan keberfungsian secara positif yang dioperasionalkan oleh kesejahteraan subjektif atau *Subjective Well-Being* (SWB) yang merupakan persepsi dan evaluasi individu tentang kehidupan mereka dan kualitas fungsi mereka dalam hidup.

Kesehatan mental dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor. Menurut Daradjat (dalam Mahfud, 2017) kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup: kepribadian, keadaan fisik, perkembangan dan kematangan, keadaan psikologis, kebergamaan, sikap mengatasi masalah hidup, kebermaknaan hidup, dan keseimbangan kognitif. Sedangkan, faktor eksternal mencakup: keadaan ekonomi, budaya, dan kondisi lingkungan baik lingkungan keluarga, masyarakat, maupun pendidikan.

Salah satu faktor yang memengaruhi kesehatan mental dari segi psikologis adalah regulasi emosi. Beberapa aspek yang memengaruhi penurunan kesehatan mental diantaranya adalah kesulitan memahami emosi, mengkomunikasikan emosi dan melakukan regulasi emosi. (Gross & Munoz, 1995). Regulasi emosi merupakan sebuah proses luar dan dalam, kesadaran dan ketidaksadaran terhadap pengaruh dari bagian emosi yang menggabungkan, mewujudkannya. berdasarkan kondisi dari berbagai fakta dan konsekuensi yang akan terjadi (Gross, 2007). Regulasi

emosi juga merupakan strategi yang digunakan oleh individu untuk menentukan jalan dan pengalaman dalam mengutarakan emosi (Dennis, 2007). Sedangkan, Cole dkk., (2004) menjelaskan bahwa regulasi emosi menekankan terhadap bagaimana dan mengapa sebuah emosi dapat mengatur dan memfasilitasi berbagai proses psikologis seperti memecahkan masalah, memusatkan perhatian, dukungan sosial dan juga alasan mengapa regulasi dapat berdampak buruk seperti intervensi pada proses pemecahan, mengganggu proses pemusatan perhatian, hingga mengganggu hubungan sosial individu.

Regulasi emosi merupakan usaha individu dalam memengaruhi emosi yang sedang dialami dan bagaimana mereka menghayati dan mengekspresikan emosi tersebut. Regulasi emosi dapat menjadikan individu untuk melakukan strategi kognitif dan tingkah laku yang bertujuan mengelola informasi yang dapat menghasilkan sebuah kondisi emosi tertentu (Garnefski & Kraaij, 2007)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunanto (2019) menunjukkan bahwa tema perasaan negatif remaja dalam hal ini berupa regulasi emosi yang paling sering dibicarakan berada diangka 31,78% persen. Pembicaraan ini mengenai ungkapan-ungkapan keluhan terkait sekolah, kebingungan, ketidakberdayaan, keluhan fisik, perasaan sedih, meminta perhatian, sindiran, dan perkataan kasar. Hal ini menunjukkan keadaan dimana remaja tidak mampu untuk mencapai salah satu aspek kesehatan mental yaitu *emotional functioning* (Roeser, Eccles, dan Sameroff, 1998) yaitu kondisi ketika remaja tidak mampu memahami, mengkomunikasikan, dan meregulasi emosinya (Gross & Munoz, 1995).

Penelitian yang dilakukan Saxena, Dubey dan Pandey (2011) menunjukkan bahwa setiap komponen yang berada dalam kemampuan regulasi emosi membantu seseorang untuk memiliki kesehatan mental yang baik. Hal tersebut secara tidak langsung menerangkan bahwa individu yang kurang memiliki pengalaman emosional dan kurang baik dalam regulasi emosional lebih mungkin untuk mengalami masalah-masalah mental dalam kehidupannya. Dalam penelitian Yunanto (2019) juga menunjukkan bahwa variable regulasi emosi dan dukungan sosial teman sebaya memberikan sumbangan pengaruh sebesar 57,4% terhadap variable kesehatan mental. Konsep kesehatan mental telah dijelaskan diatas dimana salah satu aspeknya adalah kesejahteraan subjektif. Pada penelitian (Dwi, 2017) telah ditemukan bahwa pelatihan regulasi emosi terhadap orang dengan hipertensi menyebabkan mereka memiliki kesejahteraan subjektif tinggi dibandingkan dengan orang dengan hipertensi yang tidak mengikuti pelatihan. Regulasi emosi juga dapat meningkatkan *subjective well-being* yang dialami oleh penderita diabetes mellitus

(Rakhmawati, 2011), remaja panti asuhan yatim piatu (Siti, 2014), penderita diabetes mellitus (Rakhmawati, 2011) dan remaja pondok pesantren (Irwansyah, 2017).

Diantara berbagai strategi yang sering digunakan individu untuk mengatur emosi mereka adalah kognitif yang lebih sadar, dikenal juga dengan strategi regulasi emosi. Strategi regulasi emosi kognitif mengacu pada apa yang dipikirkan individu untuk mengelola emosi mereka dalam menghadapi peristiwa yang muncul (Garnefski et al. 2001; Gross 2001). Dengan kata lain, strategi regulasi emosi kognitif menunjukkan pikiran sadar yang digunakan individu untuk mengelola emosi mereka sebagai tanggapan terhadap peristiwa buruk (Garnefski et al. 2002a, b; Thompson 1991). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Garnefski dan Kraaij (2007) menyatakan bahwa strategi regulasi emosi secara kognitif merupakan proses kognitif yang relative stabil dari masa ke masa.

Menurut Garnefski dan Kraaij (2006), strategi regulasi emosi secara kognitif secara umum terbagi menjadi dua yaitu: 1) strategi yang lebih adaptif, secara teoritis disebut juga dengan *problem focused* (*Acceptance, Positive Refocusing, Refocus on Planning, Positive Reappraisal, Putting into Perspective*), 2) strategi yang kurang adaptif, secara teori disebut juga dengan *emotional focused* (*Self-blame, Rumination, Catastrophizing dan Blaming Others*). Dalam penelitian-penelitian sebelumnya, secara umum menunjukkan bahwa penggunaan suatu strategi kognitif seperti *rumination, self blame*, dan *catastrophizing* menyebabkan individu lebih rentan menghadapi masalah emosional, sedangkan pada hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa penggunaan strategi kognitif lainnya seperti *reappraisal*, individu menjadi lebih tahan (kurang rentan) menghadapi masalah emosional (Garnefski & Kraaij, 2006).

Penelitian diatas menunjukkan bahwa strategi regulasi emosi secara kognitif memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental. Namun, penelitian terkait bagaimana pengaruh strategi regulasi emosi secara kognitif terhadap kesehatan mental positif masih terbatas. Oleh karena itu, berdasarkan pemaparan pada fenomena yang telah diuraikan diatas dan didukung oleh penelitian-penelitian terdahulu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Strategi Regulasi Emosi secara Kognitif terhadap Kesehatan Mental Positif pada Mahasiswa”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti mengidentifikasi beberapa masalah yang ada dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran strategi regulasi emosi secara kognitif pada mahasiswa?
2. Bagaimana gambaran kesehatan mental positif pada mahasiswa?
3. Bagaimana gambaran pengaruh strategi pengaruh regulasi emosi secara kognif terhadap kesehatan mental positif pada mahasiswa?

1.3 Pembatasan Masalah

Batasan masalah digunakan untuk menghindari penyimpangan serta pelebaran pokok permasalahan, maka dalam peneliti ini peneliti hanya membahas dua variabel, yaitu: regulasi emosi secara kognif dan kesehatan mental.

“Pengaruh Strategi Regulasi Emosi secara Kognitif terhadap Kesehatan Mental Positif pada Mahasiswa”.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah digunakan untuk memudahkan peneliti merumuskan masalah apa yang menjadi fokus dari penelitian. Pada penelitian ini, peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu, apakah strategi regulasi emosi secara kognitif berpengaruh terhadap kesehatan mental positif pada mahasiswa?

1.5 Tujuan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dalam penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui gambaran strategi regulasi emosi secara kognitif pada mahasiswa
2. Untuk mengetahui gambaran kesehatan mental positif pada mahasiswa
3. Untuk mengetahui gambaran pengaruh strategi pengaruh regulasi emosi secara kognif terhadap kesehatan mental positif pada mahasiswa

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat yang ada dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu:

1.6.1 Manfaat Teoritis

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam ilmu pengetahuan dan membuka wawasan dalam bidang psikologi, serta memberikan informasi bagi pembaca yang tertarik melakukan penelitian tentang kesehatan mental positif.

1.6.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis pada penelitian ini dapat digunakan untuk beberapa pihak terkait, yaitu:

1.6.2.1 Bagi Mahasiswa

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi mahasiswa mengenai strategi regulasi emosi secara kognitif dan kesehatan mental positif. Mahasiswa juga diharapkan untuk lebih *aware* terhadap kesehatan mental.

1.6.2.2 Bagi Universitas

Dari hasil penelitian ini diharapkan untuk pihak universitas juga ikut berperan untuk meningkatkan kesehatan mental positif mahasiswa.

1.6.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan dan data tambahan bagi peneliti selanjutnya terkait regulasi emosi secara kognitif dan kesehatan mental positif.

