ANALISIS DESKRIPTIF TINGKAT KESEHATAN MENTAL MAHASISWA DALAM MENGHADAPI TUNTUTAN AKADEMIK DI PERGURUAN TINGGI

Dea Vara Amelia[1], Nadia Risqi Sabita[2], Rani Pratiwi[3], Nalim[4]
[1,2,3,4] TM UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan
[1]dea.vara.amelia24003@mhs.uingusdur.ac.id,
[2]nadia.risqi.sabita24022@mhs.uingusdur.ac.id,
[3]rani.pratiwi24015@mhs.uingusdur.ac.id
[4]yusufnalim@uingusdur.ac.id

ABSTRACT

Mental health has become a critical issue in higher education, particularly in relation to the academic demands faced by students. This study aims to describe the level of mental health among students in coping with academic demands using a quantitative descriptive approach. The study subjects were 55 active students from various faculties at UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan, selected using a combination of stratified random sampling and convenience sampling techniques. Data were collected using a structured questionnaire consisting of 20 items on a five-point Likert scale and analyzed using descriptive statistics. The results indicate that the majority of students (52.7%) fall into the "Fairly Healthy" category, with an overall average score of 62.00 (SD = 10.78). However, 21.8% of students fall into the "Unhealthy" to "Very Unhealthy" categories, indicating a concerning prevalence of mental health conditions. The most dominant academic stressor was pressure related to the Cumulative Grade Point Average (CGPA) target (mean = 2.98), followed by sleep disturbances (mean = 2.93) and lack of rest time due to a packed class schedule (mean = 2.91). Emotionally, students exhibited an ambivalent profile: relatively adequate social support (mean = 3.75), yet they experienced significant academic anxiety (mean = 2.40) and difficulty concentrating (mean = 2.35). These findings suggest that students' mental health issues are not solely caused by the volume of coursework, but are more significantly influenced by systemic psychological pressures. Higher education institutions are recommended to develop proactive mental health services, review the curriculum workload, and reduce the stigma surrounding mental health on campus.
Keywords: *Mental Health, Academic Demands, College Students, Descriptive Analysis, Academic Stress*

ABSTRAK

Kesehatan mental telah menjadi isu krusial di perguruan tinggi, khususnya dalam kaitannya dengan tuntutan akademik yang dihadapi mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat kesehatan mental mahasiswa dalam menghadapi tuntutan akademik melalui pendekatan deskriptif kuantitatif. Subjek penelitian adalah 55 mahasiswa aktif dari berbagai fakultas di UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang dipilih menggunakan kombinasi teknik *stratified random sampling* dan *convenience sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari 20 item dengan skala Likert lima poin dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa (52,7%) berada pada kategori

Cukup Sehat dengan rata-rata skor keseluruhan sebesar 62,00 (SD = 10,78). Namun demikian, sebanyak 21,8% mahasiswa termasuk dalam kategori Tidak Sehat hingga Sangat Tidak Sehat, mengindikasikan prevalensi kondisi kesehatan mental yang memprihatinkan. Faktor tuntutan akademik yang paling dominan adalah tekanan terkait target Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) (rata-rata = 2,98), diikuti gangguan tidur (rata-rata = 2,93) dan kurangnya waktu istirahat akibat padatnya jadwal perkuliahan (rata-rata = 2,91). Secara emosional, mahasiswa menunjukkan profil yang ambivalen: dukungan sosial yang relatif memadai (rata-rata = 3,75), namun mengalami kecemasan akademik (rata-rata = 2,40) dan kesulitan berkonsentrasi (rata-rata = 2,35) yang cukup signifikan. Temuan ini mengindikasikan bahwa permasalahan kesehatan mental mahasiswa tidak semata disebabkan oleh kuantitas beban tugas, melainkan lebih dipengaruhi oleh tekanan psikologis yang bersifat sistemik. Perguruan tinggi direkomendasikan untuk mengembangkan layanan kesehatan mental yang proaktif, meninjau ulang beban kurikulum, serta mengurangi stigma kesehatan mental di lingkungan kampus.
Kata Kunci: Kesehatan Mental, Tuntutan Akademik, Mahasiswa, Analisis Deskriptif, Stres Akademik

A. Pendahuluan

Kesehatan mental mahasiswa menjadi salah satu topik yang semakin mendapat perhatian di institusi pendidikan tinggi karena berkaitan langsung dengan bagaimana mahasiswa melakukan aktivitas akademik mereka dengan cara yang paling efektif. Perguruan tinggi tidak hanya menuntut mahasiswa untuk mencapai tujuan akademik, tetapi juga menuntut mereka untuk beradaptasi dengan perubahan sosial, psikologis, dan lingkungan. Mahasiswa sering mengalami stres akibat tuntutan akademik yang berat, seperti menyelesaikan tugas, ujian, presentasi, penelitian, dan mempertahankan skor prestasi yang baik. Kondisi ini dapat berdampak pada kesejahteraan psikologis mahasiswa jika tidak diimbangi dengan kemampuan pengelolaan diri yang baik (Alwina, 2023). Akibat tekanan akademik yang terus meningkat, mahasiswa rentan mengalami masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, dan kelelahan emosional (Muttaqin & Hanif, 2025). Fenomena ini semakin relevan di era pendidikan modern yang ditandai dengan persaingan akademik yang semakin ketat (Aulia et al., 2025). Sangat penting untuk memahami kondisi kesehatan mental mahasiswa dalam kaitannya dengan tuntutan akademik karena gangguan kesehatan mental dapat berdampak pada konsentrasi, produktivitas, motivasi belajar, dan pencapaian akademik (Haholongan et al., 2024).

Kajian mengenai kesehatan mental mahasiswa menunjukkan beberapa kecenderungan utama. Pertama, banyak penelitian berkonsentrasi pada hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental mahasiswa, meta analisis Rahmadhani, (2024) terhadap 127 studi menemukan korelasi positif yang kuat antara stres akademik dengan depresi (r = 0,48) dan kecemasan (r = 0,45). Kedua, penelitian melihat peran faktor internal seperti resiliensi, self-efficacy, dan kemampuan coping: mahasiswa dengan resiliensi yang lebih baik cenderung lebih mampu menghadapi tekanan dan mempertahankan kondisi kesehatan mental yang positif (ZD et al., 2024). Ketiga, faktor eksternal seperti dukungan sosial dan lingkungan kampus berperan penting dalam menjaga kesehatan mental (Narra, 2021). Keempat, banyak penelitian menggunakan sampel terbatas pada program studi tertentu Ramdhan, (2021) sehingga belum memberikan gambaran yang lebih luas. Kelima, sebagian besar penelitian lebih menekankan aspek patologis kesehatan mental dibandingkan pemetaan tingkat kesehatan mental mahasiswa secara umum, sehingga informasi mengenai kondisi kesehatan mental mahasiswa secara keseluruhan ketika menghadapi tuntutan akademik belum tergambarkan secara komprehensif (Zahwa & Hanif, 2024).

Berdasarkan kajian kecenderungan penelitian terdahulu, terdapat celah metodologis dan tematik yang belum mendapat perhatian memadai. Ketiga kelompok penelitian tersebut secara dominan menggunakan desain korelasional yang belum mampu menghadirkan gambaran deskriptif yang utuh mengenai kondisi kesehatan mental mahasiswa (Nur et al., 2023). Selain itu, penelitian sebelumnya lebih terfokus pada penanganan gangguan dibandingkan pemetaan tingkat kesehatan mental secara umum (Munawwaroh, 2024). Akibatnya, diperlukan penelitian yang secara khusus mengadopsi pendekatan deskriptif untuk memetakan tingkat kesehatan mental mahasiswa dalam konteks tuntutan akademik secara empiris dan sistematis. Penelitian ini hadir sebagai pelengkap dari dominasi penelitian korelasional, dengan memusatkan perhatian pada kondisi aktual kesehatan mental mahasiswa melalui kategorisasi

tingkat berdasarkan data empiris dari 55 responden di UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan (Ahmad et al., 2020). Diharapkan temuan penelitian ini dapat memperkaya khazanah ilmu di bidang psikologi pendidikan dan menjadi pijakan empiris bagi perguruan tinggi dalam merancang program intervensi dan layanan konseling yang lebih responsif terhadap kebutuhan nyata mahasiswa (Ulfah et al., 2025).

B. Metode Penelitian

Unit analisis dalam penelitian ini adalah perilaku, persepsi, dan kondisi psikologis mahasiswa yang berkaitan dengan beban akademik. Penelitian secara spesifik meneliti bagaimana tekanan dari volume tugas mingguan, kepadatan tenggat waktu (deadline), tuntutan target Indeks Prestasi Kumulatif (IPK), serta keterbatasan waktu luang memengaruhi kualitas hidup mahasiswa seperti pola tidur dan tingkat kecemasan. Fenomena ini dibatasi pada ruang lingkup dinamika perkuliahan yang dihadapi mahasiswa aktif saat ini, sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan realitas tekanan akademis secara objektif.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Menurut Sugiyono (2019), metode kuantitatif digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu dengan pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dan analisis data bersifat kuantitatif atau statistik. Pendekatan deskriptif dalam riset ini diterapkan untuk menggambarkan tingkat kesehatan mental yang nyata dirasakan oleh responden berdasarkan persentase dan skor rata-rata yang diperoleh melalui pengisian instrumen secara terukur.

Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari mahasiswa aktif di UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan sebagai populasi penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan gabungan stratified random sampling dan convenience sampling untuk memastikan bahwa seluruh program studi yang ada di institusi tersebut memiliki perwakilan responden, dengan batas minimal dua hingga tiga mahasiswa per jurusan. Langkah ini diambil agar variasi beban akademik di setiap disiplin ilmu dapat terwakili secara inklusif, mengingat setiap jurusan memiliki karakteristik ritme

kuliah dan penugasan yang berbeda (Creswell & Poth, 2018).

Teknik pengumpulan data dilakukan secara digital menggunakan instrumen angket terstruktur yang disebarkan melalui Google Forms. Kuesioner dikembangkan menggunakan Skala Likert lima poin yang berkisar dari Sangat Setuju hingga Sangat Tidak Setuju dan terdiri dari 10 pernyataan positif (favorable) dan 10 pernyataan negatif (unfavorable) yang disusun secara selang-seling untuk menghindari bias respons. Tautan kuesioner disebarkan melalui grup WhatsApp dan media sosial mahasiswa, di mana responden mengisinya secara mandiri dengan jaminan kerahasiaan identitas.

Prosedur analisis data dilakukan secara bertahap menggunakan statistik deskriptif dengan bantuan Microsoft Excel. Langkah pertama adalah transformasi data (scoring): jawaban pernyataan positif diberi nilai lima untuk Sangat Setuju hingga satu untuk Sangat Tidak Setuju, sedangkan pernyataan negatif diberlakukan penilaian sebaliknya (Arikunto, 2019). Selanjutnya dihitung persentase pilihan jawaban dan nilai rata-rata (mean) pada setiap butir, disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan dikategorikan ke dalam tingkatan kesehatan mental: Sangat Tidak Sehat (20–40), Tidak Sehat (41–53), Cukup Sehat (54–66), Sehat (67–80), dan Sangat Sehat (81–100) berdasarkan total skor interval untuk ditarik kesimpulan.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Penelitian melibatkan 55 mahasiswa dari berbagai fakultas dan program studi menggunakan kuesioner 20 item skala Likert 1–5. Tabel 1 menyajikan distribusi responden berdasarkan asal fakultas beserta rata-rata skor kesehatan mental.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Fakultas dan Rata-rata Skor Kesehatan Mental

Fakultas	Jumlah (n)	Persentase (%)	Rata-rata Skor
FTIK (Tarbiyah & Ilmu Keguruan)	24	43,6%	61,46
FEBI (Ekonomi & Bisnis Islam)	12	21,8%	63,83

FASYA (Syariah)	8	14,5%	63,00
FUAD (Ushuluddin, Adab & Dakwah)	6	10,9%	65,17
SAINTEK (Sains & Teknologi)	5	9,1%	54,80
Total	**55**	**100%**	**62,00**

Responden terbanyak berasal dari FTIK (43,6%). SAINTEK mencatat rata-rata skor terendah (54,80), mengindikasikan bahwa karakteristik pembelajaran eksakta dan teknologi berkontribusi pada tingkat stres akademik yang lebih tinggi. Tabel 2 menyajikan distribusi berdasarkan semester.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Semester dan Rata-rata Skor Kesehatan Mental

Semester	**Jumlah (n)**	**Persentase (%)**	**Rata-rata Skor**	**Keterangan**
Semester 2	5	9,1%	53,00	Adaptasi awal kampus
Semester 4	48	87,3%	62,96	Fase beban akademik inti meningkat
Semester 6	2	3,6%	61,50	Mendekati tugas akhir
Total	**55**	**100%**	**62,00**	**-**

Dominasi mahasiswa semester 4 (87,3%) mengindikasikan representasi fase kritis perjalanan akademik. Rata-rata skor semester 2 yang lebih rendah (53,00) mencerminkan belum berkembangnya mekanisme koping pada mahasiswa baru. Tabel 3 menyajikan distribusi berdasarkan program studi.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Program Studi

Program Studi	**Jumlah (n)**	**Persentase (%)**
Tadris Matematika	8	14,5%
Ekonomi Syariah	7	12,7%
HKI (Hukum Keluarga Islam)	5	9,1%
Tadris Bahasa Inggris	4	7,3%
Pendidikan Agama Islam (PAI)	4	7,3%
Informatika	3	5,5%
Sains Data	2	3,6%
Bisnis Digital	2	3,6%

Tadris Bahasa Indonesia	2	3,6%
PIAUD	2	3,6%
Hukum Tata Negara	2	3,6%
Program Studi Lainnya (masing-masing 1 orang)	12	21,8%
Total	**55**	**100%**

Gambaran Tingkat Kesehatan Mental Mahasiswa
Tingkat kesehatan mental diukur dengan instrumen 20 item. Rentang skor teoritis 20–100. Tabel 4 menyajikan distribusi tingkat kesehatan mental.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Kesehatan Mental Mahasiswa (n = 55)

Kategori	Rentang Skor	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sangat Tidak Sehat	20 – 40	1	1,8%
Tidak Sehat	41 – 53	11	20,0%
Cukup Sehat	54 – 66	29	52,7%
Sehat	67 – 80	10	18,2%
Sangat Sehat	81 – 100	4	7,3%
Total	**-**	**55**	**100%**

Rata-rata skor keseluruhan adalah 62,00 (SD = 10,78), dengan nilai minimum 36 dan maksimum 94. Lebih dari separuh responden (52,7%) berada pada kategori Cukup Sehat, mencerminkan kondisi surviving—mampu menyelesaikan tugas akademik namun dengan pengorbanan psikologis yang signifikan. Yang mengkhawatirkan, 21,8% mahasiswa berada dalam kategori Tidak Sehat hingga Sangat Tidak Sehat, menuntut respons institusional yang serius. Hanya 25,5% mahasiswa yang berada dalam kategori Sehat atau Sangat Sehat, menunjukkan pentingnya faktor protektif seperti dukungan sosial dan strategi koping adaptif.

Bila dikaji berdasarkan distribusi lintas fakultas, mahasiswa SAINTEK menunjukkan kondisi yang paling mengkhawatirkan dengan rata-rata skor terendah (54,80). Pola ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa mahasiswa program studi eksakta cenderung mengalami tingkat stres akademik lebih tinggi akibat tuntutan berpikir analitis yang intensif, jadwal praktikum yang padat, dan budaya kompetisi yang kuat. Sementara itu, FUAD memiliki rata-rata skor tertinggi (65,17) namun dengan standar deviasi yang besar (SD = 16,65), menandakan rentang kondisi psikologis yang sangat lebar di antara mahasiswanya. Secara statistik deskriptif, temuan ini menegaskan bahwa isu kesehatan mental mahasiswa bukan persoalan marjinal, melainkan fenomena yang cukup meluas dan memerlukan respons institusional yang sistematis dan berkelanjutan (Deviany & Syakurah, 2025).

Gambaran Kondisi Emosional Mahasiswa dalam Menghadapi Tuntutan Akademik

Tabel 5 menyajikan statistik deskriptif seluruh 20 item instrumen penelitian.

Tabel 5. Statistik Deskriptif Seluruh Item Instrumen Penelitian

No.	Pernyataan	Mean	SD	Med	Ket.
1	Jumlah tugas masih dalam batas kemampuan (positif)	3,76	0,67	4,0	Baik
2	Jumlah tugas per minggu terlalu banyak (negatif)	2,38	0,85	2,0	Rendah
3	Waktu pengumpulan tugas cukup longgar (positif)	3,56	0,81	4,0	Cukup Baik
4	Deadline terlalu padat/sempit (negatif)	2,60	0,95	2,0	Sedang
5	Termotivasi sehat oleh target IPK (positif)	3,78	0,92	4,0	Baik
6	Target IPK menjadi beban pikiran (negatif)	2,98	1,19	3,0	Sedang
7	Masih bisa mengatur waktu istirahat (positif)	3,73	0,87	4,0	Baik
8	Kekurangan waktu istirahat (negatif)	2,91	1,14	3,0	Sedang
9	Tenang dan siap menghadapi ujian (positif)	3,15	0,95	3,0	Cukup Baik
10	Ujian membuat sangat tertekan (negatif)	2,85	1,01	3,0	Sedang
11	Kualitas tidur tetap terjaga (positif)	3,07	1,20	3,0	Cukup Baik
12	Beban akademik menyebabkan insomnia (negatif)	2,93	1,15	3,0	Sedang
13	Menjalani perkuliahan dengan santai & optimis (positif)	3,55	0,92	3,0	Cukup Baik
14	Cemas/gugup memikirkan beban perkuliahan (negatif)	2,40	1,06	2,0	Rendah
15	Memiliki support system yang memadai (positif)	3,75	1,16	4,0	Baik
16	Menunda-nunda pekerjaan karena tertekan (negatif)	2,65	0,99	3,0	Sedang
17	Mampu membagi waktu belajar dan pribadi (positif)	3,58	0,83	4,0	Cukup Baik
18	Sulit fokus karena pikiran penuh (negatif)	2,35	0,93	2,0	Rendah
19	Materi kuliah mudah dipahami (positif)	3,22	0,88	3,0	Cukup Baik

20	Ritme belajar terlalu cepat dan berat (negatif)	2,80	1,11	3,0	Sedang

Item-item positif memperoleh nilai rata-rata lebih tinggi (3,07–3,78) dibandingkan item negatif (2,35–2,98). Rata-rata item positif adalah 3,51, sedangkan item negatif 2,69. Meskipun mahasiswa lebih sering mengalami kondisi adaptif, nilai item negatif yang mendekati titik tengah skala (3,0) menunjukkan tekanan akademik tetap dirasakan secara signifikan. Tabel 6 secara khusus menyoroti kondisi emosional mahasiswa.

Tabel 6. Gambaran Spesifik Kondisi Emosional Mahasiswa (Item 13–18)

Item	Aspek Emosional	Mean	SD	Interpretasi
13	Mampu menjalani perkuliahan dengan santai dan optimis	3,55	0,92	Cukup Baik
14	Cemas atau gugup ketika memikirkan beban perkuliahan	2,40	1,06	Rendah
15	Memiliki support system yang memadai	3,75	1,16	Baik
16	Menunda-nunda pekerjaan karena tekanan tugas (prokrastinasi)	2,65	0,99	Sedang
17	Mampu membagi waktu belajar, organisasi, dan pribadi	3,58	0,83	Cukup Baik
18	Sulit fokus atau berkonsentrasi karena pikiran penuh	2,35	0,93	Rendah

Support system menempati nilai tertinggi (mean = 3,75), menjadi faktor protektif signifikan. Namun kecemasan akademik (mean = 2,40) dan kesulitan berkonsentrasi (mean = 2,35) mencatat nilai terendah, menandakan fenomena functioning anxiety mahasiswa tetap berfungsi secara eksternal namun mengalami tekanan psikologis yang signifikan secara internal. Prokrastinasi (mean = 2,65) lebih tepat dipahami sebagai gejala kecemasan dan penghindaran emosional, bukan sekadar kurangnya disiplin diri.

Faktor Tuntutan Akademik yang Paling Dirasakan Mahasiswa

Tabel 7 menyajikan analisis dimensi tuntutan akademik secara tematik.

Tabel 7. Rata-rata Skor per Dimensi Tuntutan Akademik

Dimensi Tuntutan	Item	Rata-rata	Deskripsi
Beban Tugas	1 & 2	3,07	Secara umum masih terkelola, namun volume mingguan dirasakan berlebihan
Manajemen Tenggat Waktu	3 & 4	3,08	Waktu yang diberikan dinilai cukup, namun tumpukan deadline menjadi masalah

Tekanan Standar Akademik (IPK)	5 & 6	3,38	Dimensi dengan rata-rata tertinggi; tekanan IPK dirasakan paling signifikan
Padatnya Jadwal Perkuliahan	7 & 8	3,32	Jadwal padat mengurangi waktu istirahat dan pemulihan mahasiswa
Tekanan Evaluasi/Ujian	9 & 10	3,00	Ujian menjadi sumber stres meski mahasiswa berusaha mempersiapkan diri
Kualitas Tidur	11 & 12	3,00	Gangguan tidur sama meratanya dengan permasalahan ujian
Kondisi Emosional Umum	13 & 14	2,97	Kecemasan lebih dominan dibanding optimisme dalam menghadapi perkuliahan
Manajemen Waktu & Konsentrasi	17 & 18	2,96	Sulit mempertahankan fokus meski mampu membagi waktu secara normatif
Pemahaman Materi Perkuliahan	19 & 20	3,01	Ritme belajar yang cepat menghambat pemahaman mendalam

Dimensi Tekanan Standar Akademik (IPK) memperoleh rata-rata tertinggi (3,38), mengungguli dimensi lainnya. Tabel 8 menyajikan analisis granular pada level item negatif individual.

Tabel 8. Peringkat Faktor Tuntutan Akademik Berdasarkan Intensitas yang Dirasakan Mahasiswa

Rank	Faktor Tuntutan Akademik	Mean	SD	Tingkat	Keterangan
1	Tekanan Standar Kelulusan/Target IPK	2,98	1,19	Tinggi	IPK dijadikan tolok ukur keberhasilan oleh dosen & orang tua
2	Gangguan Tidur/Insomnia akibat Beban Akademik	2,93	1,15	Tinggi	Beban akademik merusak kualitas dan kuantitas tidur
3	Kurang Waktu Istirahat akibat Jadwal Perkuliahan	2,91	1,14	Tinggi	Padatnya jadwal kuliah & praktikum menyita waktu luang
4	Tekanan Menghadapi Ujian (UTS/UAS/Tugas Akhir)	2,85	1,01	Sedang	Ujian menjadi sumber kecemasan dan ketegangan signifikan
5	Ritme Belajar Terlalu Cepat dan Berat	2,80	1,11	Sedang	Materi yang terlalu padat sulit diikuti oleh mahasiswa
6	Prokrastinasi akibat Tekanan Tugas	2,65	0,99	Sedang	Perasaan tertekan memicu perilaku menunda-nunda

7	Tenggat Waktu (Deadline) yang Terlalu Padat	2,60	0,95	Sedang	Tumpukan deadline bersamaan menambah tekanan psikologis
8	Kecemasan/Gugup terhadap Beban Perkuliahan	2,40	1,06	Rendah	Kecemasan umum yang dipicu oleh memikirkan beban studi
9	Jumlah Tugas yang Terlalu Banyak	2,38	0,85	Rendah	Volume tugas per minggu dirasakan melebihi kapasitas
10	Kesulitan Fokus dan Berkonsentrasi	2,35	0,93	Rendah	Gangguan kognitif akibat pikiran yang penuh dan lelah

Tekanan target IPK menempati peringkat pertama (mean = 2,98), mencerminkan budaya akademik yang terlalu berorientasi pada angka. IPK seringkali diperlakukan sebagai satu-satunya indikator keberhasilan akademik, mendorong motivasi ekstrinsik berlebihan yang kontraproduktif bagi pengembangan kompetensi dan kesejahteraan psikologis. Gangguan tidur (mean = 2,93) dan kurangnya waktu istirahat (mean = 2,91) menempati peringkat kedua dan ketiga. Kekurangan tidur kronis berdampak negatif pada konsolidasi memori, fungsi eksekutif, regulasi emosi, dan kemampuan belajar menciptakan lingkaran setan antara tuntutan akademik dan penurunan fungsi kognitif (Kinkie et al., 2025). Temuan menarik: kuantitas tugas menempati peringkat rendah (rank 9, mean = 2,38), mengindikasikan bahwa bukan volume tugas yang menjadi masalah utama, melainkan tekanan psikologis sistemik yang bersifat kumulatif.

Pembahasan

Sintesis dari seluruh temuan penelitian memberikan gambaran yang kaya dan bernuansa tentang bagaimana tuntutan akademik berinteraksi dengan kesehatan mental mahasiswa. Terdapat beberapa tema utama yang perlu dibahas secara mendalam.

Pertama, kondisi kesehatan mental mahasiswa: antara bertahan dan berkembang. Temuan bahwa lebih dari separuh mahasiswa berada pada kategori Cukup Sehat dengan rata-rata skor 62,00 perlu dipahami dalam konteksnya yang utuh. Dalam perspektif kesehatan mental positif, kondisi yang sehat bukan sekadar tidak adanya gangguan jiwa, tetapi mencakup kemampuan seseorang untuk mencapai potensi penuhnya, berfungsi secara produktif, dan berkontribusi kepada komunitasnya. Dengan ukuran tersebut, kondisi mahasiswa yang berada dalam kategori "cukup sehat" sesungguhnya masih jauh dari kondisi ideal untuk mendukung proses belajar yang berkualitas dan bermakna. Lebih dari itu, fakta bahwa 21,8% mahasiswa berada dalam kondisi Tidak Sehat hingga Sangat Tidak Sehat seharusnya menjadi alarm bagi pemangku kepentingan perguruan tinggi. Dengan jumlah mahasiswa aktif yang biasanya mencapai ribuan, prevalensi sebesar itu berarti ada ratusan mahasiswa yang mungkin tengah berjuang dengan kondisi psikologis yang memengaruhi kemampuan belajar mereka.

Kedua, IPK sebagai sumber tekanan sistemik. Dominasi tekanan IPK sebagai faktor tuntutan akademik yang paling dirasakan mengungkap ketegangan mendasar dalam sistem pendidikan tinggi: antara tujuan pendidikan sebagai pembentukan karakter dan kapabilitas di satu sisi, dengan sistem evaluasi berbasis angka yang tereduksi menjadi indikator tunggal keberhasilan di sisi lain. Fenomena ini berkaitan dengan konsep performative learning belajar yang lebih berorientasi pada penilaian eksternal dibandingkan pemahaman mendalam (Rahmadi et al., 2024). Tekanan IPK yang datang dari berbagai arah institusi, orang tua, dan pasar kerja menciptakan kondisi di mana mahasiswa seringkali merasa tidak memiliki ruang untuk gagal atau bereksperimen. Sistem yang terlalu menekankan IPK dapat secara paradoks menghasilkan lulusan yang memiliki nilai tinggi namun rendah dalam resiliensi dan kemampuan menghadapi ketidakpastian.

Ketiga, krisis tidur dan pemulihan sebagai ancaman tersembunyi. Gangguan tidur dan kurangnya waktu istirahat yang menempati peringkat kedua dan ketiga memerlukan perhatian khusus, karena dampaknya seringkali tidak terlihat secara langsung namun sangat merusak dalam jangka panjang. Berbagai penelitian neurosains menunjukkan bahwa kekurangan tidur kronis berdampak negatif pada konsolidasi memori, fungsi eksekutif otak, regulasi emosi, dan kemampuan pengambilan Keputusan kapasitas kognitif yang sangat dibutuhkan dalam konteks belajar. Mahasiswa yang kekurangan tidur akibat tuntutan akademik sesungguhnya terjebak dalam lingkaran setan: semakin banyak belajar hingga larut malam, semakin terganggu fungsi kognitif, yang pada akhirnya semakin memperburuk performa akademik. Intervensi yang bermakna harus menyentuh level struktural, bukan hanya menganjurkan mahasiswa untuk "tidur yang cukup" tanpa mengubah kondisi sistem.

Keempat, prokrastinasi sebagai gejala, bukan penyebab. Prokrastinasi lebih tepat dipahami sebagai gejala dari kondisi psikologis yang mendasarinya—seperti kecemasan dan perfeksionisme daripada sebagai penyebab masalah akademik. Mahasiswa yang menunda-nunda bukan karena tidak tahu cara mengatur waktu, tetapi karena mengalami hambatan psikologis yang membuat memulai atau menyelesaikan tugas terasa sangat berat. Intervensi yang lebih efektif adalah yang membantu mahasiswa mengidentifikasi dan mengelola hambatan emosional tersebut, seperti melalui pendekatan terapi kognitif-perilaku (CBT) atau latihan mindfulness (Muttaqin & Hanif, 2025).

Kelima, peran support system dan komunitas kampus. Ketersediaan support system yang relatif baik (mean = 3,75) merupakan temuan yang menjanjikan dan menunjukkan arah intervensi yang berpotensi efektif. Dukungan sosial dari teman sebaya, pasangan, dan keluarga terbukti sebagai buffer signifikan terhadap dampak negatif stres akademik. Perguruan tinggi dapat mengoptimalkan temuan ini dengan memfasilitasi pembentukan learning communities, kelompok dukungan antar mahasiswa (peer support groups), dan sistem mentoring. Namun standar deviasi yang besar (1,16) menunjukkan ada sub-kelompok mahasiswa yang mungkin sangat terisolasi dan paling berisiko mengalami dampak kesehatan mental serius kelompok inilah yang perlu diprioritaskan dalam strategi dukungan kampus (Narra, 2021)

Keenam, implikasi dan rekomendasi bagi perguruan tinggi. Secara integratif, temuan penelitian ini memiliki sejumlah implikasi penting. Pertama, perlu adanya evaluasi kritis terhadap sistem evaluasi akademik yang terlalu berorientasi pada IPK, dengan mempertimbangkan indikator keberhasilan yang lebih holistik seperti

kompetensi dan pertumbuhan. Kedua, review menyeluruh terhadap beban kurikulum, jadwal perkuliahan, dan kebijakan pengumpulan tugas diperlukan untuk memastikan bahwa sistem akademik tidak secara struktural mendorong mahasiswa ke arah deprivasi tidur. Ketiga, perguruan tinggi perlu mengembangkan layanan kesehatan mental yang proaktif dan preventif mencakup program literasi kesehatan mental, pelatihan regulasi emosi, serta sistem deteksi dini. Keempat, upaya sistematis untuk mengurangi stigma kesehatan mental di lingkungan akademik perlu diprioritaskan agar mahasiswa tidak segan mencari dukungan profesional (Munawwaroh, 2024). Pada akhirnya, kesehatan mental mahasiswa adalah produk dari interaksi kompleks antara faktor individual, relasional, dan strukturaldan investasi dalam kesehatan mental mahasiswa merupakan prasyarat fundamental bagi pendidikan tinggi yang bermakna dan manusiawi (Haholongan et al., 2024).

D. Kesimpulan

Penelitian ini berhasil memetakan kondisi kesehatan mental mahasiswa dalam menghadapi tuntutan akademik di perguruan tinggi. Sebagian besar mahasiswa (52,7%) berada pada kategori Cukup Sehat dengan rata-rata skor 62,00 (SD = 10,78), mencerminkan keadaan surviving daripada thriving. Yang mengkhawatirkan, 21,8% mahasiswa berada dalam kategori Tidak Sehat hingga Sangat Tidak Sehat, menuntut respons institusional yang serius.

Tekanan target IPK terbukti menjadi stressor paling dominan (mean = 2,98), diikuti gangguan tidur (mean = 2,93) dan kurangnya waktu istirahat (mean = 2,91). Secara emosional, mahasiswa menunjukkan profil ambivalen: dukungan sosial relatif memadai (mean = 3,75), namun mengalami kecemasan akademik (mean = 2,40) dan kesulitan berkonsentrasi (mean = 2,35) konsisten dengan fenomena functioning anxiety.

Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa distribusi responden yang tidak merata antarprogram studi, dominasi mahasiswa semester 4, dan jumlah sampel yang relatif kecil. Untuk penelitian selanjutnya, pendekatan mixed-methods dan kajian longitudinal sangat direkomendasikan. Pada akhirnya, kesehatan mental mahasiswa adalah tanggung jawab bersama antara individu, institusi, dan sistem Pendidikan investasi dalam kesehatan mental mahasiswa merupakan prasyarat fundamental bagi pendidikan tinggi yang bermakna dan manusiawi (Haholongan et al., 2024).

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, A. N. F., Upu, H., & Bernard, B. (2020). Gambaran Pemahaman Konsep Bilangan Peserta Didik Kelas VII Dengan Menggunakan Model Tes Diagnostik Three-Tier Test. *SIGMA*, *12*(1).

Alwina, S. (2023). Peran bimbingan konseling dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis siswa di sekolah dasar. *Jurnal Sintaksis*, *5*(1), 18–25.

Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Aulia, A., Ramadhan, A. F., Rahmawati, A., & Kholifah, A. (2025). Pendidikan global dan tantangannya di era modern. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mahasiswa*, *3*(6), 383–393.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.

Deviany, N. F., & Syakurah, R. A. (2025). Analisis Persepsi dan Kebutuhan Pelayanan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa di Lingkungan Kampus. *Nutrix Journal*, *9*(1), 22–37.

Haholongan, R., Putra, F. G. P., Herjamy, F., & Gigir, M. (2024). Penyuluhan Mengelola Stres dalam Meningkatkan Prestasi Belajar Mahasiswa di Kampus Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta. *Budimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *6*(3).

Munawwaroh, M. (2024). Pentingnya Untuk Menjaga Kesehatan Mental Mahasiswa Dalam Menghadapi Permasalahan Akademik Di Perguruan Tinggi. *Jurnal Pelayanan Bimbingan Dan Konseling*, *7*(1).

Muttaqin, A., & Hanif, M. (2025). Pengaruh Stres Akademik terhadap Tingkat Kecemasan dan Depresi Mahasiswa Perguruan Tinggi. *Advances In Education Journal*, *2*(3), 1846–1851.

Narra, A. A. V. (2021). *HUBUNGAN ANTARA SUMBER DUKUNGAN SOSIAL DENGAN DERAJAT KESEHATAN MENTAL PADA EMERGING ADULTHOOD MAHASISWA UNIVERSITAS HASANUDDIN= THE RELATIONSHIP BETWEEN SOURCES OF SOCIAL SUPPORT AND MENTAL HEALTH DEGREES IN EMERGING ADULTHOOD OF UNIVERSITAS HASANUDDIN STUDENTS*. Universitas Hasanuddin.

Nur, H. A., Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Fitriana, V., & Pramudaningsih, I. N. (2023). Kesehatan mental mahasiswa dalam proses pembelajaran daring selama pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, *12*(1), 66–74.

Rahmadhani, M. (2024). *PENERAPAN MODEL PEMBELAJARAN PROJECT BASED LEARNING (PjBL) PADA PELAJARAN IPS DI SMP MUHAMMADIYAH 4 SINGOSARI KABUPATEN MALANG*. Universitas Muhammadiyah Malang.

Ramdhan, M. (2021). *Metode penelitian*. Cipta Media Nusantara.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian dan Pengembangan (Research and Development/R&D)*. Alfabeta.

Ulfah, M., Darmansyah, D., & Rehani, R. (2025). Instrumen Pengujian Produk Pembelajaran (Pengujian Validitas, Praktikalitas, Efektivitas). *At-Tarbiyah: Jurnal Penelitian Dan Pendidikan Agama Islam*, *3*(1), 43–51.

Zahwa, F. K., & Hanif, M. (2024). Strategi efektif mengatasi stres akademik melalui manajemen waktu untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa. *Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Psikologi (JIPP)*, *2*(4), 142–148.

ZD, N. N. R., Zaskia, R., & Novianti, S. (2024). Kontribusi Interdisipliner Ilmu Sosial dalam Memahami Dinamika Masyarakat. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, *7*(3). https://doi.org/10.54371/jiip.v7i3.3524