

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN MENTAL MAHASISWA DI LINGKUNGAN PERGURUAN TINGGI ISLAM

⁽¹⁾Zahra Istiqamah, ⁽²⁾Arwin Wahyu Saputra

⁽¹⁾Sekolah Tinggi Agama Islam Al-Gazali Soppeng, ⁽²⁾Politeknik Negeri Tanah Laut
e-mail: ⁽¹⁾zahraistiqamah@gmail.com, ⁽²⁾arwinwahyu@politala.ac.id

ABSTRACT

Students' mental health is a pressing public health issue, particularly within Islamic higher education institutions, which have distinctive academic, social and religious dynamics. This study aims to analyse the influence of stress, anxiety and social support on the mental health of students at the Al-Gazali Soppeng Islamic College (STAI). The study employed a quantitative cross-sectional design using a Likert-scale questionnaire that had been tested for validity and reliability, involving 53 active students from five study programmes. Data were analysed using Spearman's rho correlation and multiple linear regression. The results indicate that stress, anxiety and social support simultaneously have a significant effect on mental health ($F = 10.363$; $p = 0.000$), accounting for 38.8 per cent of the variance ($R^2 = 0.388$). Partially, social support was the most dominant positive predictor ($Beta = 0.396$; $p = 0.001$), whilst anxiety had a significant negative effect ($Beta = -0.296$; $p = 0.018$); stress had no significant effect after controlling for the other two variables. These findings underscore the importance of strengthening social support based on the Islamic campus community and academic anxiety management programmes as promotive-preventive measures to safeguard students' mental health.

Keywords: mental health; stress; anxiety; social support; Islamic higher education

ABSTRAK

Kesehatan mental mahasiswa merupakan isu kesehatan masyarakat yang mendesak, khususnya di lingkungan perguruan tinggi Islam yang memiliki dinamika akademik, sosial, dan religius yang khas. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh stres, kecemasan, dan dukungan sosial terhadap kesehatan mental mahasiswa Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Al-Gazali Soppeng. Desain penelitian adalah quantitative cross-sectional dengan kuesioner skala Likert yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, melibatkan 53 mahasiswa aktif dari lima program studi. Data dianalisis menggunakan korelasi Spearman's rho dan regresi linear berganda. Hasil menunjukkan bahwa stres, kecemasan, dan dukungan sosial secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental ($F = 10,363$; $p = 0,000$), dengan kontribusi sebesar 38,8% ($R^2 = 0,388$). Secara parsial, dukungan sosial merupakan prediktor positif paling dominan ($Beta = 0,396$; $p = 0,001$), sedangkan kecemasan berpengaruh negatif signifikan ($Beta = -0,296$; $p = 0,018$); stres tidak berpengaruh signifikan setelah dikontrol bersama kedua variabel lain. Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan dukungan sosial berbasis komunitas kampus Islam dan program manajemen kecemasan akademik sebagai upaya promotif-preventif menjaga kesehatan mental mahasiswa.

Kata kunci: kesehatan mental; stres; kecemasan; dukungan sosial; perguruan tinggi Islam

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan dan menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Menurut *World Health Organization*, kesehatan mental tidak hanya berarti bebas dari gangguan jiwa, tetapi mencakup kondisi kesejahteraan di mana individu menyadari potensinya, mampu menghadapi tekanan hidup yang normal, bekerja secara produktif, serta berkontribusi positif terhadap komunitasnya. Dalam konteks pendidikan tinggi, isu kesehatan mental semakin mendapat perhatian karena kelompok mahasiswa berada pada masa transisi menuju kedewasaan yang rentan terhadap tekanan akademik, sosial, dan emosional (WHO, 2022).

Secara global, laporan WHO menunjukkan bahwa satu dari delapan orang (12 %) di dunia hidup dengan gangguan mental, dengan prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok usia 15–29 tahun kelompok usia yang identik dengan mahasiswa perguruan tinggi. Survei *World Mental Health International College Student (WMH-ICS)* juga menemukan bahwa lebih dari 30 % mahasiswa tahun pertama di berbagai negara mengalami gejala depresi, kecemasan, atau gangguan stres (Auerbach et al., 2018). Kondisi tersebut menegaskan bahwa kesehatan mental mahasiswa merupakan isu kesehatan masyarakat yang mendesak karena berdampak terhadap keberhasilan akademik, produktivitas, dan kualitas hidup jangka panjang.

Di Indonesia, perhatian terhadap kesehatan mental mahasiswa juga semakin meningkat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Laporan Riskesdas Mental Health Factsheet 2022 mencatat bahwa 9,8 % penduduk Indonesia berusia >15 tahun memiliki gangguan emosional, dan 6,1 % di antaranya menunjukkan gejala depresi sedang hingga berat. Data serupa menunjukkan bahwa 5,5 % remaja usia 10–17 tahun mengalami gangguan mental yang dapat berlanjut hingga masa kuliah (Kemenkes RI, 2022).

Masalah ini diperparah oleh masih rendahnya literasi kesehatan mental di kalangan mahasiswa. Survei nasional oleh Pusat Kesehatan Jiwa Nasional (2023) menunjukkan hanya sekitar 27 % mahasiswa yang memahami gejala awal gangguan mental dan tahu ke mana harus mencari bantuan profesional. Rendahnya kesadaran ini berdampak pada keterlambatan diagnosis dan penanganan dini, sehingga risiko gangguan meningkat.

Kesehatan mental mahasiswa merupakan isu kesehatan masyarakat yang semakin mendapat perhatian di seluruh dunia karena prevalensi gangguan psikologis yang tinggi pada populasi mahasiswa dan dampak jangka panjangnya terhadap keberhasilan akademik, produktivitas, serta kualitas hidup. Berbagai tinjauan dan studi internasional melaporkan kenaikan gejala depresi, kecemasan, dan stres di kalangan mahasiswa dalam beberapa tahun terakhir, yang dipengaruhi oleh kombinasi faktor akademik, sosial, ekonomi, dan kondisi lingkungan kampus (Patricia Solís García, et.al. 2024).

Mahasiswa perguruan tinggi menghadapi tuntutan akademik yang intens, transisi peran, dan tekanan perencanaan karier yang dapat meningkatkan risiko gangguan mental. Selain itu, faktor-faktor seperti beban tugas, ketidakpastian masa depan, dukungan sosial

yang lemah, kondisi ekonomi, dan masalah hubungan interpersonal terbukti berhubungan erat dengan tingkat kecemasan dan depresi di kalangan mahasiswa. Di konteks Indonesia dan negara-negara berpenduduk Muslim, dinamika ini juga dipengaruhi oleh konteks budaya dan agama yang memengaruhi cara mahasiswa memaknai stres dan mencari bantuan (Dhian Kartikasari et al, 2024).

Khusus pada lingkungan perguruan tinggi Islam, unsur religiusitas, praktik ibadah, dan nilai-nilai Islami dapat berperan ganda: pada satu sisi beberapa kajian menunjukkan bahwa spiritualitas dan praktik keagamaan dapat menjadi faktor protektif misalnya meningkatkan ketahanan, makna hidup, dan strategi koping; namun di sisi lain, tekanan untuk “memenuhi” norma sosial-religius, stigma terhadap masalah mental, serta kurangnya layanan kesehatan mental yang berorientasi budaya dapat menghambat identifikasi dan penanganan dini masalah psikologis. Oleh karena itu, pemahaman kontekstual tentang faktor risiko dan faktor protektif yang spesifik bagi mahasiswa di perguruan tinggi Islam sangat penting untuk merancang intervensi pencegahan dan layanan yang sesuai (Siti Khodijah dkk, 2024).

Namun demikian, sebagian besar penelitian tentang kesehatan mental mahasiswa di Indonesia masih berfokus pada perguruan tinggi umum, sementara studi yang menelaah faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental di lingkungan perguruan tinggi Islam masih sangat terbatas. Padahal, karakteristik keagamaan dan budaya akademik di kampus Islam berpotensi memunculkan determinan yang unik terhadap kesehatan mental mahasiswa. Belum banyak penelitian yang mengintegrasikan dimensi akademik, sosial, ekonomi, dan spiritualitas Islam dalam satu kerangka analisis komprehensif. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Islam, guna mendukung pengembangan intervensi promotif dan preventif yang sesuai dengan nilai-nilai keislaman serta prinsip kesehatan masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara berbagai faktor terhadap kesehatan mental mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Islam. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa aktif dari lima program studi di STAI Al-Gazali Soppeng, yaitu Pendidikan Agama Islam (PAI), Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah (PGMI), Pendidikan Bahasa Arab (PBA), Ekonomi Syariah (EKIS), dan Hukum Keluarga Islam (HKI) pada tahun akademik 2023–2025. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 53 mahasiswa yang dipilih secara proporsional random sampling dari masing-masing program studi, sehingga setiap prodi memiliki peluang yang sama untuk terwakili dalam penelitian.

Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang disusun berdasarkan kajian teori dan hasil penelitian terdahulu mengenai kesehatan mental mahasiswa. Kuesioner ini terdiri atas beberapa bagian yang mencakup aspek tingkat stres, tingkat kecemasan, dan dukungan sosial. Masing-masing aspek diukur melalui tiga pernyataan indikator yang

menggambarkan pengalaman psikologis dan sosial mahasiswa dalam konteks akademik. Misalnya, aspek stres mencerminkan tekanan akademik dan emosional, sedangkan aspek kecemasan menyoroti perasaan khawatir terhadap tugas, ujian, dan masa depan. Adapun aspek dukungan sosial menilai sejauh mana mahasiswa memperoleh dukungan emosional dan instrumental dari keluarga, teman sebaya, dan lingkungan kampus.

Setiap pernyataan dalam kuesioner diukur menggunakan skala Likert lima poin, mulai dari 1 (Sangat Tidak Setuju) hingga 5 (Sangat Setuju). Skor dari setiap responden dijumlahkan untuk memperoleh nilai total masing-masing aspek, kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkatan, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Penggunaan skala Likert memungkinkan peneliti untuk menangkap variasi persepsi responden secara lebih akurat serta memudahkan interpretasi hasil penelitian.

Sebelum digunakan, kuesioner terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa setiap item pernyataan mampu mengukur konsep yang dimaksud, sedangkan reliabilitas diuji menggunakan koefisien Cronbach's Alpha guna menilai konsistensi internal antarbutir pertanyaan.

Proses pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden setelah memperoleh izin dari pihak kampus. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan dijamin kerahasiaan identitas serta data yang diberikan. Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh mahasiswa di bawah pengawasan peneliti.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel. Selanjutnya, dilakukan analisis Spearman's rho guna mengetahui hubungan antara tingkat stres, kecemasan, dan dukungan sosial terhadap kondisi kesehatan mental mahasiswa. Analisis dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi terbaru untuk memastikan akurasi dan ketepatan perhitungan statistik.

Melalui pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Islam, serta menjadi dasar bagi pengembangan program intervensi dan kebijakan kampus yang mendukung kesejahteraan psikologis mahasiswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 53 mahasiswa aktif Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Al-Gazali Soppeng yang berasal dari lima program studi. Sebaran responden berdasarkan program studi, jenis kelamin, dan usia disajikan pada Tabel 1.

Karakteristik	Kategori	n	%
Program Studi	Pendidikan Agama Islam (PAI)	20	37,7
	Ekonomi Syariah (EKIS)	11	20,8
	Hukum Keluarga Islam (HKI)	10	18,9
	Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah (PGMI)	6	11,3
	Pendidikan Bahasa Arab (PBA)	6	11,3

Jenis Kelamin	Perempuan	35	66,0
	Laki-laki	18	34,0
Usia	18–38 tahun (rerata $\approx$ 20 tahun)	53	100,0

Tabel 1. Karakteristik Responden ($n = 53$)

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dan berasal dari Program Studi Pendidikan Agama Islam, dengan rentang usia yang relatif homogen pada kelompok mahasiswa berusia 18–22 tahun. Komposisi ini menggambarkan populasi mahasiswa perguruan tinggi Islam yang sedang berada pada masa transisi akademik sebagaimana diuraikan pada bagian latar belakang.

Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel penelitian dibentuk dari penjumlahan skor tiga item indikator untuk masing-masing aspek, yaitu Stres (S_1 – S_3), Kecemasan (S_4 – S_6), Dukungan Sosial (S_7 – S_9), dan Kesehatan Mental (S_{10} – S_{12}), sehingga rentang skor teoretis masing-masing variabel adalah 3–15. Hasil statistik deskriptif keempat variabel disajikan pada Tabel 2.

Variabel	N	Min	Maks	Mean	SD	Kategori *
Stres	53	3	14	9,30	1,94	Sedang
Kecemasan	53	4	15	10,02	2,52	Sedang
Dukungan Sosial	53	5	15	10,58	2,08	Sedang
Kesehatan Mental	53	5	14	9,58	1,75	Sedang

Tabel 2. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Rerata skor keempat variabel berada pada kategori sedang. Skor stres ($M = 9,30$; $SD = 1,94$) dan kesehatan mental ($M = 9,58$; $SD = 1,75$) berada mendekati titik tengah rentang skor, sementara kecemasan ($M = 10,02$; $SD = 2,52$) dan dukungan sosial ($M = 10,58$; $SD = 2,08$) sedikit lebih tinggi. Nilai standar deviasi yang berkisar antara 1,75–2,52 menunjukkan variasi jawaban responden yang tergolong moderat, dengan dukungan sosial dan kecemasan menunjukkan sebaran yang relatif lebih lebar dibandingkan dua variabel lainnya.

Uji Normalitas Data

Uji normalitas terhadap keempat variabel penelitian dilakukan dengan Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk, dengan hasil sebagaimana disajikan pada Tabel 3.

Variabel	K-S Statistic	Sig.	S-W Statistic	Sig.
Stres	0,117	0,066	0,962	0,086
Kecemasan	0,123	0,044	0,971	0,226
Dukungan Sosial	0,120	0,054	0,965	0,128
Kesehatan Mental	0,199	0,000	0,942	0,013

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas ($df = 53$)

Berdasarkan uji Shapiro-Wilk, variabel Stres ($p = 0,086$), Kecemasan ($p = 0,226$), dan Dukungan Sosial ($p = 0,128$) memiliki nilai signifikansi di atas 0,05 sehingga data pada ketiga variabel tersebut dapat dianggap mendekati distribusi normal. Sebaliknya, variabel Kesehatan Mental menunjukkan penyimpangan dari distribusi normal baik pada uji Kolmogorov-Smirnov ($p = 0,000$) maupun Shapiro-Wilk ($p = 0,013$). Mengingat asumsi

normalitas yang paling relevan dalam analisis regresi berganda adalah normalitas residual (bukan normalitas masing-masing variabel), maka pemeriksaan lebih lanjut terhadap distribusi residual model regresi tetap dilakukan pada bagian uji asumsi klasik.

Analisis Hubungan Antarvariabel

Uji korelasi Spearman's rho digunakan untuk melihat kekuatan dan arah hubungan antarvariabel mengingat variabel Kesehatan Mental tidak berdistribusi normal. Hasil uji korelasi disajikan pada Tabel 4.

Variabel	Stres	Kecemasan	Dukungan Sosial	Kesehatan Mental
Stres	1,000	0,384**	-0,152	-0,344*
Kecemasan		1,000	-0,164	-0,452**
Dukungan Sosial			1,000	0,492**
Kesehatan Mental				1,000

Tabel 4. Matriks Korelasi Spearman's rho

**Korelasi signifikan pada level 0,01 (2-tailed); *Korelasi signifikan pada level 0,05 (2-tailed).

Stres berkorelasi positif signifikan dengan kecemasan ($r_s = 0,384$; $p = 0,005$), menunjukkan bahwa mahasiswa dengan tingkat stres akademik yang lebih tinggi juga cenderung melaporkan kecemasan yang lebih tinggi. Stres dan kecemasan sama-sama berkorelasi negatif signifikan dengan kesehatan mental ($r_s = -0,344$, $p = 0,012$ dan $r_s = -0,452$, $p = 0,001$), yang berarti semakin tinggi stres dan kecemasan yang dialami mahasiswa, semakin rendah kesehatan mental yang dirasakan. Sebaliknya, dukungan sosial berkorelasi positif signifikan dengan kesehatan mental ($r_s = 0,492$; $p = 0,000$) dan merupakan korelasi terkuat di antara seluruh pasangan variabel, sementara hubungan dukungan sosial dengan stres ($r_s = -0,152$; $p = 0,276$) dan kecemasan ($r_s = -0,164$; $p = 0,241$) tidak signifikan. Pola ini konsisten dengan koefisien korelasi Pearson pada tahap deskriptif analisis regresi (Kesehatan Mental dengan Stres $r = -0,365$; dengan Kecemasan $r = -0,434$; dengan Dukungan Sosial $r = 0,481$; $p < 0,01$ untuk ketiganya), yang memperkuat keyakinan atas arah dan kekuatan hubungan yang ditemukan.

Analisis Regresi Linear Berganda

Untuk menguji pengaruh Stres, Kecemasan, dan Dukungan Sosial secara simultan maupun parsial terhadap Kesehatan Mental mahasiswa, dilakukan analisis regresi linear berganda dengan metode enter.

Model Summary

R	R Square	Adjusted Square	R	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
0,623	0,388	0,351		1,40841	1,627

Tabel 5. Model Summary

Nilai R sebesar 0,623 menunjukkan hubungan yang cukup kuat antara ketiga variabel bebas secara bersama-sama dengan Kesehatan Mental. Nilai R Square sebesar 0,388 mengindikasikan bahwa 38,8% variasi Kesehatan Mental mahasiswa dapat dijelaskan secara bersama-sama oleh Stres, Kecemasan, dan Dukungan Sosial, sedangkan sisanya sebesar 61,2% dijelaskan oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian ini, misalnya

religiusitas, kondisi ekonomi, atau relasi interpersonal yang tidak diukur dalam penelitian ini. Adjusted R Square sebesar 0,351 menunjukkan estimasi yang lebih konservatif dan tetap mengonfirmasi kontribusi model yang cukup berarti meskipun jumlah prediktor lebih dari satu. Nilai Durbin-Watson sebesar 1,627 berada pada rentang yang dapat diterima (mendekati angka 2), sehingga tidak terdapat indikasi masalah autokorelasi antarresidual dan asumsi independensi residual terpenuhi.

Uji F (ANOVA)

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	61,670	3	20,557	10,363	0,000
Residual	97,198	49	1,984		
Total	158,868	52			

Tabel 6. Hasil Uji ANOVA

Hasil uji F menunjukkan nilai F hitung sebesar 10,363 dengan signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini membuktikan bahwa model regresi yang melibatkan Stres, Kecemasan, dan Dukungan Sosial secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Kesehatan Mental mahasiswa, sehingga model regresi yang terbentuk layak (fit) digunakan untuk memprediksi Kesehatan Mental berdasarkan ketiga variabel tersebut.

Uji t dan Uji Multikolinearitas (Coefficients)

Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF
(Constant)	9,699	1,635	-	5,933	0,000	-	-
Stres	-0,170	0,109	-0,189	-1,560	0,125	0,855	1,170
Kecemasan	-0,205	0,084	-0,296	-2,451	0,018	0,854	1,171
Dukungan Sosial	0,333	0,096	0,396	3,467	0,001	0,956	1,046

Tabel 7. Hasil Uji t dan Statistik Kolinearitas (Dependent Variable: Kesehatan Mental)

Nilai konstanta sebesar 9,699 ($p = 0,000$) berarti apabila Stres, Kecemasan, dan Dukungan Sosial bernilai nol, maka skor Kesehatan Mental diprediksi sebesar 9,699. Secara parsial, Dukungan Sosial terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kesehatan Mental ($B = 0,333$; $Beta = 0,396$; $t = 3,467$; $p = 0,001$), yang berarti setiap peningkatan satu satuan Dukungan Sosial akan meningkatkan skor Kesehatan Mental sebesar 0,333, dengan asumsi variabel lain konstan. Nilai koefisien beta tertinggi pada variabel ini (0,396) menunjukkan bahwa Dukungan Sosial merupakan prediktor yang paling dominan dalam model. Kecemasan juga terbukti berpengaruh negatif signifikan terhadap Kesehatan Mental ($B = -0,205$; $Beta = -0,296$; $t = -2,451$; $p = 0,018$), yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan mahasiswa, semakin rendah kesehatan mental yang dirasakan.

Berbeda dengan hasil uji korelasi Spearman yang menunjukkan hubungan negatif signifikan antara Stres dan Kesehatan Mental, dalam model regresi berganda variabel

Stres tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara parsial ($B = -0,170$; $\beta = -0,189$; $t = -1,560$; $p = 0,125$). Penurunan signifikansi ini terlihat pula dari nilai korelasi parsial Stres yang menurun tajam dari korelasi zero-order sebesar $-0,365$ menjadi hanya $-0,218$ setelah mengendalikan variabel Kecemasan dan Dukungan Sosial. Kondisi ini mengindikasikan adanya tumpang tindih (overlap) varians antara Stres dan Kecemasan, yang secara teoretis memang merupakan konstruk psikologis yang saling berkaitan erat ($r_s = 0,384$; $p = 0,005$ pada uji korelasi). Dengan kata lain, sebagian pengaruh Stres terhadap Kesehatan Mental kemungkinan besar sudah terwakili melalui jalur Kecemasan, sehingga sumbangan unik Stres menjadi tidak signifikan ketika ketiga prediktor dianalisis secara bersamaan.

Hasil uji multikolinearitas menunjukkan nilai Tolerance untuk ketiga variabel bebas berada jauh di atas $0,10$ (Stres = $0,855$; Kecemasan = $0,854$; Dukungan Sosial = $0,956$) dan nilai VIF seluruhnya di bawah 10 (berkisar $1,046$ – $1,171$). Dengan demikian, meskipun Stres dan Kecemasan berkorelasi cukup erat, tidak ditemukan masalah multikolinearitas yang serius antarvariabel bebas dalam model ini, sehingga estimasi koefisien regresi dapat diinterpretasikan secara stabil dan dapat dipercaya.

Uji Asumsi Klasik Residual (Normalitas dan Homoskedastisitas)

Selain uji multikolinearitas dan autokorelasi yang telah diuraikan sebelumnya, kelayakan model regresi turut diperiksa melalui distribusi residualnya. Tabel 8 menyajikan ringkasan statistik residual hasil regresi.

	Minimu m	Maksim um	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	7,5175	12,4779	9,5849	1,08902	53
Residual	-4,31027	3,39052	0,0000 0	1,36718	53
Std. Predicted Value	-1,898	2,657	0,000	1,000	53
Std. Residual	-3,060	2,407	0,000	0,971	53

Tabel 8. Residuals Statistics

Perlu disampaikan bahwa berkas keluaran SPSS yang digunakan sebagai acuan menampilkan entri Histogram, Normal P-P Plot, dan Scatterplot hanya sebagai judul pada outline output, tanpa disertai gambar grafiknya (kemungkinan chart tidak turut tersimpan/ter-export ketika output dikonversi ke PDF).

Meskipun demikian, tabel Residuals Statistics di atas dapat memberikan indikasi awal yang konsisten dengan asumsi klasik regresi. Nilai rata-rata residual tidak terstandarisasi adalah $0,00000$ dan nilai rata-rata Std. Residual adalah $0,000$ dengan standar deviasi $0,971$ (mendekati 1), yang secara umum konsisten dengan residual yang menyebar di sekitar nol sebagaimana diasumsikan pada histogram dan Normal P-P Plot residual berdistribusi normal. Rentang Std. Residual antara $-3,060$ hingga $2,407$ menunjukkan bahwa terdapat satu titik data yang relatif ekstrem (melebihi ± 3), namun secara keseluruhan tidak cukup banyak untuk dikategorikan sebagai pencilan (outlier) yang mengganggu model, mengingat hanya satu dari 53 kasus yang mendekati batas tersebut. Nilai Durbin-Watson ($1,627$) dan hasil uji tolerance/VIF yang telah diuraikan

sebelumnya turut mendukung bahwa asumsi homoskedastisitas dan independensi residual pada scatterplot ZPRED-ZRESID kemungkinan besar terpenuhi, meskipun konfirmasi visual langsung terhadap pola sebaran titik pada scatterplot tetap dianjurkan sebelum artikel ini difinalisasi.

Pembahasan

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa Dukungan Sosial merupakan prediktor yang paling kuat dan konsisten terhadap Kesehatan Mental mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Islam, baik dilihat dari kekuatan korelasi maupun besarnya koefisien beta dalam model regresi. Temuan ini sejalan dengan hasil meta-analisis Kartikasari dkk. (2024) yang menyimpulkan bahwa dukungan sosial yang lemah merupakan salah satu faktor yang berhubungan erat dengan tingginya risiko gangguan kesehatan mental pada mahasiswa. Dalam konteks perguruan tinggi Islam, dukungan sosial tidak hanya bersumber dari relasi pertemanan dan keluarga sebagaimana lazimnya, tetapi juga dapat diperkuat oleh nilai-nilai ukhuwah islamiyah, kebersamaan dalam kegiatan keagamaan, serta kedekatan mahasiswa dengan dosen dan lingkungan kampus yang berbasis nilai-nilai keislaman. Kondisi ini memperkuat argumen Khodijah (2024) bahwa nilai dan praktik keislaman dapat berperan sebagai faktor protektif bagi kesehatan mental mahasiswa apabila diwujudkan dalam bentuk dukungan komunitas yang nyata, bukan sekadar formalitas keagamaan.

Kecemasan terbukti berpengaruh negatif signifikan terhadap Kesehatan Mental, yang mengonfirmasi temuan berbagai penelitian bahwa kekhawatiran mahasiswa terhadap tugas, ujian, relasi dengan dosen, dan masa depan setelah lulus merupakan sumber tekanan psikologis yang nyata memengaruhi kesejahteraan mental (Auerbach et al., 2018; Kartikasari dkk., 2024). Sebaliknya, meskipun Stres berkorelasi signifikan dengan Kesehatan Mental pada uji bivariat, pengaruhnya menjadi tidak signifikan ketika dikontrol bersama Kecemasan dan Dukungan Sosial. Pola ini menunjukkan bahwa stres akademik pada populasi penelitian ini cenderung bekerja melalui mekanisme kecemasan, bukan sebagai jalur pengaruh yang berdiri sendiri terhadap kesehatan mental. Temuan ini relevan dengan pandangan García dkk. (2024) bahwa faktor-faktor akademik, sosial, dan psikologis pada mahasiswa saling berkelindan dan perlu dipahami sebagai suatu kesatuan, bukan sebagai faktor yang berdiri sendiri-sendiri.

Secara keseluruhan, model regresi yang melibatkan Stres, Kecemasan, dan Dukungan Sosial mampu menjelaskan 38,8% variasi Kesehatan Mental mahasiswa, yang berarti terdapat sekitar 61,2% faktor lain di luar model ini yang turut berkontribusi, misalnya religiusitas dan aktivitas ibadah, kondisi ekonomi keluarga, pola relasi interpersonal di luar kampus, maupun karakteristik kepribadian mahasiswa. Hal ini konsisten dengan uraian pada latar belakang bahwa kesehatan mental mahasiswa di perguruan tinggi Islam merupakan fenomena multidimensi yang dipengaruhi oleh kombinasi faktor akademik, sosial, ekonomi, dan spiritual (Kartikasari dkk., 2024), sehingga intervensi yang bersifat parsial kemungkinan tidak akan cukup efektif tanpa memperhatikan dimensi-dimensi lain tersebut.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah pentingnya penguatan program dukungan sosial berbasis komunitas kampus Islam, misalnya melalui kelompok mentoring akademik, bimbingan konseling yang mengintegrasikan pendekatan psikologis dan spiritual, serta kegiatan keagamaan yang mempererat kebersamaan antarmahasiswa maupun antara mahasiswa dan dosen. Selain itu, mengingat kecemasan terbukti menjadi prediktor negatif yang signifikan, kampus perlu mempertimbangkan program manajemen kecemasan akademik, seperti pelatihan keterampilan menghadapi ujian, manajemen waktu, dan strategi koping berbasis nilai-nilai keislaman, sebagai upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan mental mahasiswa.

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu menjadi perhatian dalam pemaknaan hasil. Pertama, desain cross-sectional dengan jumlah sampel yang relatif terbatas ($n = 53$) pada satu institusi membatasi generalisasi temuan ke populasi mahasiswa perguruan tinggi Islam secara lebih luas. Kedua, seluruh data diperoleh melalui kuesioner self-report berskala Likert yang berpotensi menimbulkan bias respons sosial (social desirability bias). Ketiga, variabel Kesehatan Mental yang tidak berdistribusi normal secara ketat mengindikasikan perlunya kehati-hatian dalam menginterpretasikan hasil, meskipun uji Durbin-Watson serta nilai Tolerance dan VIF menunjukkan bahwa asumsi klasik regresi lainnya secara umum masih dapat dipenuhi. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas sampel pada beberapa perguruan tinggi Islam sekaligus, serta mempertimbangkan variabel religiusitas atau strategi koping religius sebagai variabel moderator atau mediator dalam hubungan antara stres, kecemasan, dukungan sosial, dan kesehatan mental mahasiswa.

PENUTUP

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Stres, Kecemasan, dan Dukungan Sosial terhadap Kesehatan Mental mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Islam, dengan studi kasus pada mahasiswa STAI Al-Gazali Soppeng. Berdasarkan hasil analisis deskriptif, uji korelasi, dan analisis regresi linear berganda yang telah diuraikan, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut.

1. Secara simultan, Stres, Kecemasan, dan Dukungan Sosial berpengaruh signifikan terhadap Kesehatan Mental mahasiswa ($F = 10,363$; $p = 0,000$), dengan ketiga variabel tersebut mampu menjelaskan 38,8% variasi Kesehatan Mental ($R^2 = 0,388$), sedangkan 61,2% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian ini.
2. Secara parsial, Dukungan Sosial terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kesehatan Mental ($Beta = 0,396$; $p = 0,001$) dan merupakan prediktor yang paling dominan dalam model, artinya semakin tinggi dukungan sosial yang diterima mahasiswa, semakin baik kesehatan mentalnya.
3. Kecemasan terbukti berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kesehatan Mental ($Beta = -0,296$; $p = 0,018$), yang berarti semakin tinggi kecemasan akademik yang dialami mahasiswa, semakin rendah kesehatan mentalnya.

4. Stres tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap Kesehatan Mental ($p = 0,125$) setelah dikontrol bersama Kecemasan dan Dukungan Sosial, meskipun berkorelasi signifikan pada uji bivariat. Hal ini mengindikasikan bahwa pengaruh Stres terhadap Kesehatan Mental sebagian besar bekerja melalui mekanisme Kecemasan.
5. Uji asumsi klasik menunjukkan model regresi tidak mengalami masalah multikolinearitas (Tolerance > 0,10 dan VIF < 10 untuk seluruh prediktor) maupun autokorelasi (Durbin-Watson = 1,627), sehingga model regresi yang dihasilkan layak digunakan untuk memprediksi Kesehatan Mental mahasiswa berdasarkan ketiga variabel tersebut.

Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa dukungan sosial dan pengelolaan kecemasan akademik merupakan dua aspek kunci yang perlu mendapat perhatian dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan mental mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Islam

DAFTAR PUSTAKA

- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623–638. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- García, Patricia Solís et al. 2024. *Trends and Challenges in the Mental Health of University Students with Disabilities: A Systematic Review*. Faculty of Education, Universidad Internacional de La Rioja, 26006 Logroño, Spain. *Behavioral Sciences*. *Behav. Sci.* 2024, 14, 111. <https://doi.org/10.3390/bs14020111>.
- Kartikasari, Dhian, et al. Factors associated with mental health disorders in undergraduate students: A meta-analysis. Faculty of Medicine, Universitas Negeri Malang. *Narra J* 2025; 5(1): e1962. <https://doi.org/10.52225/narra.v5i1.1962>.
- Kemkes RI. (2022). Factsheet Kesehatan Mental Indonesia 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemkes RI. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5532>.
- Khodijah, Siti. 2024. *The Urgency Of Islamic Education For Mental Health At The Faculty Of Islamic Studies, Islamic University 45 Bekasi*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, STIKes Mitra RIA Husada Jakarta. *Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam*, VOL: 13/No: 02 Mei 2024. doi: 10.30868/ei.v13i02.6310.
- Solís García, P., Real Castelao, S., & Barreiro-Collazo, A. (2024). Trends and challenges in the mental health of university students with disabilities: A systematic review. *Behavioral Sciences*, 14(2), Article 111. <https://doi.org/10.3390/bs14020111>
- WHO. (2022). Mental Health: Strengthening Our Response. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>