

**HUBUNGAN ANTARA *TOXIC FRIENDSHIP* DENGAN KESEHATAN
MENTAL PADA MAHASISWA DI SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh derajat Sarjana Psikologi



Disusun Oleh :

Sarifatul Zaenab

(30702100189)

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

HUBUNGAN ANTARA *TOXIC FRIENDSHIP* DENGAN KESEHATAN
MENTAL MAHASISWA DI UNIVERSITAS SEMARANG (USM)

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Sarifatul Zaenab

30702100189

Telah disetujui untuk diuji dan dipertahankan di depan Dewan penguji guna
memenuhi persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Psikologi

Pembimbing

Tanggal

Inhastuti Sugiasih, S.Psi, M.Psi

22 Mei 2025

Semarang, 22 Mei 2025

Mengetahui
Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung Semarang



Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si

NIK. 210799001

HALAMAN PENGESAHAN
Hubungan Antara Toxic Friendship dengan Kesehatan Mental
Mahasiswa di Universitas Semarang (USM)

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Sarifatul Zaenab

30702100189

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada 3 Juni 2025

Dewan Penguji

1. Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si.
2. Dwi Wahyuningsih Choiriyah, S.Psi., M.Psi.,
Psikolog
3. Inhastuti Sugiasih, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Tanda Tangan

Skripsi ini diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Semarang, 3 Juni 2025

Mengetahui,
Dean Fakultas Psikologi UNISSULA



Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si
NIDN. 210799001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya Sarifatul Zaenab dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun.
2. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.
3. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia derajat kesarjanaan saya dicabut.

Semarang, 22 Mei 2025

Yang menyatakan



Sarifatul Zaenab

30702100189

MOTTO

“Setetes keringat orang tuaku yang keluar, ada seribu langkahku untuk maju”

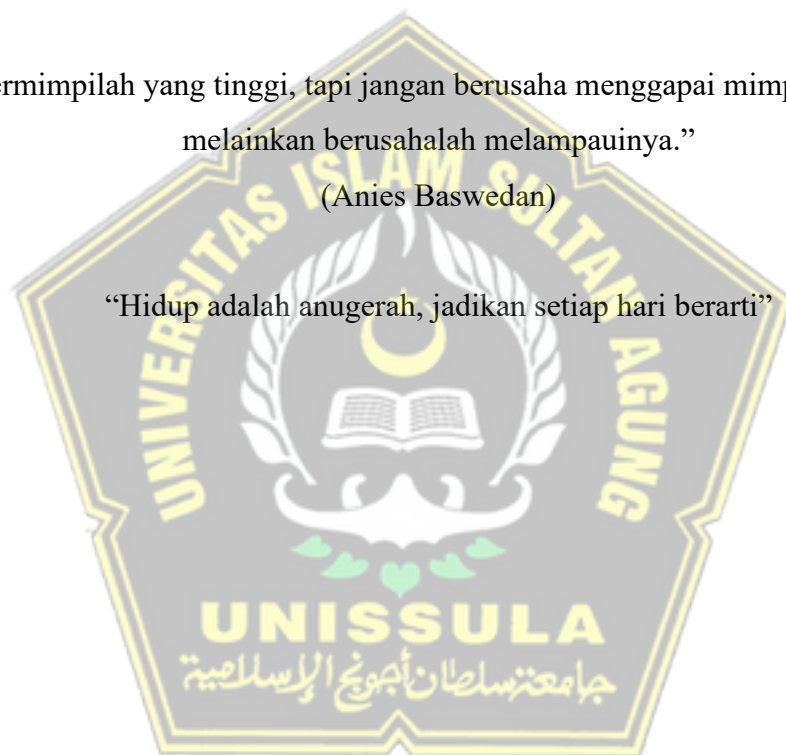
“Allah tidak mengatakan hidup ini mudah. Tetapi Allah berjanji, bahwa
sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(QS. Al-Insyirah 5-6)

“Bermimpilah yang tinggi, tapi jangan berusaha menggapai mimpi tersebut,
melainkan berusahalah melampauinya.”

(Anies Baswedan)

“Hidup adalah anugerah, jadikan setiap hari berarti”



PERSEMBAHAN

Penulis persembahkan karya ini kepada :

Kedua orangtua, Bapak dan Ibu yang telah menjaga, merawat, memberikan kasih sayangnya, serta doa yang tak pernah usai sehingga penulis bisa di titik ini.

Dosen Pembimbing, Ibu Inhasnuti Sugiasih, S.Psi., M.Psi yang senantiasa sabar dan telaten dalam membimbing, memberikan nasehat serta kasih sayang dalam menyelesaikan karya ini.

Untuk Almamaterku Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung tempat penulis menimba ilmu serta mendapat banyak makna kehidupan.



KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Berkat ridho Allah SWT serta dukungan dari banyak pihak, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan guna menjadi salah satu syarat kelulusan untuk mencapai derajat S1 Sarjana Psikologi.

Dalam penyusunan karya ini, tidak sedikit hambatan yang dihadapi oleh penulis. Rintangan dan tantangan yang datang tanpa terduga, namun berkat dukungan, bantuan, motivasi, dan doa yang diberikan oleh semua pihak, sehingga kendala yang dihadapi dapat terasa lebih ringan untuk dijalani. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Ibu Inhasuti Sugiasih, S.Psi., M.Psi selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu sabar, ikhlas, memotivasi, serta memberi perhatian layaknya sebagai anak sendiri, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Bapak Zamroni, S.Psi., M.Psi. selaku wali dosen yang telah membimbing saya.
4. Seluruh Dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang selaku tenaga pengajar yang telah memberikan segenap ilmu.
5. Segenap staff administrasi dan tata usaha Fakultas Psikologi, penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan yang telah diberikan.
6. Terimakasih Kepada Rektor beserta staff jajarannya, dekan, kaprodi, bapak/ibu dosen, segenap staff, dan teman-teman mahasiswa Universitas Semarang (USM) yang telah bersedia memberikan izin dan membantu dalam proses penelitian.
7. Kedua orang tua saya, Bapak Sokib dan Ibu Siti Kabsah yang saya sayangi dan saya cintai, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan. Namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, serta memberikan doa yang sangat luar biasa sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya.
8. Kepada Sahfudin Kibbiyanto S.M dan Umami Zarain selaku kakak penulis yang telah memberikan kasih sayang dengan tulus, dukungan dan motivasi, serta

selalu ada disaat penulis membutuhkan pertolongan. Tak lupa juga penulis ucapkan untuk adek Ahmad Muhajir Faiz yang telah menjadi penyemangat disaat penulis merasa sangat down dan ingin menyerah.

9. Terimakasih kepada Salwa dan Yolanda yang telah kebersamai penulis selama penyusunan skripsi, yang selalu menjadi tempat keluh kesah, yang selalu meyakinkan penulis untuk bisa menyelesaikan perkuliahan ini dengan baik.
10. Teman-teman Vita, Delvi, Alike, Candra, Kiyya, Lintang, Zahira, Rosinta, Anisa, Ika, Ayu, Dian, Vanny, Syifa, Gita, dan Indah terimakasih karena sudah menemani penulis memberikan pertolongan dan *support*.
11. Untuk seseorang yang belum bisa kutulis dengan jelas namanya disini, namun sudah tertulis jelas di *Lauhul Mahfudz* untukku. Terimakasih sudah menjadi salah satu sumber motivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, penulis mengucapkan banyak terimakasih.
13. Terakhir, terimakasih kepada wanita sederhana yang memiliki impian besar, yaitu diriku sendiri Sarifatul Zaenab. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini, juga telah berusaha keras untuk menguatkan diri sendiri dan senantiasa menikmati setiap prosesnya yang terbilang tidak mudah.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang membangun dari berbagai pihak agar karya ini bisa lebih baik. Penulis berharap agar karya ini bermanfaat bagi siapapun, khususnya untuk pengembangan ilmu psikologi.

Semarang, 22 Mei 2025

Sarifatul Zaenab
(30702100189)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
Abstrak	xv
Abstract	xvi
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II.....	9
LANDASAN TEORI.....	9
A. Kesehatan Mental	9
1. Definisi Kesehatan Mental	9
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental.....	10
3. Aspek-aspek Kesehatan Mental	12
B. Toxic Friendship	17
1. Definisi Toxic Friendship	17
2. Aspek-aspek Toxic Friendship	19
C. Hubungan Antara Toxic Friendship dengan Kesehatan Mental	21
Mahasiswa di Universitas Semarang (USM)	21

D. Hipotesis	23
BAB III	24
METODE PENELITIAN	24
A. Identifikasi Variabel	24
B. Definisi Operasional.....	24
1. Kesehatan Mental	24
2. Toxic Friendship	25
C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel (Sampling)	25
1. Populasi	25
2. Sampel	25
3. Teknik Pengambilan Sampel (Sampling)	25
D. Metode Pengumpulan Data	26
1. Skala kesehatan mental	26
2. Skala Toxic Friendship	26
E. Analisis Data	27
1. Daya Beda Aitem	27
2. Validitas Alat Ukur	27
3. Reliabilitas	27
F. Analisis Data Penelitian	28
BAB IV	29
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Orientasi Kancan dan Pelaksanaan Penelitian	29
1. Orientasi Kancan Penelitian	29
2. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian	30
B. Pelaksanaan Penelitian	33
C. Analisis Data dan Hasil Penelitian	33
1. Uji Asumsi	33
2. Uji Hipotesis	34
D. Deskripsi Hasil Penelitian	35
1. Deskripsi Data Skor Kesehatan Mental	35
2. Deskripsi Data Skor Toxic Friendship	36
E. Pembahasan	38

F. Kelemahan Penelitian.....	39
BAB V.....	40
KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA.....	41
LAMPIRAN.....	45



DAFTAR TABEL

Tabel 1. <i>Blue print</i> Skala Kesehatan Mental	26
Tabel 2. <i>Blue print</i> Skala <i>Toxic Friendship</i>	26
Tabel 3. Sebaran Distribusi Aitem Skala Kesehatan Mental.....	31
Tabel 4. Sebaran Distribusi Aitem Skala <i>Toxic Friendship</i>	31
Tabel 5. Data mahasiswa yang menjadi subjek uji coba alat ukur	32
Tabel 6. Data Responden Penelitian.....	33
Tabel 7. Uji Normalitas	34
Tabel 8. Uji Normalitas Menggunakan Nilai Residual	34
Tabel 9. Norma Kategorisasi.....	35
Tabel 10. Deskripsi Skor Skala Kesehatan Mental	35
Tabel 11. Kategorisasi Skor Subjek Skala Kesehatan Mental.....	36
Table 12. Deskripsi Skor Skala <i>Toxic Friendship</i>	37
Table 13. Kategorisasi Skor Subjek Skala <i>Toxic Friendship</i>	37



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Norma Kategorisasi Skala Kesehatan Mental.....	36
Gambar 2. Norma Kategorisasi Skala Toxic Friendship.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Skala Uji Coba	46
Lampiran B Tabulasi Skala Uji Coba.....	52
Lampiran C Uji Daya Beda Aitem dan Estimasi Reliabilitas Skala Uji Coba.....	59
Lampiran D Skala Penelitian	63
Lampiran E Tabulasi Data Skala Penelitian.....	69
Lampiran F Analisis Data.....	79
Lampiran G Surat dan Dokumentasi Penelitian.....	82



HUBUNGAN ANTARA *TOXIC FRIENDSHIP* DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA DI SEMARANG

Sarifatul Zaenab
Fakultas Psikologi
Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Email : sarifatulzaenab@std.unissula.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *toxic friendship* dengan kesehatan mental pada mahasiswa. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Populasi penelitian ini yaitu mahasiswa angkatan 2021-2024 Universitas Semarang (USM) yang berjumlah 11490 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *cluster random sampling*. Penelitian ini menggunakan 2 skala alat ukur yaitu skala kesehatan mental berjumlah 15 aitem dengan reliabilitas 0,933. Skala *toxic friendship* berjumlah 20 aitem dengan reliabilitas 0,935. Hasil uji hipotesis menunjukkan $r = -0,242$ dengan taraf signifikan 0,002 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *toxic friendship* dengan kesehatan mental. Dapat disimpulkan hipotesis dalam penelitian ini diterima.

Kata Kunci : *Toxic Friendship* dan Kesehatan Mental

THE RELATIONSHIP BETWEEN TOXIC FRIENDSHIP AND MENTAL HEALTH OF STUDENTS IN SEMARANG

Sarifatul Zaenab

Faculty of Psychology

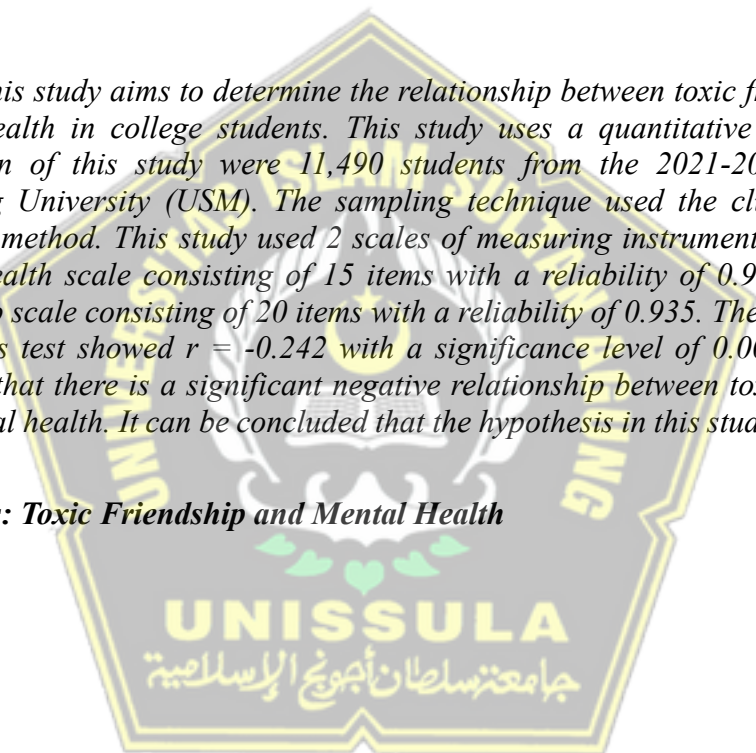
Sultan Agung Islamic University, Semarang

Email : sarifatulzaenab@std.unissula.ac.id

Abstract

This study aims to determine the relationship between toxic friendship and mental health in college students. This study uses a quantitative method. The population of this study were 11,490 students from the 2021-2024 intake of Semarang University (USM). The sampling technique used the cluster random sampling method. This study used 2 scales of measuring instruments, namely the mental health scale consisting of 15 items with a reliability of 0.933. The toxic friendship scale consisting of 20 items with a reliability of 0.935. The results of the hypothesis test showed $r = -0.242$ with a significance level of 0.002 ($p < 0.05$), meaning that there is a significant negative relationship between toxic friendship and mental health. It can be concluded that the hypothesis in this study is accepted.

Keywords: Toxic Friendship and Mental Health



BAB 1
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Mahasiswa merupakan individu yang berada pada rentang usia 18-25 tahun. Mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu di tingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta. Mahasiswa memiliki tanggung jawab terhadap kehidupannya. Sebagai makhluk individu mahasiswa mempunyai kebutuhan-kebutuhan yang berbeda antara satu individu dengan individu lain, mahasiswa tidak dapat hidup sendiri, selalu membutuhkan orang lain dalam memenuhi kebutuhan, oleh karena itu mahasiswa juga disebut sebagai makhluk sosial (Hulukati dan Djibrani, 2018).

Mahasiswa mengatasi perubahan psikologis dan psikososial yang terkait dengan pengembangan kehidupan pribadi. Mahasiswa harus mengatasi tuntutan akademik dan sosial yang dihadapi dalam studi di universitas dan dalam persiapan individu untuk karir profesional. Periode pendidikan sarjana adalah periode sensitif dalam rentang hidup individu, dan periode ini dianggap sebagai periode yang penting untuk mengembangkan sistem dan metode intervensi yang dapat mencegah atau mengurangi permasalahan kesehatan mental (Bayram dan Bilgel, 2008).

Mahasiswa, pada periode tersebut mengalami banyak perubahan dan tekanan yang dapat memengaruhi kesehatan mental mahasiswa. Tuntutan akademik yang tinggi, kehidupan sosial yang beragam, dan beban tanggung jawab yang semakin meningkat dapat menimbulkan stres dan berujung pada masalah kesehatan mental. Mahasiswa yang mengalami masalah kesehatan mental dapat mengalami kesulitan dalam mencapai prestasi akademik, kesulitan mengatasi hambatan, mengalami kecemasan, depresi, dan stres yang dapat memengaruhi kesehatan mental (Udhayakumar dan Illango, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya disebutkan bahwa 35% mahasiswa di Sumatera Utara mengalami stres akibat tugas yang menumpuk atau tekanan dari lingkungan sekitar. Permasalahan kesehatan mental pada kalangan remaja tergolong cukup tinggi di Indonesia (Aziz, dkk., 2021). Gangguan mental pada mahasiswa dapat terjadi akibat proses transisi dari Sekolah Menengah Atas ke

Perguruan Tinggi yang membutuhkan penyesuaian diri (Kurniawan dan Ngapiyem, 2020). Penyebab gangguan kesehatan mental pada mahasiswa juga dapat dipengaruhi karena tidak tercapainya keinginan mahasiswa seperti tidak mencapai nilai sesuai target atau gagal memasuki program studi atau perguruan tinggi yang menjadi targetnya. Permasalahan lain yang dialami mahasiswa yakni adanya pertentangan antara keinginan dan kewajiban yang harus dilakukan oleh mahasiswa sesuai dengan norma-norma yang berlaku di lingkungan maupun kelompok (Mahfud, dkk., 2015).

Mahasiswa merupakan kelompok yang memasuki usia dewasa. Mahasiswa sering menghadapi tekanan dan kebingungan dalam hal akademik, keluarga, dan aspek lain. Mahasiswa yang hanya siap secara fisik akan tetapi secara psikis belum siap menghadapi masa perkuliahan, dapat menjadi beban mental tersendiri bagi mahasiswa, sehingga akan menimbulkan masalah gangguan mental seperti: depresi, kecemasan, dan stress (Kurniawan dan Ngapiyem, 2020).

Kesehatan mental pada mahasiswa dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain faktor genetika, pertemanan, keluarga, lingkungan sosial, gaya hidup, dan lainnya (Rochimah, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Huang, dkk (2022) di kalangan mahasiswa menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa mengalami permasalahan kesehatan mental. Permasalahan kesehatan mental tersebut dapat muncul ketika terdapat faktor-faktor yang melatarbelakangi, seperti performansi akademik, riwayat kesehatan, riwayat pengobatan, perundungan di sekolah, pengalaman cuti sekolah, pola diet, kualitas tidur, dan masalah krisis psikologis.

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Rahmawati, dkk (2025) bahwa permasalahan kesehatan mental sangat memengaruhi performa akademik terkhusus bagi mahasiswa tingkat awal. Mahasiswa tingkat awal biasanya mengalami *culture shock*, terutama mahasiswa yang tidak menguasai dasar dalam jurusan studinya, dan belum terbiasa dengan tugas yang diberikan. Permasalahan kesehatan mental juga dapat memengaruhi fungsi kehidupan sehari-hari mahasiswa, baik dalam fungsi sosial, akademik maupun fisik. Individu dengan permasalahan kesehatan mental yang berkepanjangan bisa mengalami kegagalan dalam menjalani hubungan

dengan individu lain dan menderita beberapa penyakit fisik. Mahasiswa yang mengalami permasalahan kesehatan mental juga cenderung mengalami penurunan nilai akademis. Permasalahan kesehatan mental pada mahasiswa juga berkaitan dengan tingkat putus kuliah. (Keysha, dkk., 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Faizah dan Amna (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara *bullying* dengan kesehatan mental seperti memiliki tingkat depresi dan tekanan psikologis yang tinggi, mengalami gangguan kecemasan, dan memiliki banyak permasalahan sosial, cenderung memiliki kepribadian antisosial, serta merasa kesepian dan berkaitan dengan *psychological distress*.

Kesehatan mental secara etimologis dapat diartikan sebagai sesuatu yang bersangkutan dengan keadaan batin seseorang. Kesehatan mental sama penting dengan kesehatan fisik, keduanya saling berkaitan, jika seseorang mempunyai gangguan fisik dapat jadi juga mengalami gangguan mental atau psikis, begitu pula sebaliknya. Kesehatan mental bukan hanya kesehatan fisik saja, namun juga menitik beratkan pada perkembangan kepribadian dan jiwa seseorang. Kesehatan mental juga mencakup upaya seseorang dalam mengelola stres, kemampuan seseorang dalam mengatasi masalah, cara seseorang membangun hubungan dengan orang lain, dan melibatkan proses pengambilan keputusan seseorang (Suharweny, 2022).

Berdasarkan data dari RISKESDAS (2023), diperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, neurologi, dan penyalahgunaan obat; angka tersebut menyumbang 14% beban penyakit global. Sekitar 154 juta diantaranya menderita depresi. Secara Nasional, prevalensi depresi di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 1,4%. Prevalensi depresi paling tinggi ada pada kelompok anak muda (15-24 tahun), yaitu sebesar 2%. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Suharweny, dkk (2022) juga menunjukkan bahwa 22,47% dari 534 mahasiswa merasa tertekan terhadap permasalahan perkuliahan. Hal tersebut harus segera ditangani agar tidak menimbulkan permasalahan psikologis yang lebih berat seperti depresi. Depresi akan memberikan dampak negatif pada kehidupan akademik dan kehidupan sosial bagi para mahasiswa (Fadhilla & Siregar, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setyanto (2023) terkait prevalence gangguan kesehatan mental mahasiswa di perguruan tinggi menunjukkan, dari 227 mahasiswa terdapat 26,9% mahasiswa mengalami depresi ringan 18,5% mahasiswa mengalami depresi sedang, dan sebanyak 9,3% mahasiswa mengalami depresi berat atau ekstrim, dan sebanyak 86,8% mahasiswa mengalami kecemasan dalam kategori tinggi.

Permasalahan terkait kesehatan mental juga dialami oleh mahasiswa di Universitas Semarang (USM). Berikut adalah kutipan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dengan mahasiswa/i di Universitas Semarang (USM):

“Ya mbak saya pernah berada diposisi itu, apalagi kalo banyak tugas kuliah yang numpuk ditambah lagi masalah lain yang belum terselesaikan dan jujur itu bikin stress banget, apalagi kalau ipk turun, itu bikin ga mood ngapa-ngapain mbak. Menurutku itu sangat mempengaruhi kinerja akademik ku dikampus sih mbak, belum lagi aktivitas lain seperti organisasi yang saya ikuti dikampus, dan pasti orang rumah kan taunya kita baik-baik saja ya dikuliah, padahal tiap hari nangis mbak hehe. Apalagi seperti saya anak rantau ini, ekspektasinya tuh bakalan ada temen yang dukung, yang tiap hari selalu support gitu mbak, eh ga taunya malah banyak yang toxic.”

(Wawancara mahasiswa berinisial PAN, 25 Agustus 2024)

“Aku pernah kak, tiap hari mengalami hal seperti cemas, takut, panik, tidak bersemangat kuliah, merasa tidak nyaman, dan kurang percaya diri. Ya gimana ya... yang namanya anak kuliah pasti banyak masalah dan tanggung jawab yang harus dijalani dengan ikhlas. Tapi kalau kebanyakan masalah jadi pusing. Masalah tugas, masalah pertemanan, dan pastinya tuntutan keluarga. Itu sangat membuat saya menjadi beban pikiran, dan membuat saya jadi stres dan tertekan. Ditambah semester sekarang ini banyak sekali praktikum, dari sini beban saya semakin bertambah kak. Saya merasa culture shock, karena teman yang beneran teman ternyata udah sangat sulit ditemukan dilingkup perkuliahan. Mau gimana tetep harus dijalani demi orangtua.”

(Wawancara mahasiswa berinisial ZKN, 25 Agustus 2024)

“Selama saya terjun kuliah, saya benar benar mengalami banyak hal yang mempengaruhi kesehatan mental saya. Seperti halnya masalah pertemanan, masalah keluarga, masalah dengan pasangan, belum lagi masalah akademik yang sangat membuat saya benar-benar capek. Sejajurnya yang membuat capek itu lingkup pertemanannya, kalau lingkungannya enak dan saling mendukung pastinya kita-kita sebagai mahasiswa kan merasa senang karena

ada yang mendukung gitulo mbak. Dan kalau sampe depresi sih ngga ya mbak, tapi hampir stress gitu mbak. Soalnya kan emang menguras energi banget. Mana saya orangnya panikan mbak setiap kali ada masalah.”

(Wawancara mahasiswa berinisial AUN, 25 Agustus 2024)

“Ya, aku pernah mengalami hal seperti itu ketika disemester awal. Dimana disemester tersebut kan pastinya baru kenal ya, dan belum mengenal sifat aslinya satu sama lain. Nah disitu kesehatan mentalku sangat terganggu, dan mempengaruhi emosionalku, sehingga hal tersebut juga ikut mempengaruhi kinerjaku dalam bidang akademik. Hal ini terkadang membuat menjadi kurang percaya diri, dan perasaan tidak nyaman.”

(Wawancara mahasiswa berinisial LAP, 25 Agustus 2024)

Berdasarkan hasil wawancara di atas diperoleh kesimpulan bahwa kesehatan mental pada mahasiswa dipengaruhi oleh masalah pertemanan, tuntutan akademik, dan tuntutan keluarga. Hal tersebut menyebabkan gangguan kesehatan mental pada mahasiswa berupa *stress*, cemas, dan bahkan ada yang tidak *mood* melakukan sesuatu. Tuntutan akademik seperti tugas-tugas yang menumpuk dan IPK rendah menjadi beban pikiran bagi mahasiswa, tuntutan keluarga, dan juga masalah pertemanan di lingkup kampus yang menyebabkan mahasiswa mengalami gangguan pada kesehatan mental.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan mental di kalangan mahasiswa adalah *toxic friendship*. Mahasiswa dalam sehari-hari akan selalu berinteraksi dan membangun hubungan dengan sesama mahasiswa. Sebagai mahasiswa sangat penting dalam memilah pertemanan agar tidak terjerumus dalam lingkungan pertemanan *toxic*. *Toxic friendship* menimbulkan banyak dampak negatif bagi tiap individu yang menjurus pada mental maupun fisik. Terutama dalam sebuah *circle* pertemanan atau kelompok pertemanan yang cenderung menimbulkan *toxic friendship*. Seringkali perkelahian ataupun perdebatan dalam suatu *circle* terjadi. *Toxic Friendship* adalah pertemanan yang membuat seseorang merasa tidak didukung, disalahkan, diremehkan bahkan diserang, dan segala macam hal buruk lain, semua terjadi dalam hubungan tersebut (Dalimunthe dkk., 2024). Menurut Faris dkk., (2020), Pertemanan yang *toxic* dapat menyebabkan seseorang mengalami kecemasan atau depresi dan memilih untuk menghindari

kelompok pertemanan tersebut. Permasalahan tersebut dapat menghancurkan persahabatan antar manusia dan menyebabkan terpecahnya kelompok menjadi individu. Pertemanan yang *toxic* dapat terjadi ketika pertemanan yang terus-menerus membuat kita merasa tidak nyaman atau negatif.

Secara umum, seseorang akan merasa senang dengan banyak teman, karena manusia memang tidak dapat hidup sendiri sehingga disebut makhluk sosial. Tetapi bukan berarti bahwa seseorang boleh semaunya bergaul dengan sembarang orang. Sebab, teman adalah personifikasi diri. Manusia selalu memilih teman yang mirip dengannya dalam hobi, kecenderungan, pandangan, dan pemikiran. Karena itu al-Qur'an memberikan gambaran pertemanan yang baik sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Islam juga memberi batasan-batasan yang jelas soal pertemanan. Teman memiliki pengaruh yang besar sekali. Karena itu Rasulullah saw, mengingatkan agar seseorang harus cermat dalam memilih teman. Seperti mengetahui kualitas beragama dan akhlak temannya, bila ia seorang yang shalih maka ia boleh dijadikan sebagai teman namun sebaliknya, bila ia seorang yang buruk akhlaknya dan suka melanggar ajaran agama, maka ia tidak layak dijadikan teman.

Sebelumnya telah dilakukan beberapa penelitian dengan tema yang sama seperti pada penelitian ini, seperti Studi Dampak Komunikasi *Toxic Friendship* dengan Teman Sebaya Terhadap Prestasi Pendidikan di Geulanggong Gampong, Bireuen oleh Haliya dkk., (2023) dengan hasil yang menunjukkan perilaku *toxic friendship* yang dominan dialami beberapa remaja yaitu pengkritik dan selalu bergantung, dari kedua poin tersebut dapat mempengaruhi pada prestasi pendidikan remaja. Ada beberapa dari remaja mengatakan bahwa sebagian dari remaja terganggu hingga sampai prestasi pendidikannya menurun tanpa ada peningkatan. Studi mengenai Perilaku Komunikasi *Toxic Friendship* dengan Teman Sebaya Pada Mahasiswa di Stikes Hang Tuah Surabaya oleh Beno dkk., (2022) Hasil dari penelitian perilaku komunikasi *Toxic Friendship* dengan teman sebaya dapat terjadi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: rasa percaya diri, tantangan keakraban, memahami isyarat, depresi, serta kepribadian. Dan studi mengenai Hubungan Pertemanan (*Friendship*) dan Kesehatan Mental Pada Generasi Milenial yang

Berstatus Mahasiswa oleh Suharweny, (2022), hasil penelitian ini menunjukkan peran pertemanan yang sangat penting dengan kesehatan mental mahasiswa. Hal tersebut dapat dilihat dari sumbangan efektif pertemanan untuk kesehatan mental adalah sebesar 13,9%. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi pijakan untuk memberikan intervensi dalam meningkatkan kesehatan mental para mahasiswa. Penelitian-penelitian sebelumnya belum banyak yang fokus membahas mengenai Hubungan antara *Toxic Friendship* dengan Kesehatan Mental Mahasiswa di Universitas Semarang (USM). Kemudian untuk membandingkan penelitian terdahulu terdapat pada metode penelitian, dimana penelitian sebelum menggunakan metode penelitian kualitatif, dan penelitian ini penulis mengambil data menggunakan metode kuantitatif dengan populasi dari mahasiswa yang berada pada lingkup pertemanan *toxic*.

Berdasarkan beberapa uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui Hubungan antara *Toxic Friendship* dengan Kesehatan Mental Mahasiswa di Universitas Semarang (USM). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan teoritis dan praktis dalam memperkaya literatur terutama dalam konteks mahasiswa mengenai Hubungan antara *Toxic Friendship* dengan Kesehatan Mental Mahasiswa di Universitas Semarang (USM). Sehingga hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan baru dan menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka rumusan masalah pada Penelitian ini yaitu bagaimana Hubungan antara *Toxic Friendship* dengan Kesehatan Mental Mahasiswa di Universitas Semarang (USM).

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui Hubungan antara *Toxic Friendship* dengan Kesehatan Mental Mahasiswa di Universitas Semarang (USM).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Umum

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan Hubungan antara *Toxic Friendship* dengan Kesehatan Mental Mahasiswa di Universitas Semarang (USM).

2. Manfaat Khusus

a. Bagi Korban Pertemanan *Toxic*

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi pengetahuan mengenai pentingnya memilih pertemanan yang baik.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi atau gambaran tentang bahaya *Toxic Friendship* pada Kesehatan Mental Mahasiswa di Universitas Semarang (USM).



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kesehatan Mental

1. Definisi Kesehatan Mental

Pengertian kesehatan mental berasal pada istilah “*Mental Hygiene*”. Kata mental berasal dari bahasa Yunani, artinya *Psyche* bahasa Latin yang memiliki arti psikis. *Mental Hygiene* dapat diartikan sebagai kesehatan mental. Kesehatan mental bersifat dinamis dan tidak statis karena menunjukkan upaya untuk meningkatkan (Ariadi, 2019).

Kesehatan mental berdasarkan pandangan Michael dan Patrick (Notosoedirjo, 2005) berpendapat bahwa individu yang sehat mental ketika terbebas dari gejala kejiwaan dan berfungsi maksimal dalam lingkungan sosialnya. Pemahaman ini mempunyai aspek pribadi dan lingkungan. Orang yang sehat jiwa mampu hidup selaras dengan lingkungannya apabila seimbang dengan kemampuannya. Kesehatan mental berdasarkan pandangan Frank (Notosoedirjo, 2005) berpendapat bahwa kesehatan mental secara lebih komprehensif dan berfokus pada aspek "positif" dari kesehatan mental. Kesehatan mental adalah tentang terus bertumbuh, berkembang, menjadi dewasa dalam hidup, mengambil tanggung jawab, mencari penyesuaian (tanpa pengorbanan besar pada diri sendiri atau masyarakat), dan beradaptasi dengan aturan sosial dan budayanya untuk mempertahankan perilaku yang terlibat.

Kesehatan mental merupakan keadaan yang meliputi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial, yang memungkinkan individu untuk berfungsi dengan baik dalam aktivitas sehari-hari. Kesehatan mental merupakan aspek mendasar dari kesehatan, yang memainkan peran penting dalam kualitas hidup dan kesuksesan seseorang. Kesehatan mental tidak hanya mengacu pada tidak adanya gangguan mental, tetapi juga mencakup keseimbangan emosi, kemampuan mengelola stress, dan ketahanan terhadap tekanan hidup (Panggalo dkk., 2024).

Survei yang dilakukan oleh Federasi Kesehatan Mental Dunia (WFMH, 2021) mendefinisikan kesehatan mental sebagai: (1) Kesehatan jiwa sebagai

suatu keadaan yang memungkinkan terjadinya perkembangan fisik, mental, dan emosi secara optimal hanya jika selaras dengan kondisi kehidupan orang lain. (2) Masyarakat yang baik adalah masyarakat yang anggotanya mampu mencapai perkembangan tersebut dengan tetap menjamin bahwa anggotanya berkembang dan bersikap toleran terhadap anggota masyarakat lainnya. Melihat situasi Federasi Kesehatan Mental Dunia, menjadi jelas bahwa kesehatan mental tidak hanya cukup dari sudut pandang individu, tetapi juga memerlukan dukungan masyarakat agar dapat berkembang secara optimal.

Definisi kesehatan mental menurut WHO (2022) yaitu kondisi kesejahteraan (*well-being*) yang merupakan kemampuan adaptasi seseorang dengan diri sendiri dan dengan alam sekitar secara umum, sehingga merasakan senang, bahagia, hidup dengan lapang, berperilaku sosial secara normal, serta mampu menghadapi dan menerima berbagai kenyataan hidup.

Berdasarkan uraian dari definisi kesehatan mental yang telah dijelaskan diatas maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental adalah suatu kondisi ketika individu terbebas dari gangguan kejiwaan dan mampu menghadapi hidup, beradaptasi, menjaga keseimbangan emosi, serta menjalin hubungan sosial yang baik.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Berikut merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental menurut Kartono & Andari (Notosoedirjo, 2005) yaitu:

a. Faktor Biologis

Faktor biologis merupakan faktor yang secara langsung dapat berpengaruh dalam kesehatan mental pada otak, genetik, dan keadaan ibu selama hamil.

b. Faktor Psikologis

Faktor psikologis merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental yaitu seperti, pengalaman masa hidup awal dan proses perjalanan hidup.

Selanjutnya, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental menurut Notoosoedirjo (2005) yaitu :

a. Faktor biologis

Para ahli telah melakukan penelitian tentang hubungan antara faktor biologis dan kesehatan mental. Beberapa penelitian secara meyakinkan menyimpulkan bahwa faktor biologis memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap kesehatan mental. Maka dari itu, dimensi biologis tidak mampu dipisahkan dari kesehatan mental individu.

b. Faktor psikologis

Jiwa manusia merupakan bagian integral dari sistem biologis, sehingga aspek psikologis selalu berinteraksi dengan seluruh aspek kemanusiaan. Maka dari itu, faktor psikologis tidak mampu dipisahkan dari kesehatan mental seorang individu. Aspek psikologis yang mempengaruhi kesehatan mental yaitu proses belajar, kebutuhan, dan pengalaman awal.

c. Faktor lingkungan

Manusia merupakan satu kesatuan dengan lingkungan sekitarnya. Lingkungan dapat mempengaruhi perilaku dan kesehatan mental manusia. Lingkungan sekitar yang sehat mampu membuat kesehatan manusia menjadi lebih baik.

d. Faktor sosial-budaya

Faktor sosial budaya juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental individu. Ada beberapa aspek sosial budaya yang mampu mempengaruhi kesehatan mental, termasuk sistem keluarga, interaksi sosial, perubahan jangka panjang, dan kondisi krisis. Budaya yang ada didalam masyarakat juga mampu mempengaruhi kesehatan mental individu.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental menurut Drajat, (1995) yaitu :

- a. Mengalami frustrasi atau disebut dengan tekanan perasaan. Frustrasi adalah perasaan negatif yang ditandai dengan rasa kecewa, marah, cemas, bingung, dan putus asa.

- b. Konflik atau disebut dengan tekanan batin. Konflik adalah percekocokan, perselisihan, dan pertentangan.
- c. Kecemasan adalah perasaan yang timbul ketika khawatir atau takut akan sesuatu.

Berdasarkan penjelasan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental di atas maka dapat disimpulkan bahwa, faktor yang mempengaruhi diantaranya yaitu, faktor biologis, faktor psikologis, faktor lingkungan, faktor sosial-budaya, frustrasi, konflik atau tekanan batin, dan kecemasan.

3. Aspek-aspek Kesehatan Mental

Maslow & Mittlemenn (Notoedirjo, 2005) menguraikan aspek-aspek tentang kesehatan mental. Dalam karya terakhir, Maslow menyebutkan keadaan kesejahteraan psikologis dengan istilah aktualisasi diri. Manifestasi mental yang sehat (secara psikologis) menurut Maslow dan Mittlemenn adalah sebagai berikut.

- 1) *Adequate feeling of security* adalah rasa aman yang memadai. Pekerjaan ini memberi rasa aman dalam hal pekerjaan, masyarakat, dan keluarga.
- 2) *Adequate self-evaluation* adalah kemampuan menilai diri sendiri yang memadai, yang mencakup : (a) Harga diri yang memadai, yaitu perasaan setara terhadap diri sendiri dan prestasi yang dicapai; (b) perasaan berguna; Emosi yang masuk akal secara moral, tidak terhambat oleh rasa bersalah yang berlebihan, mengakui beberapa hal yang tidak dapat diterima secara sosial dan pribadi terhadap kehendak umum yang ada dalam masyarakat sepanjang hidup.
- 3) *Adequate spontaneity and emotionality* adalah memiliki spontanitas dan perasaan yang memadai dengan orang lain. Hal ini ditandai dengan kemampuan membentuk ikatan emosional yang kuat seperti: Hubungan persahabatan yang romantis, kemampuan mengungkapkan ekspresi yang cukup pada ketidaksukaan secara wajar tanpa kehilangan kendali, kemampuan memahami dan berbagi emosi dengan orang lain, kemampuan bersenang-senang dan tertawa. Setiap orang pasti akan merasa tidak bahagia pada suatu saat, namun pasti ada alasannya.

- 4) *Efficient contact with reality* adalah mempunyai kontak yang efisien dengan realitas. Kontak ini mencakup setidaknya tiga aspek: fisik, sosial, dan diri sendiri. Hal ini ditandai dengan (a) tidak adanya imajinasi yang berlebihan, (b) pandangan dunia yang realistis dan komprehensif serta kemampuan mengatasi kesulitan hidup sehari-hari, seperti penyakit dan kegagalan, dan (c) kemampuan mengubah keadaan eksternal.
- 5) *Adequate bodily desires and ability to gratify them* adalah keinginan-keinginan jasmani yang memadai dan kemampuan untuk memuaskannya. Hal ini ditandai dengan (a) sikap yang sehat terhadap fungsi tubuh dalam arti penerimaan, bukan penguasaan; (b) kemampuan untuk memperoleh kesenangan yang membahagiakan dari dunia material, seperti makan, tidur, dan memulihkan diri dari kelelahan; dan (c) sikap yang sehat sikap, kehidupan seksual yang rasional, keinginan yang sehat akan kepuasan tanpa rasa takut atau konflik, (d) kemampuan bekerja, (e) tidak adanya kebutuhan untuk berpartisipasi secara berlebihan dalam berbagai kegiatan.
- 6) *Adequate self-knowledge* adalah mempunyai kemampuan pengetahuan yang wajar. Termasuk di dalamnya (a) Pengetahuan penuh tentang motif, keinginan, tujuan, ambisi, hambatan, kompensasi, pertahanan, emosi, harga diri rendah, dll; (b) Penilaian yang realistis terhadap harta dan kekurangan. Evaluasi diri yang jujur merupakan dasar dari kemampuan menerima diri sendiri sebagai hakikat diri dan tidak meninggalkan beberapa keinginan dan gagasan penting, meskipun secara sosial dan pribadi tidak dapat diterima. Hal ini terjadi sepanjang waktu dalam kehidupan bermasyarakat.
- 7) *Integration and consistency of personality* adalah kepribadian yang utuh dan konsisten. Ini bermakna (a) cukup berkembang, cerdas, dan tertarik pada berbagai kegiatan; (b) mempunyai prinsip moral dan hati nurani yang tidak berbeda jauh dengan pandangan kelompoknya; (c) mempunyai kemampuan berkonsentrasi; tidak ada kontradiksi besar dalam karakternya, juga tidak menyimpang jauh dari kepribadiannya.
- 8) *Adequate life goal* adalah memiliki tujuan hidup yang wajar. Hal ini berarti (a) mempunyai tujuan yang tepat dan dapat dicapai; (b) mempunyai usaha

dan ketekunan yang cukup untuk mencapai tujuan; dan (c) mempunyai tujuan yang baik bagi diri sendiri dan masyarakat.

- 9) *Ability to learn from experince* adalah kemampuan untuk belajar dari pengalaman. Kemampuan untuk belajar dari pengalaman tidak hanya mencakup akumulasi pengetahuan dan keterampilan dalam praktik, namun juga ketahanan dan kemauan untuk menerima, dan karenanya tidak menerapkan, perilaku ketika mendekati pekerjaan. Yang lebih penting lagi adalah kemampuan belajar mandiri.
- 10) *Ability to satisfy the requirements og the group* adalah kemampuan memuaskan tuntutan kelompok. Individu harus (a) tidak terlalu mirip dengan anggota kelompok lain dalam hal yang dianggap penting oleh kelompok; (b) berpengetahuan luas dan secara substansial menerima perilaku dominan kelompok; dan (c) dilarang oleh kelompok tersebut upaya yang diharapkan dari kelompok, seperti ambisi, ketepatan dan persahabatan, tanggung jawab, kesetiaan, dll; (e) menunjukkan minat pada kegiatan waktu luang yang mungkin dinikmati oleh kelompok.
- 11) *Adequate emancipation from the group or culture* adalah mempunyai emansipasi yang memadai dari kelompok atau budaya. Hal ini mencakup (a) kemampuan untuk berpikir bahwa beberapa hal adalah baik dan yang lainnya buruk; (b) tingkat ketergantungan pada pendapat kelompok; (c) tidak perlu membujuk, mendorong, atau menyetujui kelompok; dan (d) adanya toleransi dan menghormati perbedaan.

Berdasarkan pandangan Schneiders (Notosoedirjo, 2005) ada lima belas aspek yang perlu diperhatikan untuk memahami kesehatan mental. Aspek ini membantu menjaga dan meningkatkan kesehatan mental serta mencegah penyakit mental. Aspek-aspek tersebut adalah:

a. Aspek fitrah manusia meliputi:

- 1) Kesehatan mental dan adaptasi memerlukan atau merupakan bagian integral dari kesehatan fisik dan integritas biologis.

- 2) Untuk menjaga kesehatan mental dan penyesuaian diri yang baik, perilaku manusia harus sesuai dengan fitrah manusia: secara moral, intelektual, agama, emosional, dan sosial.
 - 3) Kesehatan mental dan regulasi memerlukan integrasi dan pengendalian diri, termasuk pengendalian pikiran, imajinasi, keinginan, emosi, dan perilaku.
 - 4) Memperluas pengetahuan tentang diri kita penting untuk mencapai dan terutama memelihara kesehatan mental dan penyesuaian diri.
 - 5) Kesehatan mental memerlukan konsep diri yang sehat, antara lain: Penerimaan diri dan perjuangan realistis demi status dan harga diri.
 - 6) Untuk mencapai kesehatan mental dan penyesuaian diri memerlukan penguatan pemahaman diri dan penerimaan diri melalui upaya terus menerus untuk perbaikan diri dan aktualisasi diri.
 - 7) Kestabilan mental dan penyesuaian yang baik memerlukan pengembangan berkelanjutan dalam diri sendiri dari kebaikan moral tertinggi: hukum, kebijaksanaan, ketabahan, ketegasan, penyangkalan diri, kerendahan hati dan moralitas.
 - 8) Kestabilan dan penyesuaian mental memerlukan kemampuan beradaptasi. Kemampuan untuk berubah meliputi perubahan keadaan dan perubahan kepribadian.
 - 9) Kesehatan mental dan penyesuaian diri memerlukan upaya berkelanjutan untuk menjadi matang dalam berpikir, mengambil keputusan, emosi, dan berperilaku.
 - 10) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan pembelajaran bagaimana menangani konflik psikologis secara efektif dan sehat serta kesalahan dan ketegangan yang ditimbulkannya.
- b. Aspek yang mendasari hubungan manusia dengan lingkungan hidup:
- 1) Kesehatan mental dan penyesuaian diri bergantung pada hubungan yang sehat, terutama dalam kehidupan keluarga.
 - 2) Penyesuaian dan keamanan yang baik bergantung pada kepuasan kerja yang memadai.

- 3) Kesehatan mental dan penyesuaian memerlukan sikap realistis, penerimaan yang tulus terhadap kenyataan dan objektivitas.
- c. Aspek yang didasarkan pada hubungan antara Tuhan dan manusia:
 - 1) Stabilitas mental mengharuskan seseorang mengembangkan kesadaran akan realitas yang lebih besar dari dirinya, yang menjadi sandaran semua tindakan dasar.
 - 2) Kesehatan jiwa dan ketenangan pikiran memerlukan kesinambungan hubungan seseorang dengan Tuhan.

Berdasarkan pandangan Keyes (2006) merumuskan tiga aspek kesehatan mental yaitu *emotional well-being*, *psychological well-being*, dan *social well-being*.

a. *Emotional Well-Being*

Keyes (2006) mengatakan *emotional well-being* terdiri dari kebahagiaan yang dirasakan, kepuasan hidup, dan persepsi keseimbangan pengaruh positif dan negatif selama periode waktu tertentu.

b. *Psychological Well-Being*

Dimensi *psychological well-being* mencakup enam yaitu, *self-acceptance* (sikap positif penerimaan diri), *personal growth* (wawasan pengembangan diri), *purpose in life* (tujuan dan keyakinan makna dalam hidup), *positive relations with others* (hubungan pribadi yang memuaskan), *autonomy* (pengarahan diri sendiri), dan *social mastery* (kemampuan mengelola lingkungan).

c. *Social Well-Being*

Social Well-Being adalah kesejahteraan sosial seseorang terhadap kondisi dan fungsi dalam masyarakat.

Berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh beberapa tokoh di atas maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kesehatan mental mencakup beberapa aspek utama yang saling berhubungan yaitu, kesejahteraan emosional, kesejahteraan psikologis, kesejahteraan sosial, kemampuan beradaptasi, penyesuaian diri, kebebasan berpikir dan otonomi.

B. Toxic Friendship

1. Definisi Toxic Friendship

Pertemanan memiliki peran penting dalam mendukung kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis. Teman dapat memberikan pengalaman yang menekan pada keterhubungan dan menggambarkan tindakan yang dapat mengarahkan seseorang untuk peduli pada diri sendiri dan orang lain untuk meningkatkan kesehatan mental (Cleary dkk., 2018). Seiring bertambahnya usia seseorang, pertemanan memberikan konteks untuk kegiatan bersama seperti berbagi hobi, makan bersama, dan menonton konser atau film bersama (Cleary dkk., 2018). Secara umum, pertemanan yang besar berkontribusi terhadap komponen ketahanan dukungan sosial (Hojjat dan Moyer, 2017).

Kualitas pertemanan yang positif disebut dengan support, yaitu sifat saling mendukung seperti kedekatan, perilaku prososial, dan peningkatan harga diri. Sifat pertemanan yang negatif disebut konflik, yang menjadi sumber konflik termasuk pertengkaran dan kompetensi dalam hal-hal negatif. Dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan efek negatif yang tidak disadari berasal dari lingkungan pertemanan disekitar kita, dengan kata lain disebut sebagai *toxic friendship*. Seseorang dapat dianggap *toxic friendship* jika menyebabkan kekacauan atau perpecahan dalam lingkaran pertemanan. Akibat kekacauan ini, seseorang dapat dikucilkan dan dibenci oleh teman-teman sepermainan. Orang yang *toxic* tidak menyadari bahwa diri sendiri *toxic*, sehingga tidak menyadari bahwa telah menyakiti perasaan orang-orang disekitar. Oleh karena itu, penting bagi manusia untuk mengetahui etika yang baik dalam menjalin pertemanan agar tidak menyakiti perasaan oranglain dengan perilaku yang bersifat *toxic* (Jonathan & Alfando, 2022).

Toxic Friendship adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan teman yang tidak mendukung. Teman seperti ini yaitu teman yang selalu berdampak negatif terhadap kehidupan. Hal-hal tersebut seringkali menyebabkan stres, makan hati seperti tekanan batin, dan menghancurkan kebahagiaan serta kesehatan mental. Teman-teman seperti itu tidak berguna, berbahaya, dan harus dihindari. Dalam pertemanan harus membutuhkan strategi. Jangan salah dalam

memilih pertemanan. Dalam berteman harus mendapatkan rekan seperjuangan, yang saling *support* satu sama lain, jangan sampai mendapatkan teman yang membawa masalah dalam hidup (Fadhilla & Siregar, 2024).

Toxic friendship juga mengacu pada kualitas pertemanan. Pertemanan dapat memberi kontribusi positif pada individu ketika pertemanan yang terjalin itu berkualitas. Kualitas pertemanan adalah suatu pertemanan yang didalam hubungannya mencakup perilaku saling memberi dukungan, dan memiliki tingkat konfliknya tersendiri. Hubungan pertemanan yang berkualitas dapat dilihat melalui kenyamanan individu secara emosional dan adanya toleransi dalam hubungan pertemanan tersebut. Individu dengan kualitas persahabatan positif merupakan individu dengan usia pertemanan diatas 1 tahun, hal ini dikarenakan oleh semakin lama sebuah hubungan pertemanan dijalani oleh seorang individu maka semakin positif juga kualitas persahabatannya. Sebaliknya, kualitas pertemanan yang buruk adalah hubungan pertemanan yang didalamnya dapat mengarahkan seseorang untuk berperilaku maladaptif. Dalam kualitas pertemanan yang buruk terdapat konflik antar teman, keinginan untuk mendominasi atau mempertegas superioritas masingmasing, dan melakukan tindakan sosial yang negatife (Dungga dkk., 2024).

Menurut Julianto dkk., (2020), pertemanan yang *toxic* adalah pertemanan yang tidak sehat dan sangat mungkin menyebabkan orang yang terkena dampak menjadi tidak produktif, mengalami gangguan mental, dan mengalami ledakan emosi yang dapat berujung pada tindakan kekerasan. Menurut Amelia, (2021), pertemanan yang *toxic* adalah pertemanan yang merugikan salah satu pihak, dan teman yang demikian seolah-olah *toxic* sehingga dapat membahayakan kehidupan dan kesehatan mental. Berteman dengan orang jahat juga berdampak negatif pada diri sendiri. Ini sering disebut sebagai pertemanan yang beracun. Pandangan lain tentang *toxic friendship* menurut Yager, (2006) adalah lingkaran atau pertemanan yang tidak ada rasa kebersamaan, tidak adanya rasa untuk saling berbagi, kasih sayang satu sama lainnya serta banyak memberikan dampak yang buruk, karena mereka seringkali menunjukkan perilaku yang merusak dan berbahaya serta hanya mementingkan dirinya sendiri.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *toxic friendship* merupakan hubungan pertemanan yang hanya menguntungkan satu sisi dan tidak ada rasa untuk saling berbagi, kebersamaan, kasih sayang satu sama lain, serta banyak memberikan dampak yang buruk, karena seringkali menunjukkan perilaku yang merusak dan berbahaya serta hanya mementingkan diri sendiri.

2. Aspek-aspek Toxic Friendship

Menurut Yager, (2006) terdapat aspek-aspek *toxic friendship*, diantaranya:

a. Pengkritik

Kritik merupakan suatu tanggapan yang sifatnya terkadang disertai uraian dan pertimbangan antara baik dan buruk terhadap suatu karya, pendapat, dan lain sebagainya.

b. Tidak memiliki empati

Tidak memiliki empati dapat diartikan bahwa dalam hubungan tidak adanya sifat memahami, menyayangi, dan menunjukkan simpati terhadap orang lain.

c. Keras kepala

Keras kepala memiliki arti bahwa seseorang tidak mau mendengarkan perkataan orang lain dan menganggap diri sendiri benar.

d. Selalu bergantung

Selalu bergantung adalah seseorang yang tidak dapat hidup tanpa orang lain, bahkan tidak dapat hidup mandiri.

Menurut Gruder (2018), pertemanan yang *toxic* meliputi aspek-aspek berikut:

a. Kurangnya rasa percaya terhadap orang lain, keadaan emosi ketika seseorang mempunyai tingkat kepercayaan yang rendah terhadap orang disekitarnya. Kurangnya rasa percaya dalam sebuah pertemanan dapat menyebabkan fikiran, perilaku, dan emosi yang merugikan, termasuk atribusi negatif dan ketidakpercayaan.

b. Emosional dan agresif. Emosional berkaitan dengan mengungkapkan perasaan emosional. Emosi dapat disebabkan karena adanya rangsangan atau kegembiraan. Keadaan emosi adalah bagian penting dari diri. Namun emosi dapat jadi berantakan, kompleks, dan terkadang membingungkan. Agresi,

sebaliknya, adalah luapan kemarahan yang menyebabkan orang melakukan serangan kekerasan dengan cara yang tidak wajar.

- c. Manipulasi diri adalah tindakan memanipulasi diri sendiri dengan cara mengubur emosi dan perasaan dalam diri sendiri. Mereka yang memanipulasi dirinya sendiri seiring berjalannya waktu akan terus mempertanyakan dirinya sendiri, impian, harapan, dan keinginannya.
- d. Banyak orang lebih memilih menyembunyikan sedikit kebenaran yang menyakitkan dan berbohong kepada lawan bicaranya, daripada melihat orang disekitarnya kecewa dengan kenyataan yang ada.
- e. Ketika menggunakan kekerasan untuk mengekang seseorang, kekerasan tersebut dapat bersifat fisik atau psikologis. Hal ini mencakup kasus pemanfaatan status sosial, kasus tekanan kelompok teman sebaya, pelecehan emosional, pemerasan, dan intimidasi.

Menurut Ussolikhah dkk., (2023) pertemanan yang *toxic* memiliki beberapa aspek, antara lain:

- a. Kecurangan dalam bersosial, merupakan perilaku buruk yang mudah dideteksi di lingkungan. Masalah pribadi seperti rendahnya harga diri atau ketakutan terhadap kemampuan diri dapat menyebabkan seseorang berperilaku buruk dalam pergaulan.
- b. Saling menjatuhkan satu sama lain atau saling tidak menghargai satu sama lain juga dapat menjadi tanda bahwa orang tersebut *toxic*. Salah satu tandanya adalah pertemanan didominasi oleh sikap yang meremehkan satu sama lain dan membuat satu orang terlihat unggul. Seseorang rela melakukan apa saja untuk menjadi yang terbaik. Mengorbankan teman sendiri juga demikian.
- c. Sikap saling adu domba, menyebarkan berita-berita yang mengandung kebohongan. Pesan digunakan untuk menimbulkan kerugian, kebencian, dan bahkan perpecahan antara dua individu atau kelompok teman.
- d. Pengkhianatan antar teman. Ketika seseorang yang tidak dapat mengendalikan dirinya didominasi oleh sifat buruknya dan rentan terhadap pengkhianatan. Misalnya, seorang korban mungkin terjebak dalam pertemanan yang *toxic* dan mungkin tidak menyadarinya. Sebab salah satu

ciri pertemanan yang *toxic* adalah penyebaran informasi pribadi yang tidak diperuntukkan untuk konsumsi publik.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari *toxic friendship* yaitu kurangnya kepercayaan terhadap orang lain, emosional dan agresif, pengkritik, sikap adu domba, berkhianat antar teman, dan selalu bergantung dengan orang lain.

C. Hubungan Antara *Toxic Friendship* dengan Kesehatan Mental Mahasiswa di Universitas Semarang (USM)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Samara, dkk (2020) menunjukkan bahwa hubungan sosial termasuk kualitas pertemanan dan jumlah teman memiliki peran yang penting dalam kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis. Dalam penelitian Graham & Barnfield, (2021) menunjukkan bahwa kedekatan dalam hubungan sosial dengan orang terdekat dan teman berpengaruh pada kesehatan mental yang positif dan signifikan. Individu ketika berinteraksi dengan orang lain, terkadang menemukan teman yang mempunyai perilaku *toxic*. Individu yang menjadi korban akan membawa salah satu efek psikologis ketika menjadi korban hubungan beracun. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Nurhadianti, (2019) menjelaskan jika individu dengan harga diri rendah akan mudah terjebak dalam hubungan beracun. Individu yang menjadi korban hubungan beracun adalah individu yang belum mampu mengelola diri sendiri. Beberapa individu menganggap bahwa hubungan yang erat dengan hal-hal menarik maka tidak terdapat kekerasan didalamnya.

Wibowo, dkk (2025) menjelaskan bahwa pada tahap perkembangan ini, hubungan dengan teman sebaya memainkan peran penting dalam memberikan validasi sosial, dukungan emosional, serta penguatan identitas. Namun, intensitas interaksi sosial di lingkungan kampus sering kali menciptakan dinamika pertemanan yang kompleks, baik yang bersifat positif maupun negatif.

Pertemanan merupakan bentuk dari hubungan yang bersifat pribadi, terdiri dari hubungan yang saling pengertian, keinginan untuk menjaga hubungan pertemanan, kejujuran dan kesungguhan hati, kepercayaan, keintiman dan keterbukaan diri, kesetiaan dan daya tahan hubungan dalam jangka panjang. Pertemanan adalah

hubungan interpersonal yang intim dengan adanya keterlibatan dari masing-masing individu sebagai pribadi yang utuh. Individu yang berada dalam rentang usia dewasa awal dianggap sudah mendapatkan jati dirinya, sehingga memiliki hubungan interpersonal yang lebih dewasa. Pertemanan adalah hubungan interpersonal yang dilihat dengan adanya saling pengertian, kejujuran, kepercayaan, keintiman, pengorbanan, dan komitmen untuk mempertahankan hubungan dari masing-masing individu (Suharweny, 2022).

Kesehatan mental dapat dipengaruhi berdasarkan kebutuhan dasar sosial terutama untuk mahasiswa, pengaruh dukungan yang diberi dari lingkungan sosial dapat berdampak baik pada kesehatan mental mahasiswa. Dengan demikian kesehatan mental akan mengalami peningkatan seiring diterimanya dukungan sosial. Kemudian pertolongan yang didapat mahasiswa seperti penghargaan, perhatian, dan materi yang dapat menolong mahasiswa dalam melawan situasi yang tidak disukai dan meningkatkan kemampuan dalam menyesuaikan diri dengan baik (Musyaropah dkk., 2022).

Kesehatan mental mahasiswa merupakan isu yang semakin mendapatkan perhatian global dalam beberapa dekade terakhir. Mahasiswa, sebagai bagian penting dari populasi muda, sering kali mengalami tekanan yang signifikan akibat tuntutan akademik dan sosial di lingkungan perguruan tinggi. Tekanan ini dapat berasal dari berbagai sumber, termasuk tuntutan penyelesaian tugas, persaingan antar-mahasiswa, ekspektasi yang tinggi dari dosen dan orang tua, serta kesulitan menjaga keseimbangan antara kehidupan akademik dan sosial (Meliala, 2024).

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan mental dengan *toxic friendship*, karena semakin buruk hubungan pertemanan yang *toxic* maka semakin tinggi pula kesehatan mental pada individu tersebut dan begitupun sebaliknya. Oleh karena itu, peneliti menganggap perlu dilakukan penelitian terhadap Hubungan Antara *Toxic Friendship* dengan Kesehatan Mental pada Mahasiswa yaitu untuk mengetahui seberapa besar hubungan pertemanan yang *toxic* pada seseorang mempengaruhi kesehatan mental pada mahasiswa.

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian teori yang dijelaskan di atas, maka diajukan hipotesis dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan negatif antara *toxic friendship* dengan kesehatan mental pada mahasiswa. Artinya semakin tinggi *toxic friendship*, maka semakin rendah kesehatan mental pada mahasiswa dan sebaliknya.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel

Penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu terdiri atas variabel bebas dan variabel tergantung. Pengertian dari variabel bebas yaitu suatu variabel yang variasinya dapat mempengaruhi variabel yang lain (Azwar, 2019). Sedangkan pengertian dari variabel tergantung yaitu suatu variabel penelitian yang diukur guna untuk memperoleh suatu informasi terkait dengan seberapa besar pengaruh atau efek dari variabel yang lain (Azwar, 2019) Adapun variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas : *Toxic Friendship* (X)
2. Variabel tergantung : Kesehatan Mental (Y)

B. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah suatu definisi yang memberikan penjelasan terhadap semua variabel, dengan tujuan memberikan arti yang dapat dirumuskan berdasarkan karakteristik variabel. Definisi oprasional variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua *toxic friendship* variabel *independent* dan kesehatan mental variabel *dependen*:

1. Kesehatan Mental

Kesehatan Mental adalah kondisi sejahtera individu mampu menghadapi hidup, beradaptasi, menjaga keseimbangan emosi, dan menjalin hubungan sosial yang baik dengan dukungan lingkungan di sekitar. Kesehatan mental diukur menggunakan skala *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF) yang disusun berdasarkan aspek menurut Keyes (2006), antara lain *Emotional Well-Being*, *Psychological Well-Being*, dan *Social Well-Being*. Semakin tinggi skor akhirnya, maka semakin tinggi tingkat kesehatan mental pada subjek, begitu pula sebaliknya semakin rendah skor yang didapat, maka semakin rendah pula tingkat kesehatan mental.

2. Toxic Friendship

Toxic Friendship adalah hubungan pertemanan yang hanya menguntungkan satu sisi dan tidak ada rasa untuk saling berbagi, kebersamaan, kasih sayang satu sama lain, serta banyak memberikan dampak yang buruk, karena seringkali menunjukkan perilaku yang merusak dan berbahaya serta hanya mementingkan diri sendiri. *Toxic friendship* diukur menggunakan skala yang disusun berdasarkan aspek menurut Yager (2006), antara lain pengkritik, tidak memiliki empati, keras kepala, dan selalu bergantung kepada orang lain. Semakin tinggi skor akhirnya, maka semakin tinggi tingkat *Toxic Friendship* pada subjek, begitu pula sebaliknya semakin rendah skor yang didapat, maka semakin rendah pula tingkat *Toxic Friendship* pada subjek.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel (*Sampling*)

1. Populasi

Populasi adalah seluruh individu, objek, atau unsur yang mempunyai ciri-ciri tertentu yang menjadi subjek penelitian. Dalam konteks penelitian, populasi mencakup seluruh anggota yang memenuhi kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif di Universitas Semarang (USM).

2. Sampel

Sampel yaitu sebagian dari populasi, karena sampel merupakan bagian dari populasi, sehingga memiliki ciri-ciri yang dimiliki oleh populasi (Azwar, 2017). Karakteristik sampel dalam penelitian ini yaitu mahasiswa aktif di Universitas Semarang (USM) angkatan tahun 2021-2024.

3. Teknik Pengambilan Sampel (*Sampling*)

Penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling* yaitu dimana setiap sampel diambil dalam populasi berdasarkan kelas. Pengambilan secara acak tiap kelas. Setiap sampel memiliki ciri yang sama dan kesempatan yang sama (Azwar, 2017).

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode survei kuesioner dengan menggunakan *platform Google Form* yang juga berisikan *informed consent* di laman awal. Metode dalam penelitian ini menggunakan skala yaitu skala Kesehatan Mental, dan skala *Toxic Friendship*.

1. Skala kesehatan mental

Skala kesehatan mental yang digunakan berdasarkan skala yang dikembangkan oleh Keyes (2006), yaitu *Emotional Well-Being*, *Psychological Well-Being*, dan *Social Well-Being*. Rancangan *blue-print* dari skala kesehatan mental yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. *Blue print* Skala Kesehatan Mental

No	Aspek	Jumlah
1.	<i>Emotional Well-Being</i>	5
2.	<i>Psychological Well-Being</i>	5
3.	<i>Social Well-Being</i>	5
	Total	15

2. Skala *Toxic Friendship*

Skala *Toxic Friendship* yang digunakan berdasarkan skala yang dikembangkan oleh Yager, (2006) yaitu pengkritik, tidak memiliki empati, keras kepala, dan selalu bergantung kepada orang lain. Rancangan *blue-print* dari skala *Toxic Friendship* yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. *Blue print* Skala *Toxic Friendship*

No	Aspek	Jumlah
1.	Pengkritik	5
2.	Tidak memiliki empati	5
3.	Keras kepala	5
4.	Selalu bergantung	5
	Total	20

E. Analisis Data

1. Daya Beda Aitem

Daya beda aitem mengukur sejauh mana suatu item dapat membedakan antara individu atau kelompok individu yang memiliki dan yang tidak memiliki yang diukur. Daya beda item mengukur skor skala dan koefisien korelasi antar item (Azwar, 2017). Kriteria pemilihan item berdasarkan korelasi item total adalah $r_{ix} \geq 0,30$. Batas koefisien korelasi faktor-faktor tersebut adalah kekuatan diatas 0,30 yang berarti hasilnya memuaskan. Item yang dapat digunakan sebagai skala memiliki koefisien korelasi 0,30 atau lebih tinggi. Jika jumlah total item tidak mencapai nilai yang diinginkan, jumlah item dapat dikurangi menjadi $\geq 0,25$ (Azwar, 2013). Daya beda item menggunakan program SPSS (*Statistical Products and Services Solutions*).

2. Validitas Alat Ukur

Menurut Azwar, (2013), validitas berasal dari kata "*validity*", yang merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Menurut Azwar, (2017), tes dengan validitas tinggi menjalankan fungsi dengan kecermatan tinggi, begitupula tes dengan validitas tinggi menunjukkan hasil yang akurat dan tepat. Sedangkan, tes dengan validitas rendah menunjukkan hasil yang tidak relevan. Dalam penelitian ini, validitas isi yang diperoleh dari proses bimbingan peneliti digunakan untuk menentukan bahasa yang nantinya akan digunakan dalam skala penelitian. Dikenal juga sebagai pertimbangan dari penilai yang professional atau dikenal sebagai dosen pembimbing skripsi.

3. Reliabilitas

Reliabilitas mengacu pada sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2019). Pengukuran dapat dipercaya ketika pengukuran pada kelompok yang sama menghasilkan hasil yang relatif sama selama aspek yang diukur tidak berubah (Azwar, 2019). Koefisien reliabilitas berkisar antara 0,00 hingga 1,00. Artinya, semakin dekat koefisien reliabilitas mendekati 1,00, maka semakin reliabel instrumen pengukuran tersebut (Azwar, 2019).

F. Analisis Data Penelitian

Analisis data yaitu suatu metode yang dimanfaatkan untuk mengelola data sehingga dapat ditarik kesimpulan (Azwar, 2019). Metode analisis data bertujuan untuk menguji hipotesis (Azwar, 2019). Teknik analisis yang digunakan dalam menguji hipotesis di dalam penelitian ini yaitu teknik korelasi *Product Moment*, yang bertujuan untuk menguji apakah ada hubungan antara dua variabel penelitian yang hendak diteliti. Teknik analisis ini dilakukan dengan bantuan program SPSS (*Statistical packages for social science*).



BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Orientasi Kancan dan Pelaksanaan Penelitian

1. Orientasi Kancan Penelitian

Orientasi kancan penelitian yaitu langkah awal dalam melaksanakan penelitian dengan tujuan menyiapkan beberapa hal yang berkaitan pada penelitian agar berjalan dengan baik. Langkah awal persiapan penelitian dimulai dengan observasi tempat penelitian. Tempat penelitian dilaksanakan di Universitas Semarang (USM). Subjek dalam penelitian ini meliputi keseluruhan mahasiswa aktif Universitas Semarang (USM) angkatan tahun 2021-2024 dengan jumlah total sebanyak 11490 mahasiswa aktif di kuliah.

Universitas Semarang adalah salah satu Perguruan Tinggi Swasta di Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia. Perguruan Tinggi ini beralamat di Jl. Soekarno-Hatta. Memiliki visi yaitu Universitas yang menghasilkan sumber daya insani yang profesional, beradab serta berkeIndonesiaan, dan ipteks yang berdaya guna dan berhasil guna. Misi Universitas Semarang adalah melaksanakan pendidikan akademik, vokasi dan profesi, menyelenggarakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang menghasilkan ipteks yang berwawasan lingkungan dan berkelanjutan, menyebar luaskan ipteks untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Universitas Semarang memiliki 6 fakultas yang terdiri dari 13 program studi serta 3 program pasca sarjana, diantaranya yaitu Fakultas Hukum dengan Prodi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Ekonomi dengan Prodi D-III Manajemen Perusahaan, S1 Manajemen, dan S1 Akuntansi, Fakultas Teknik dengan Prodi S1 Teknik Sipil, S1 Teknik Elektro, dan S1 Perencanaan Wilayah dan Kota, Fakultas Teknologi Pertanian dengan Prodi S1 Teknologi Hasil Pertanian, Fakultas Psikologi dengan Prodi S1 Psikologi, Fakultas Teknologi Informasi dan Komunikasi dengan Prodi S1 Pariwisata, S1 Teknik Informatika, S1 Sistem Informasi, S1 Ilmu Komunikasi, serta Program Pasca Sarjana yang terdiri dari Magister Manajemen, Magister Hukum, dan Magister Psikologi.

Adapun beberapa alasan peneliti memilih Universitas Semarang (USM) sebagai tempat penelitian, antara lain:

- a. Karakteristik subjek yang dijadikan penelitian memenuhi persyaratan dalam mencapai tujuan.
- b. Universitas Semarang (USM) memberikan izin dan dukungan untuk melaksanakan penelitian.
- c. Terdapat permasalahan mengenai kesehatan mental di Universitas Semarang (USM).

2. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

Persiapan penelitian dilakukan bertujuan agar langkah-langkah dalam penelitian mampu berjalan dengan lancar, sehingga dapat meminimalisir terjadinya kesalahan yang menghambat penelitian serta memperoleh hasil penelitian sesuai dengan yang diharapkan. Terdapat langkah-langkah persiapan yang dilakukan oleh peneliti sebelum melakukan penelitian, antara lain :

a. Persiapan Perizinan Penelitian

Perizinan merupakan salah satu hal penting dalam melaksanakan penelitian agar sesuai dengan langkah-langkah penelitian. Surat perizinan penelitian dibuat secara resmi oleh Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung pada tanggal 10 April 2025 yang akan ditunjukkan pada Rektor Universitas Semarang (USM) dengan nomor surat 682 /C.1/Psi-SA/IV/2025. Kemudian surat tersebut di setujui oleh Wakil Rektor II Universitas Semarang (USM) dengan nomor surat 961/USM.H2/Q/2025.

b. Penyusunan Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kesehatan mental dan skala *toxic friendship*. Setiap aitem pada skala ini memiliki 4 pilihan jawaban yaitu, SS untuk pilihan jawaban Sangat Sesuai, S untuk jawaban Sesuai, TS untuk jawaban Tidak Sesuai dan, STS untuk jawaban Sangat Tidak Sesuai. Pernyataan dalam skala penelitian ini semuanya terdiri dari pernyataan *favourable*. Skor dari setiap aitem yaitu SS=4, S=3, TS=2, dan STS=1. Terdapat penjelasan dari dua skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1) Skala Kesehatan Mental

Penyusunan alat ukur kesehatan mental berdasarkan 3 aspek menurut Keyes (2006) diantaranya yaitu, *emotional well-being*, *psychological well-being*, dan *social well-being*. Skala kesehatan mental terdapat 15 aitem. Skala penelitian ini terdapat 4 pilihan alternatif jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Berikut merupakan sebaran distribusi aitem dari kesehatan mental:

Tabel 3. Sebaran Distribusi Aitem Skala Kesehatan Mental

No	Aspek Kesehatan Mental	Aitem Favorabel	Jumlah Aitem
1.	<i>Emotional Well-Being</i>	1, 2, 3, 4, 5	5
2.	<i>Psychological Well-Being</i>	11,12,13,14,15	5
3.	<i>Social Well-Being</i>	6, 7, 8, 9, 10	5
	Total	15	15

2) Skala Toxic Friendship

Penyusunan alat ukur *toxic friendship* berdasarkan 4 aspek menurut Yager (2006) diantaranya yaitu, pengkritik, tidak memiliki empati, keras kepala, dan selalu bergantung. Skala *toxic friendship* terdapat 20 aitem. Skala penelitian ini terdapat 4 pilihan alternatif jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Berikut merupakan sebaran distribusi aitem dari *Toxic Friendship*:

Tabel 4. Sebaran Distribusi Aitem Skala Toxic Friendship

No	Aspek Toxic Friendship	Aitem Favorabel	Jumlah Aitem
1.	Pengkritik	1, 2, 3, 4, 5	5
2.	Tidak memiliki empati	11,12,13,14,15	5
3.	Keras kepala	16,17,18,19,20	5
4.	Selalu bergantung	6, 7, 8, 9, 10	5
	Total	20	20

c. Uji Coba Alat Ukur

Tujuan dilakukannya uji coba alat ukur untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan kualitasnya layak dipakai ketika penelitian. Skala yang dipakai yaitu skala kesehatan mental dan skala *toxic friendship*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *cluster random sampling* yaitu pengambilan *sampling* yang dipilih secara *random* dan membagi populasi

menjadi beberapa kelompok. Peneliti melakukan uji coba alat ukur pada tanggal 19-21 Maret 2025. Penyebaran skala menggunakan *google forms* dan dibagikan ke 105 mahasiswa Universitas Semarang. Skala yang sudah diisi oleh responden diberi nilai sesuai ketentuan SPSS versi 25.0.

Tabel 5. Data mahasiswa yang menjadi subjek uji coba alat ukur

No	Prodi	Jumlah yang mengisi
1.	Teknik Sipil	12
2.	Teknik Informatika	9
3.	Manajemen	22
4.	Ilmu Hukum	21
5.	Ilmu Komunikasi	17
6.	Akuntansi	10
7.	Psikologi	14
Total		105

d. Uji Daya Beda Aitem dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur

Peneliti sudah memberikan nilai pada masing-masing aitem sesuai dengan metode skoring skala, tahap selanjutnya adalah melakukan uji daya beda aitem dan menghitung reliabilitas terhadap skala kesehatan mental dan skala *toxic friendship*. Uji daya beda aitem berguna untuk mengetahui sejauh mana aitem mampu membedakan antara individu atau kelompok individu yang akan diukur. Hasil perhitungan uji daya beda aitem tiap skala, yaitu:

1) Skala Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil uji daya beda aitem terhadap 105 responden pada skala kesehatan mental dengan jumlah 15 aitem, semua aitem yang memiliki daya beda tinggi dengan rentang berkisar 0,560–0,799. Estimasi reliabilitas skala kesehatan mental dari 15 aitem sebesar 0,933 sehingga dapat dikatakan reliabel.

2) Skala *Toxic Friendship*

Berdasarkan hasil uji daya beda aitem terhadap 105 responden pada skala *toxic friendship* dengan jumlah 20 aitem, semua aitem yang memiliki daya beda tinggi dengan rentang berkisar 0,316-0,744. Estimasi reliabilitas skala *toxic friendship* dari 20 aitem sebesar 0,935 sehingga dapat dikatakan reliabel.

B. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan setelah peneliti menguji alat ukur dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara toxic friendship dengan kesehatan mental mahasiswa di Universitas Semarang (USM). Penelitian dilaksanakan tanggal 5-9 Mei 2025. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 161 mahasiswa. *Cluster random sampling* digunakan sebagai teknik pengambilan sampel. Penelitian dilaksanakan secara langsung di dalam ruang kelas dengan cara membagikan skala psikologi melalui tautan *google from* yang dapat diakses <https://forms.gle/LW46zjnQQWJMvSV46>. Terdapat rincian data responden penelitian yaitu sebagai berikut:

Tabel 6. Data Responden Penelitian

No	Prodi	Jumlah yang mengisi
1.	Teknologi Hasil Pertanian	48
2.	Manajemen Perusahaan	6
3.	Perencanaan Wilayah dan Kota	30
4.	Teknik Elektro	28
5.	Sistem Informasi	35
6.	Pariwisata	14
Total		161

C. Analisis Data dan Hasil Penelitian

1. Uji Asumsi

Uji asumsi merupakan langkah awal sebelum dilakukannya uji analisis data pada penelitian. Uji asumsi terdiri dari uji normalitas dan uji linieritas. Berikut merupakan hasil dari uji asumsi:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas berguna untuk mengetahui data penelitian apakah mempunyai distribusi normal ataupun tidak normal. Dalam uji normalitas menggunakan teknik *One-Sample Kolmogrov Smirnov Z* dan dibantu dengan program SPSS (*Statistical packages for social science*). Sebuah data mempunyai distribusi normal apabila memenuhi tingkat signifikansi yaitu $>0,05$, sedangkan jika hasilnya $<0,05$ maka hasil menunjukkan tidak normal. Adapun hasil uji normalitas pada penelitian ini, yaitu:

Tabel 7. Uji Normalitas

Variabel	Mean	Std dev	K-SZ	Sig	P	Ket
Kesehatan Mental	46,52	6,948	0,125	0,000	<0,05	Tidak Normal
Toxic Friendship	48,02	10,781	0,078	0,018	<0,05	Tidak Normal

Hasil uji normalitas pada penelitian dapat diketahui bahwa pada kedua variabel tidak berdistribusi normal, sehingga dilakukan uji normalitas kembali dengan menggunakan uji residual pada kedua variabel. Hasil yang didapatkan pada uji kedua yaitu memperoleh hasil signifikansi 0,255 yang artinya data dari kedua variabel pada penelitian yang dilakukan berdistribusi secara normal. Berikut merupakan hasil uji normalitas dengan menggunakan nilai residual:

Tabel 8. Uji Normalitas Menggunakan Nilai Residual

Unstandardized Residual	Mean	Std dev	K-SZ	Sig	P	Ket
	0,0000	6,740	0,79	0,255	>0,05	Normal

b. Uji Linieritas

Uji linieritas dilaksanakan guna mengetahui signifikansi antara variabel dalam penelitian. Data diuji dengan menggunakan Flinier. Uji linieritas memperoleh skor Flinier sebesar 1,463 dengan taraf signifikansi 0,055 ($p > 0,05$). Hal ini berarti kedua variabel memiliki hubungan yang linier.

2. Uji Hipotesis

Dalam menguji hipotesis, penelitian ini menggunakan teknik korelasi *Product Moment*. Uji hipotesis memperoleh hasil $r_{xy} = -0,242$ dengan tingkat signifikansi 0,002 ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *toxic friendship* dengan kesehatan mental sehingga hipotesis yang diajukan oleh peneliti dapat diterima.

D. Deskripsi Hasil Penelitian

Deskripsi data penelitian digunakan sebagai gambaran umum dari skor setiap variable untuk menentukan gambaran skor subjek terhadap pengukuran yang telah dilakukan dan berguna dalam menjelaskan keadaan subjek terhadap atribut yang diteliti. Kategorisasi subjek menggunakan model distribusi normal. Hal ini berkaitan dengan pengelompokan subjek berdasarkan kelompok-kelompok yang bertingkat terhadap setiap variabel yang diungkap. Berikut norma kategorisasi yang digunakan:

Tabel 9. Norma Kategorisasi

Rentang Skor	Kategorisasi
$\mu + 1,5 \sigma < X$	Sangat Tinggi
$\mu + 0,5 \sigma < X \leq \mu + 1,5 \sigma$	Tinggi
$\mu - 0,5 \sigma < X \leq \mu + 0,5 \sigma$	Sedang
$\mu - 1,5 \sigma < X \leq \mu + 0,5 \sigma$	Rendah
$X \leq \mu - 1,5 \sigma$	Sangat Rendah

Keterangan: μ = Mean hipotetik; σ = Standart deviasi hipotetik

1. Deskripsi Data Skor Kesehatan Mental

Skala Kesehatan Mental memiliki 15 aitem dengan rentang skor 1 sampai 4. Skor minimum yang diperoleh subjek adalah 15 (15×1) dan skor maksimum 60 (15×4). Rentang skor yang diperoleh adalah 45 ($60 - 15$) dan standar deviasi yang dihitung dengan skor maksimum dikurangi skor minimum dibagi 6 yaitu $((60 - 15) : 6) = 7,5$ dan hasil skor mean hipotetik 37,5 ($((60 + 15) : 2)$). Deskripsi skor skala kesehatan mental memperoleh skor minimum empirik 32 dan skor maksimum empirik 60, mean empirik skor 46,52 serta nilai standar deviasi empirik 6,948.

Tabel 10. Deskripsi Skor Skala Kesehatan Mental

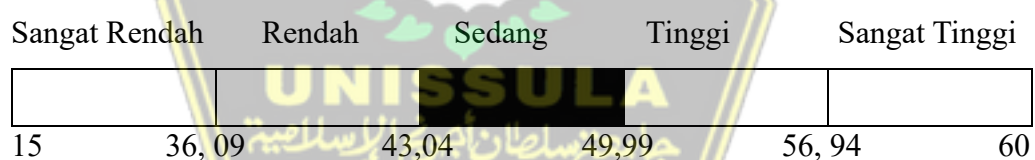
	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	32	15
Skor Maksimum	60	60
Mean (M)	46,52	37,5
Standar Deviasi (SD)	6,948	7,5

Berdasarkan pada mean empirik yang terdapat pada tabel norma kategorisasi, dapat diketahui bahwa hasil rentang skor yang diperoleh subjek berada pada kategori sedang sebesar 46,52. Deskripsi data variabel kesehatan mental dicantumkan pada tabel yang mengacu norma kategorisasi, antara lain:

Tabel 11. Kategorisasi Skor Subjek Skala Kesehatan Mental

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Presentase
$x \leq 36,09$	Sangat Rendah	11	6,83%
$36,09 < x \leq 43,04$	Rendah	37	22,98%
$43,04 < x \leq 49,99$	Sedang	75	46,58%
$49,99 < x \leq 56,94$	Tinggi	17	10,55%
$56,94 < x$	Sangat Tinggi	21	13,04%
	Total	161	100%

Dilihat dari tabel diatas bahwa kategori sangat tinggi berjumlah 21 mahasiswa (13,04%), kategori tinggi berjumlah 17 mahasiswa (10,55%), kategori sedang berjumlah 75 mahasiswa (46,58%), kategori rendah 37 mahasiswa (22,98%), dan kategori sangat rendah berjumlah 11 mahasiswa (6,83%). Artinya, sebagian besar mahasiswa dalam penelitian ini memiliki nilai rata-rata dalam kategori sedang. Berikut terdapat gambar norma kategorisasi kesehatan mental:



Gambar 1. Norma Kategorisasi Skala Kesehatan Mental

Hasil norma kategorisasi kesehatan mental mahasiswa berada di kategori sedang menunjukkan bahwa subjek merasa kesehatan mental nya cukup baik.

2. Deskripsi Data Skor *Toxic Friendship*

Skala *toxic friendship* memiliki 20 aitem daya beda tinggi dan setiap aitem diberikan rentang skor antara 1 hingga 4. Skor minimum yang diperoleh subjek pada skala *toxic friendship* yaitu 20 (20×1) dan skor maksimum 80 (20×4). Rentang skor skala yaitu 60 ($80 - 20$) dan nilai standar deviasi 10 ($((80 - 20) : 6)$), sedangkan untuk mean hipotetik yaitu 50 yang didapatkan dari $((80 + 20) : 2)$.

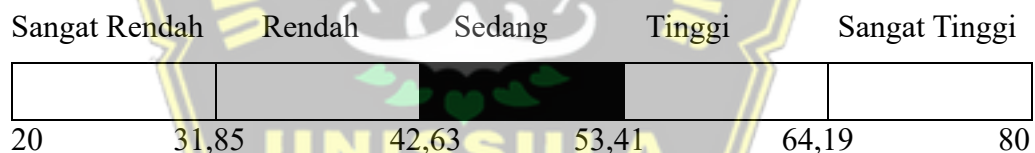
Berdasarkan pada hasil penelitian deskripsi skor skala *toxic friendship* memperoleh skor minimum empirik sebesar 20, skor maksimum empirik sebesar 78, mean empirik 48,02 dan standar deviasi empirik 10,781. Deskripsi skor pada skala *toxic friendship*, antara lain:

Table 12. Deskripsi Skor Skala *Toxic Friendship*

	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	20	20
Skor Maksimum	78	80
Mean (M)	48,02	50
Standar Deviasi (SD)	10,781	10

Table 13. Kategorisasi Skor Subjek Skala *Toxic Friendship*

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Presentase
$x \leq 31,85$	Sangat Rendah	8	4,96%
$31,85 < x \leq 42,63$	Rendah	42	26,08%
$42,63 < x \leq 53,41$	Sedang	67	41,61%
$53,41 < x \leq 64,19$	Tinggi	31	19,25%
$64,19 < x$	Sangat Tinggi	13	8,07%
	Total	161	100%



Gambar 2. Norma Kategorisasi Skala *Toxic Friendship*

Hasil dari norma kategorisasi *toxic friendship* mahasiswa berada di kategori sedang menunjukkan bahwa subjek terkadang merasa temannya hanya datang disaat butuh dan subjek merasa dilingkungan pertemanan yang kurang empati, namun terkadang juga subjek merasa temannya dapat memberi energi positif dan dapat dipercaya.

E. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara *toxic friendship* dengan kesehatan mental pada mahasiswa di Universitas Semarang. Hasil uji korelasi *Product Moment* menunjukkan koefisien korelasi r_{xy} -0,242 dengan taraf signifikansi 0,002 ($p < 0,05$), hal ini mengindikasikan bahwa hipotesis yang berbunyi terdapat hubungan yang negatif antara *toxic friendship* dan kesehatan mental pada mahasiswa di Universitas Semarang (USM) diterima. Pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa semakin tinggi *toxic friendship* maka semakin rendah kesehatan mental. Sebaliknya, jika semakin rendah *toxic friendship* maka semakin tinggi kesehatan mental.

Toxic Friendship ditandai dengan adanya manipulasi emosional, bullying verbal maupun sosial, pengkhianatan kepercayaan, dan ketidakseimbangan dalam memberikan dukungan. *Toxic friendship* dapat menyebabkan penurunan prestasi akademik, isolasi sosial, dan hilangnya kepercayaan diri. Begitu pula dengan strategi antisipasi yang dapat dilakukan demi memperkuat persahabatan. Etika berteman merupakan cara antisipasi yang dapat dilakukan dengan cara memilih teman dengan bijak, memiliki batasan yang sehat, dan menjalin hubungan baik dengan teman. Penting halnya juga untuk memiliki kerja sama serta keselarasan sesama teman, seperti saling menguatkan, melengkapi, percaya, dan mencegah terjadinya manipulasi antar sesama.

Depresi merupakan dampak berikutnya yang muncul akibat lingkungan pertemanan *toxic*. Perasaan tidak dihargai, diabaikan, atau dijadikan target ejekan oleh teman sebaya membuat mahasiswa merasa putus asa dan tidak berharga. Salah satunya merasa sangat sedih dan kehilangan semangat setelah menerima kritik terus-menerus dari teman-temannya. Ketika individu menerima kritik negatif dan ejekan secara terus-menerus, maka mulai meragukan kemampuan dan nilai dirinya. Secara keseluruhan, memahami dan mengatasi lingkungan pertemanan yang *toxic* merupakan langkah krusial dalam melindungi kesehatan mental. Dengan mengambil tindakan yang tepat, dapat menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan positif bagi individu, serta mengurangi risiko

terjadinya masalah kesehatan mental yang serius di masa depan (Sigarlaki & Nurvinkania, 2022).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hartanto dkk., (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan dengan hasil korelasi - 0.204 dengan taraf signifikan sebesar 0.024 ($p < 0,05$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Juniza (2023) dengan korelasi sebesar - 0,204 dengan taraf signifikan sebesar 0,024 ($p < 0,05$), jadi dapat diartikan bahwasannya ada hubungan yang signifikan antara *toxic friendship* dengan kualitas pertemanan yang berarah negatif.

Hasil analisis antara *toxic friendship* dengan kesehatan mental pada mahasiswa di Universitas Semarang (USM) dapat ditarik kesimpulan bahwa *toxic friendship* dan kesehatan mental memiliki hubungan negatif yang signifikan. Korelasi antara dua variabel berada pada tingkat hubungan yang sedang. Hal ini dapat terjadi karena terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi antar kedua variabel. Dimana semakin tinggi *toxic friendship* maka semakin rendah kesehatan mental dan sebaliknya. Semakin rendah *toxic friendship* maka semakin tinggi kesehatan mental. Dengan hal ini, hipotesis pada penelitian ini dapat diterima.

F. Kelemahan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan masih mempunyai keterbatasan yaitu, belum dilakukannya validasi alat ukur yang digunakan dengan alat lain yang telah diakui sebagai standar baku untuk mendiagnosis permasalahan kesehatan mental dan *toxic friendship*. Penelitian selanjutnya disarankan untuk pengembangan serta pengujian lebih lanjut terhadap instrumen yang digunakan dalam penelitian ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat ditarik kesimpulan yang menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *toxic friendship* dengan kesehatan mental pada mahasiswa di Universitas Semarang. Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, diperoleh nilai koefisien korelasi r_{xy} sejumlah = -0,242 dengan tingkat signifikansi 0,002 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan oleh peneliti dapat diterima. Artinya, semakin tinggi *toxic friendship* maka semakin rendah kesehatan mental dan sebaliknya. Semakin rendah *toxic friendship* maka semakin tinggi kesehatan mental.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mahasiswa tentang bahaya *toxic friendship*, agar individu dapat meningkatkan kualitas pertemanan atau perlu menghindari *toxic friendship* dan juga menetapkan batasan serta mencari dukungan dan memilih lingkungan pertemanan yang sehat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dengan permasalahan yang sama, disarankan untuk meneliti variabel selain *toxic friendship*. Variabel tersebut antara lain seperti dukungan sosial orangtua, *academic anxiety*, dan *loneliness*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, I. (2021). *Toxic Di Media Sosial Dalam Pandangan Al-Qur'an*. 045, 60.
- Ariadi, P. (2019). Kesehatan mental dalam perspektif Islam. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 3(2), 118–127.
- Aziz, Z. A., Ayu, D., Bancin, F. M., Indah, S., Br, K., Artika, R., Sari, L. P., Agita, C., & Limbong, F. W. (2021). *Gambaran Kesehatan Mental Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19*. 10(1), 130–135.
- Azwar, S. (2013). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2017). *Metode penelitian psikologi (II)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar (2 ed.).
- Azwar. (2019). *Penyusunan skala psikologi (edisi 2)*. Yogyakarta: Pustaka pelajar. (2 ed.).
- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43, 667-672.
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Analisis Struktural Kovarians pada Indikator yang Berhubungan dengan Kesehatan di antara Para Lansia di Rumah, dengan Fokus pada Perasaan Subjektif Tentang Kesehatan. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Cleary, M., Lees, D., & Sayers, J. (2018). Friendship and Mental Health. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(3), 279–281. <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1431444>
- Dalimunthe, A. Q., Sinulingga, N. N., Koto, T. I., & Ananda, D. (2024). Toxic Friendship Communication Behavior (Studi: Mahasiswa Bpi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara). *Communnity Development Journal*, 5(1), 1826–1831.
- Drajat, Z. (1995). *Zakiah Drajat, Kesehatan Mental (Jakarta: PT Gunung Agung, 1995), p. 27.*
- Dungga, S. A., Zainuddin, K., Psikologi, F., Negeri, U., & Makassar, M. (2024). *Kualitas Pertemanan dan Subjective Well-Being Remaja Akhir*. 4(2), 1–9.
- EA, J. (2023). Analisis Struktural Kovarians pada Indikator Terkait Kesehatan di Antara Lansia di Rumah, dengan Fokus pada Rasa Kesehatan Subjektif. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Fadhilla, R., & Siregar, A. P. (2024). Dampak Lingkungan Pertemanan Toxic Terhadap Kesehatan Mental Remaja. *Invention: Journal Research and Education Studies*, 5(2), 37–48. <https://doi.org/10.51178/invention.v5i2.2017>
- Faizah, F., & Amna, Z. (2017). Bullying dan kesehatan mental pada remaja sekolah menengah atas di Banda Aceh. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*, 3(1), 77-84.

- Faris, R., Felmlee, D., & McMillan, C. (2020). With friends like these: Aggression from amity and equivalence. *American Journal of Sociology*, 126(3), 673–713. <https://doi.org/10.1086/712972>
- Graham, A., & Barnfield, A. (2021). *Types of social relationships and their effects on psychological well-being*. 9(October), 1–18.
- Gruder, J. A. (2018). *Cutting your losses from a bad or toxic relationship*. Bloomington: Xlibris Corp.
- Haliya, I., Ushuluddin, F., Humaniora, D. A. N., Islam, U., & Walisongo, N. (2023). *TOXIC FRIENDSHIP DALAM AL- QUR ' AN (Kajian Tafsir Tematik)*.
- Hartanto, D., Pd, M., Dan, B., Keguruan, F., Ahmad, U., & Yogyakarta, D. I. (2024). *PROSIDING Fenomena Toxic Friendship Pada Remaja*. 250–257.
- Hojjat, M., & Moyer, A. (2017). *The psychology of friendship*. Oxford University Press.
- Huang, Y., Li, S., Lin, B., Ma, S., Guo, J., & Wang, C. (2022). Early Detection of College Students' Psychological Problems Based on Decision Tree Model. *Frontiers in Psychology*, 13(August), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.946998>
- Hulukati, W., & Djibrin, M. R. (2018). Analisis tugas perkembangan mahasiswa fakultas ilmu pendidikan universitas negeri gorontalo. *Jurnal bikotetik (bimbingan dan konseling: teori dan praktik)*, 2(1), 73–80.
- Illango, P. U. P. (2018). Psychological well-being among college students. *Social Indicators Research*, 62(April), 455–477.
- Jonathan, A., & Alfando, F. (2022). Teman dan Persoalan Hubungan Toxic Dalam Pandangan Etika Persahabatan Aristoteles. *Praxis: Jurnal Filsafat Terapan*, 1(1), 45–58. <https://doi.org/10.1111/moderasi.xxxxxxx>
- Julianto, V., Cahayani, R. A., Sukmawati, S., & Aji, E. S. R. (2020). Hubungan antara Harapan dan Harga Diri Terhadap Kebahagiaan pada Orang yang Mengalami Toxic Relationship dengan Kesehatan Psikologis. *Jurnal Psikologi Integratif*, 8(1), 103. <https://doi.org/10.14421/jpsi.v8i1.2016>
- Kesyha, P., Tarigan, T. B., Wayoi, L., & Novita, E. (2024). Stigma Kesehatan Mental Dikalangan Mahasiswa. *Journal on Education*, 6(02), 13206-13220.
- Keyes, C. L. (2006). *Mental health in adolescence: is America's youth flourishing?*. *American journal of orthopsychiatry*, 76(3), 395-402.
- Kurniawan, E. A. P. B., & Ngapiyem, R. (2020). *Screening Gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas, Stres Menuju Sehat Jiwa Pada Mahasiswa Keperawatan Semester I Di Salah Satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020*. 64–74.
- Mahfud, D., Mahmudah, M., & Wihartati, W. (2015). Pengaruh ketaatan beribadah terhadap kesehatan mental mahasiswa UIN Walisongo Semarang. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 35(1), 35–51.

- Meliala, P. A. F. B. S. (2024). Kesehatan Mental Mahasiswa Menghadapi Tekanan Akademik Dan Sosial. *Circle Archive*, 1(4).
- Musyaropah, U., Haibar, R. A. L., Kusuma, N. A., Putri, A. I., & Aulia, A. (2022). Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Efikasi Diri Terhadap Psychological Well-Being Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi*, 18(2), 171. <https://doi.org/10.24014/jp.v18i2.16302>
- Nakhma'Ussolikhhah, Kurniawan, F. A., Novianti, C., Sulkhah, S., & Marliani, L. (2023). Kepribadian Toxic People terhadap Kehidupan Era Metaverse. *KONSTELASI: Konvergensi Teknologi dan Sistem Informasi*, 3(1), 142–149. <https://doi.org/10.24002/konstelasi.v3i1.6959>
- Notosoedirjo, M. & L. (2005). *Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Panggalo, I. S., Arta, S. K., Qarimah, S. N., Adha, M. R. F., Laksono, R. D., Aini, K., Kirana, S. A. C., & Judijanto, L. (2024). *Kesehatan Mental*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rahmawati, A., Agustini, A., Ramadhan, M. R., Zulfaa, N. M., & Nisrina, H. (2025). Gangguan Kesehatan Mental Terhadap Performa Akademik Mahasiswa Tingkat Awal. *Educate: Journal of Education and Learning*, 3(1), 1-15.
- RISKESDAS. (2023). *Depresi pada Anak Muda di Indonesia*.
- Rochimah, F. A. (2020). *Dampak kuliah daring terhadap kesehatan mental mahasiswa ditinjau dari aspek psikologi*.
- Samara, M., El Asam, A., Khadaroo, A., & Hammuda, S. (2020). Examining the psychological well-being of refugee children and the role of friendship and bullying. *British Journal of Educational Psychology*, 90(2), 301–329. <https://doi.org/10.1111/bjep.12282>
- Setyanto, A. T. (2023). Deteksi Dini Prevalensi Gangguan Kesehatan Mental Mahasiswa di Perguruan Tinggi. *Wacana*, 15(1), 66. <https://doi.org/10.20961/wacana.v15i1.69548>
- Sigarlaki, M. A., & Nurvinkania, A. A. (2022). Hubungan Kecemasan Sosial dengan Pengungkapan Diri dalam Hubungan Pertemanan. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 6(3), 345–362. <https://doi.org/10.28932/humanitas.v6i3.5807>
- Suharweny, M. (2022). *Hubungan Pertemanan (Friendship) Dan Kesehatan Mental pada Generasi Milenial yang Berstatus Mahasiswa*. 1–27.
- WHO. (2022). "Mental Health." *World Health Organization*. Retrieved (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>).
- Wibowo, J. P., Kristyanti, Z. M. P., Nugraha, T. F. M., Putri, A. A., & Fauziyyah, P. (2025). Dampak Toxic Friendship Pada Mahasiswa Universitas Bhayangkara Jakarta Raya dan Strategi Antisipasi Dalam Menciptakan

- Lingkungan Pertemanan yang Sehat. *Jurnal Ilmu Pendidikan dan Kearifan Lokal*, 5(1), 65–81.
- Wulandari, T., & Nurhadiani, R. D. D. (2019). Hubungan Harga Diri dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kematangan Karir Siswa Kelas XI di SMA Negeri 58 Jakarta. *Ikraith-Humanioraa*, 3(2), 65–70.
- Yager, J. (2006). *When Friendship Hurst (Mengatasi Teman Berbahay & mengembang persahabatan yang menguntungkan)*. (A. Achyar, Penerj.) Jakarta: Trans Media.

