



**HUBUNGAN ANTARA KETERLIBATAN DALAM *PEER*
SUPPORT DENGAN TINGKAT ANSIETAS PADA
MAHASISWA**

SKRIPSI

Oleh:

Imas Triyani

NIM: 30902200005

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2026





**HUBUNGAN ANTARA KETERLIBATAN DALAM *PEER*
SUPPORT DENGAN TINGKAT ANSIETAS PADA
MAHASISWA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:
Imas Triyani

NIM: 30902200005

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2026

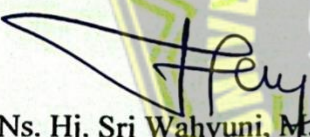
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 20 Januari 2026

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti,


Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep. Mat
NUPTK. 9941753654230092


Imas Triyani
NIM : 30902200005



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA KETERLIBATAN DALAM PEER SUPPORT DAN TINGKAT
ANSIETAS PADA MAHASISWA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

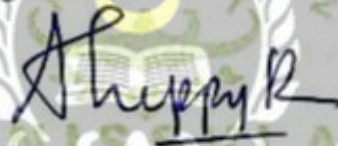
Nama : Imas Triyani

NIM : 30902200005

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada

Pembimbing I

Tanggal: 28 November 2025



Dr. Ns. Dwi Heppy Rochmawati M.Kep. Sp.Kep.I
NUPTK. 0146755656230133

UNISSULA

جامعة سلطان أبجويج الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

HUBUNGAN ANTARA KETERLIBATAN DALAM *PEER SUPPORT* DAN TINGKAT ANSIETAS PADA MAHASISWA

Dipersiapkan dan Disusun oleh :

Nama : Imas Triyani

NIM : 30902200005

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 10 Desember 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Wigyo Susanto, M Kep
NUPTK. 6061761662130163

Penguji II,

Dr. Ns. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep, Sp.Kep.J
NUPTK. 0146755656230133

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep.
NUPTK. 1154752653130093

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, November 2025

ABSTRAK

Imas Triyani

**HUBUNGAN ANTARA KETERLIBATAN *PEER SUPPORT* DAN
TINGKAT ANSIETAS PADA MAHASISWA**

98 hal + 6 tabel + 11 lampiran

Latar Belakang : Kecemasan adalah gangguan kesehatan mental yang umum, yang umumnya terjadi selama masa remaja dan dewasa awal. Sebagian besar mahasiswa mengalami ansietas dalam masa perkuliahan, maka dari itu dukungan teman sangat diperlukan untuk mengurangi ansietas khususnya pada Kesehatan mental mahasiswa.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan ini merupakan jenis penelitian kuantitatif cross sectional. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode Simple random sampling dengan jumlah sampel 121 responden dengan rumus *slovin* Uji bivariat menggunakan *Spearman Rank Correlation*.

Hasil : Berdasarkan hasil analisis uji korelasi Spearman's rho antara variabel *Peer Support* dan Ansietas, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0.744 dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0.000. Karena nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kedua variabel. Hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara keterlibatan dalam *peer support* dan tingkat ansietas pada mahasiswa.

Simpulan: Terdapat hubungan antara keterlibatan dalam *peer support* dengan Tingkat ansietas mahasiswa.

Kata kunci : *Keterlibatan peer support, ansietas mahasiswa*

Daftar Pustaka : (2020-2025)

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Undergraduate Thesis, November 2025

ABSTRACT

Imas Triyani

RELATIONSHIP BETWEEN PEER SUPPORT INVOLVEMENT AND ANXIETY LEVELS IN STUDENTS

98 Pages + 6 table + 11 appendices

Background: Anxiety is a common mental health disorder, typically occurring during adolescence and early adulthood. Most students experience anxiety during college, therefore, peer support is essential to reduce anxiety, particularly in relation to student mental health.

Method: This type of research is a quantitative cross-sectional study. Sampling was conducted using the simple random sampling method with a sample size of 121 respondents using the Slovin formula. The bivariate test used Spearman Rank Correlation.

Results: Based on the results of the Spearman's rho correlation test analysis between the Peer Support and Anxiety variables, a correlation coefficient value of 0.744 was obtained with a significance value (p) of 0.000. Because the significance value is smaller than 0.05 ($p < 0.05$), it can be concluded that there is a positive and significant relationship between the two variables. The research hypothesis states that there is a relationship between involvement in peer support and anxiety levels in students.

Conclusion: : There is a relationship between involvement in peer support and students' anxiety levels.

Keywords: Peer support involvement, student anxiety

Bibliography: (2020-2025)

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah- Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Keterlibatan Dalam *Peer Support* dan Tingkat Ansietas Mahasiswa” dengan sebaik - baiknya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Dalam penyusunan skripsi penelitian ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar besarnya pada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep selaku Dekan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsing, M.Kep., Sp.KMB selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep.,Sp.Kep.J. Selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu serta tenaga dalam memberikan ilmu, bimbingan, arahan, motivasi, serta nasehat yang berharga dan bermanfaat dalam menyusun skripsi ini.
5. Kedua orang tua dan kakak yang telah memberikan doa dan dukungan tiada henti kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

6. Teman-teman Departemen jiwa yang luar biasa selalu memberikan semangat untuk segera menyelesaikan skripsi.
7. Vanesa Regyna Elviana dan Safirstul Hikmah yang telah mendengarkan dan memberikan motivasi kepada penulis sehingga penulis selalu bisa mendapatkan semangat lagi ketika penulis merasa malas untuk melanjutkan mengerjakan skripsi.

Wasalamualikum warahmatullahi wabarakatuh



Semarang, 08 Juni 2025

Penulis,

Imas Triyani
NIM.30902200005

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
Tujuan Umum.....	4
Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
Manfaat Teoritis.....	4
Manfaat Praktis.....	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Ansietas.....	7
Definisi Ansietas.....	7
B. Peer Support.....	15
C. Kerangka Teori.....	27

D. Hipotesis	28
BAB III	29
METODE PENELITIAN.....	29
A. Kerangka Konsep	29
B. Variabel Penelitian	29
1. Variabel Independen	30
2. Variabel Dependen	30
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	30
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	31
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	33
F. Definisi Operasional	33
G. Instrumen/alat pengumpulan data	34
1. Instrumen Penelitian	34
2. Uji Instrumen penelitian.....	35
H. Metode Pengumpulan Data.....	37
1. Data Primer.....	37
2. Data Sekunder.....	37
I. Analisis Data.....	39
1. Pengelolaan Data	39
2. Jenis Analisis Data.....	39
J. Etika Penelitan	40
BAB IV	43
HASIL PENELITIAN.....	43
A. Pengantar Bab	43
B. Karakteristik Sampel.....	43
C. Analisa Bivariat	45
BAB V.....	47
PEMBAHASAN	47
A. Pengantar Bab	47
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	47
C. Keterbatasan Penelitian	55
D. Implikassi untuk Keperawatan	57
BAB VI.....	59

PENUTUP.....	59
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	68



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>peer support</i>	42
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Ansietas.....	43
Tabel 4.5 Hasil Uji <i>Spearman Rank Correlation</i>	44



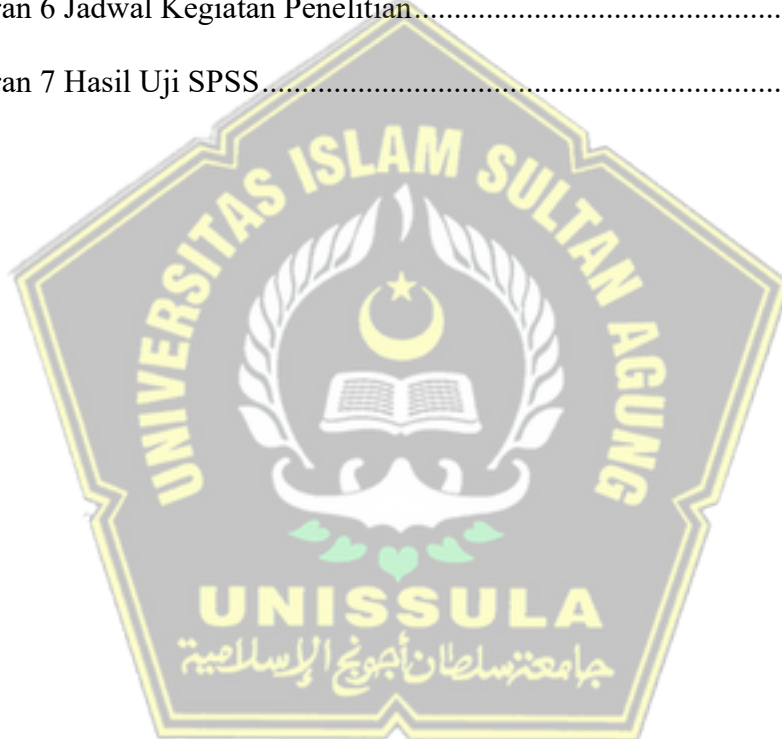
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	28



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan	69
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden	70
Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden	73
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian.....	74
Lampiran 5 Lembar Konsultasi Bimbingan.....	78
Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	80
Lampiran 7 Hasil Uji SPSS.....	81







BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental mahasiswa merupakan komponen penting dalam kehidupan mereka, terutama di zaman sekarang ini ketika mereka dihadapkan pada berbagai tuntutan dan kesulitan. Tuntutan akademik yang tinggi, dinamika sosial yang berubah, dan ekspektasi baik dari orang lain maupun dari diri sendiri seringkali menimbulkan stres di kalangan mahasiswa. Mengingat pengaruhnya yang substansial pada kinerja akademik dan kesejahteraan pribadi, kesehatan mental mahasiswa adalah perhatian utama di sektor pendidikan tinggi. Lebih dari 30% mahasiswa di seluruh dunia menderita gejala gangguan kecemasan ringan hingga berat, menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022). Menurut Penelitian Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di Indonesia, penyakit mental emosional, seperti kesedihan dan kecemasan, memengaruhi sekitar 9,8% remaja berusia antara 15 dan 24 tahun. Insiden gangguan ini terus meningkat selama dan setelah pandemi COVID-19. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa kecemasan dan penyakit mental lainnya menjadi lebih umum terjadi di kalangan pelajar dalam beberapa tahun terakhir. Mengingat kecemasan yang tidak diobati dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup, hubungan antarpribadi, dan prestasi akademik seseorang, hal ini merupakan kekhawatiran yang serius.

Kecemasan adalah gangguan kesehatan mental yang umum, yang umumnya terjadi selama masa remaja dan dewasa awal (Simmons et al., 2023).

Kecemasan di kalangan pelajar dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti masalah interpersonal, ketidakpastian masa depan, dan tekanan untuk berprestasi. Menurut studi Purba et al. (2022) terhadap 427 siswa Indonesia, 37,2% dari mereka menderita kecemasan sedang hingga parah, terutama sebagai akibat dari isolasi sosial dan tekanan akademik. Karena beban akademik, transisi fase kehidupan utama, dan penyesuaian terhadap lingkungan sekolah baru, siswa tahun pertama dan kedua adalah kelompok yang paling rentan. Remaja yang menderita tingkat kecemasan tinggi lebih cenderung mengalami kesulitan dalam situasi sosial, berprestasi buruk secara akademis, dan mengalami depresi (Nugraha, RA, & Prasetyo, A. 2020). Untuk mengatasi masalah ini, penting untuk mencari solusi yang efisien.

Dalam hal ini, dukungan teman sebaya mulai diakui sebagai strategi yang berpotensi efektif untuk mengatasi kecemasan. Keterlibatan aktif dalam kelompok pendukung teman sebaya telah terbukti secara dramatis mengurangi gejala kecemasan karena meningkatkan kepercayaan diri dan rasa terhubung, menurut penelitian oleh Matsuda et al. (2020) Penelitian terbaru menunjukkan bahwa program dukungan teman sebaya efektif dalam meningkatkan kesejahteraan mental mahasiswa, terutama bagi mereka yang mengalami kecemasan dan depresi (Byrom, 2018; Richard et al., 2022). Dukungan teman sebaya juga dikaitkan dengan peningkatan harga diri dan kemampuan *coping* yang efektif (Richard et al., 2022). Bahkan, dukungan teman sebaya *online* terbukti sama efektifnya dengan dukungan tatap muka, dan sangat membantu bagi mahasiswa neurodivergen atau yang mengalami kecemasan

sosial (Drysdale et al., 2022; Grégoire et al., 2022; Harrison et al., 2023). Studi lain juga menyoroti bahwa dukungan sosial dari teman sebaya dapat mengurangi stres dan kecemasan pada mahasiswa (Maisantri et al., 2025).

Berdasarkan beberapa penelitian tentang hubungan antara teman sebaya terhadap tingkat kesehatan mental, sebuah uji coba terkontrol secara acak yang dilakukan oleh Grégoire, Beaulieu, Lachance, et al. (2022) dalam *Journal of American College Health* menemukan bahwa partisipasi dalam program dukungan teman sebaya daring menghasilkan penurunan ansietas yang signifikan pada mahasiswa universitas ($p < 0.001$). Temuan ini didukung oleh meta-analisis komprehensif oleh Richard, B., et al. (2022) dalam *Journal of Affective Disorders*, yang menyimpulkan bahwa intervensi dukungan teman sebaya secara efektif mengurangi gejala kecemasan pada mahasiswa, dengan ukuran efek gabungan (SMD) sebesar 0.35 ($p < 0.001$).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 10 mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2023 hubungan antara keterlibatan dalam *peer support* dan penurunan tingkat ansietas didapatkan hasil bahwa 8 mahasiswa mengatakan mengalami penurunan tingkat ansietas jika mendapatkan dukungan dari teman sebaya sedangkan 2 diantaranya tidak mendapatkan dukungan dari teman sebaya sehingga merasa tertekan dan tidak bersemangat.

Berdasarkan hasil pendahuluan diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Keterlibatan dalam *Peer Support* dan Tingkat Ansietas pada Mahasiswa”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa peneliti ingin melakukan penelitian dengan masalah apakah terdapat hubungan antara keterlibatan dalam *peer support* dan tingkat ansietas pada mahasiswa?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan antara keterlibatan dalam *peer support* dan tingkat ansietas pada mahasiswa. Penelitian ini juga bertujuan untuk memahami bagaimana keterlibatan *peer support* mempengaruhi penurunan tingkat ansietas, serta memahami peran dukungan teman sebaya dalam meningkatkan kesehatan mental di lingkungan kampus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengukur tingkat kecemasan responden
- c. Mengidentifikasi keterlibatan antara *peer support* dan penurunan ansietas

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan di bidang kesehatan mental, khususnya mengenai bagaimana dukungan teman sebaya dapat membantu mahasiswa mengatasi rasa takut mereka. Temuan penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian di

masa depan mengenai hubungan antara kesehatan mental dan dukungan sosial. Selain memajukan pengetahuan tentang bagaimana dukungan teman sebaya dapat meningkatkan kesejahteraan emosional siswa, penelitian ini dapat menawarkan bukti empiris yang mendukung teori-teori terkini tentang dukungan sosial dan kesehatan mental.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas

Hasil penelitian dapat digunakan oleh pihak universitas untuk merancang dan mengimplementasikan program- program dukungan kesehatan mental yang lebih efektif, yang fokus pada peningkatan keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan peer support. Memberikan rekomendasi bagi pengambil kebijakan di lingkungan kampus untuk menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi mahasiswa, termasuk menyediakan sumber daya dan fasilitas yang memfasilitasi keterlibatan dalam dukungan sejawat.

b. Bagi Mahasiswa

Dengan memahami hubungan antara dukungan teman sebaya dan penurunan kecemasan, diharapkan siswa dapat lebih mampu mengelola stres dan meningkatkan kualitas hidup mereka selama masa perkuliahan.

c. Bagi Masyarakat

Dengan meningkatnya pemahaman tentang pentingnya dukungan

sosial, penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada peningkatan kesehatan mental di masyarakat umum, terutama di kalangan generasi muda. Hasil penelitian dapat digunakan untuk sosialisasi kesadaran masyarakat yang lebih luas tentang pentingnya kesehatan mental dan dukungan sosial, yang dapat mengurangi stigma terkait masalah kesehatan mental.

d. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat membantu fasilitas medis membuat rencana intervensi yang lebih berhasil bagi mahasiswa dan remaja lainnya yang mengalami kecemasan. Peluang kerjasama antara layanan kesehatan dan lembaga pendidikan dalam menciptakan program dukungan kesehatan jiwa yang terintegrasi dapat dimungkinkan melalui penelitian ini. Kebijakan kesehatan mental yang lebih baik yang mempertimbangkan kebutuhan untuk generasi muda dan pelajar dapat dikembangkan dengan menggunakan temuan penelitian sebagai landasan. Fasilitas layanan kesehatan dapat meningkatkan standar layanan yang mereka tawarkan kepada pasien dan menciptakan pendekatan yang lebih komprehensif terhadap pengobatan kesehatan mental dengan memahami elemen- elemen yang mempengaruhi kesehatan mental.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ansietas

1. Definisi Ansietas

Salah satu kondisi kesehatan mental yang paling umum yang memengaruhi orang, terutama selama masa remaja dan tahap awal masa dewasa, adalah ansietas (Simmons et al., 2023). Meskipun ansietas sering kali dianggap sebagai perasaan alami yang muncul dalam situasi sulit, ansietas dapat berkembang menjadi penyakit jika mengganggu fungsi sehari-hari dan terlalu intens dibandingkan dengan situasi tersebut. Gejala ansietas dapat sangat berbeda dari orang ke orang dan dapat mencakup apa saja mulai dari kekhawatiran yang berlebihan hingga serangan panik. Banyak hal, seperti peristiwa kehidupan, genetika, dan perubahan kimia otak, dapat menyebabkan ansietas. Ansietas dapat diperburuk oleh stresor jangka panjang seperti tekanan akademis, masalah hubungan interpersonal, ketidakpastian masa depan, dan pengalaman traumatis. Peristiwa penting dalam kehidupan seperti pindah rumah, perpisahan, atau kehilangan karier juga dapat menyebabkan ansietas.

Banyak gejala psikologis dan fisik yang dapat disebabkan oleh ansietas. Jantung berdebar-debar, dispnea, menggigil, gemetar, dan otot tegang adalah tanda-tanda fisik yang umum. Kekhawatiran yang berlebihan, kesulitan fokus, kemarahan, sulit tidur, dan kegelisahan adalah contoh gejala psikologis. Ansietas yang tidak diobati dapat berdampak negatif pada kualitas hidup seseorang, hubungan dengan orang lain, dan prestasi akademik (Nugraha, RA, & Prasetyo,

A. 2020). Ansietas dapat diobati dengan sejumlah cara, termasuk terapi medis dan psikologis. Salah satu pengobatan yang bermanfaat untuk kecemasan adalah terapi perilaku kognitif (CBT), yang membantu pasien mengenali pola pikir dan tindakan berbahaya yang memicu kekhawatiran mereka dan dalam menciptakan mekanisme koping. Selain itu, obat antidepresan dapat digunakan untuk mengelola gejala mental dan fisik kecemasan, terutama untuk kasus yang parah.

Penting untuk diingat bahwa ansietas adalah penyakit yang dapat diobati dengan perawatan yang tepat. Sangat penting untuk mendapatkan bantuan ahli dari spesialis kesehatan mental jika Anda menunjukkan gejala ansietas yang meresahkan. Anda dapat mengelola ansietas dan meningkatkan kualitas hidup Anda dengan konseling dan pengobatan yang tepat.

2. Etiologi Ansietas

a. Faktor genetic

Orang yang memiliki riwayat keluarga gangguan kecemasan lebih cenderung mengalami penyakit serupa sendiri. Menurut beberapa studi kembar, ada peluang signifikan bahwa kembar identik lainnya juga akan menderita gangguan kecemasan jika salah satu dari mereka melakukannya. Menurut penelitian oleh Kendler et al. (2020), antara 30 dan 40 persen dari variasi dalam risiko gangguan kecemasan dapat dijelaskan oleh variabel herediter.

b. Faktor biologi

Kecemasan sangat dipengaruhi oleh faktor biologis, terutama yang berkaitan dengan neurotransmitter. Kecemasan dan suasana hati dapat

dipengaruhi oleh ketidakseimbangan neurotransmitter seperti asam gamma-aminobutyric (GABA), serotonin, dan norepinefrin. Misalnya, serotonin mengatur suasana hati, dan gangguan kecemasan sering dikaitkan dengan kadar serotonin yang rendah. Menurut penelitian oleh Meyer et al. (2020), gangguan kecemasan dapat muncul sebagai akibat dari kerusakan sistem serotonin.

c. Faktor psikologi

Pengalaman hidup, kepribadian, dan pola pikir merupakan contoh pengaruh psikologis. Kecemasan lebih umum terjadi pada orang yang memiliki pandangan pesimis atau yang menafsirkan peristiwa secara negatif. Menurut teori kognitif, tingkat kecemasan seseorang dapat dipengaruhi oleh cara mereka memandang keadaan tertentu. Gangguan kecemasan juga dapat lebih mungkin terjadi akibat peristiwa yang membuat stres seperti pelecehan atau kehilangan. Menurut penelitian oleh Brewin dkk. (2020), mereka yang mengalami trauma saat masih anak-anak lebih mungkin mengalami gangguan kecemasan di masa mendatang.

d. Faktor lingkungan

Timbulnya gangguan kecemasan juga dipengaruhi oleh konteks sosial dan budaya. Stresor dalam kehidupan, seperti kehilangan pekerjaan, perceraian, atau masalah keuangan, dapat menyebabkan atau memperparah gejala kecemasan. Risiko juga dapat meningkat akibat keadaan yang tidak mendukung, seperti kurangnya dukungan sosial atau hubungan yang renggang. Menurut penelitian Kessler et al. (2020), mereka yang terpapar banyak stresor

lingkungan lebih rentan mengalami gangguan kecemasan.

e. Interaksi antar factor

Penting untuk diingat bahwa kecemasan memiliki etiologi yang beragam. Elemen lingkungan, biologis, psikologis, dan genetik berinteraksi dengan cara yang rumit. Misalnya, kecuali mereka menghadapi stresor eksternal yang parah, mereka yang memiliki kecenderungan genetik mungkin tidak akan mengalami penyakit kecemasan. Di sisi lain, orang yang tidak pernah memiliki gangguan kecemasan dalam keluarga mereka mungkin akan mengalaminya jika mereka mengalami banyak stres atau trauma.

3. Tingkatan Ansietas

Kecemasan memiliki berbagai tingkatan yang memengaruhi individu secara berbeda, mulai dari yang ringan hingga panik. Konsep tingkatan ini penting dalam praktik keperawatan untuk mengidentifikasi dan merespons kebutuhan klien (Stuart, 2021).

a. Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Individu merasakan sedikit ketegangan atau kegelisahan. Persepsi dan kemampuan belajar meningkat, membuat individu lebih waspada dan sadar akan lingkungan (Stuart, 2021). Pada tingkat ini, kecemasan dapat berfungsi sebagai motivator untuk bertindak dan menyelesaikan tugas akademik atau pekerjaan (O'Connell et al., 2023).

b. Kecemasan Sedang (*Moderate Anxiety*)

Lapang persepsi individu mulai menyempit, fokus pada masalah yang sedang dihadapi dan mengabaikan hal lain. Kemampuan belajar masih ada

tetapi membutuhkan lebih banyak usaha dan pengulangan. Individu dapat merasa tidak nyaman atau gelisah (Grégoire et al., 2022).

c. Kecemasan Berat (*Severe Anxiety*)

Lapang persepsi individu sangat menyempit, fokus hanya pada hal-hal kecil atau satu detail. Individu kesulitan memahami lingkungan atau membuat keputusan. Semua energi diarahkan untuk mengurangi kecemasan, menyebabkan pemikiran menjadi kacau dan sulit mengikuti arahan (Stuart, 2021).

d. Panik (*Panic*)

Individu kehilangan kontrol diri dan tidak mampu memproses stimulus lingkungan. Bisa disertai dengan disorganisasi kepribadian, persepsi yang sangat terdistorsi, delusi, atau halusinasi. Fungsi kognitif sangat terganggu, dan individu mungkin tidak dapat membedakan antara realitas dan fantasi (Stuart, 2021). Pada tahap ini, individu mungkin mengalami ketakutan intens yang tiba-tiba dan rasa malapetaka yang akan datang (Richard et al., 2022).

4. Tanda dan Gejala Ansietas

a. Gejala Fisik

Kecemasan sering kali terwujud secara fisik saat tubuh bereaksi terhadap stres. Gejala fisik yang umum meliputi hal berikut:

- 1) Palpitasi jantung: Pasien mungkin mengalami detak jantung yang tidak teratur atau cepat, yang dapat memperburuk kecemasan dan menimbulkan lebih banyak kekhawatiran.
- 2) Keringat berlebih: Berkeringat berlebihan, terutama di dahi dan telapak

tangan, sering kali merupakan tanda kecemasan dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

- 3) Tremor: Sering kali tidak nyaman dan memalukan, tremor dapat menyebabkan tangan dan tubuh gemetar.
- 4) Masalah Pernapasan: Sesak napas atau masalah pernapasan dapat memperburuk kecemasan dan memicu episode panik pada orang tertentu.
- 5) Gangguan Pencernaan atau Mual: Kecemasan juga dapat bermanifestasi secara fisik sebagai mual, sakit perut, atau gangguan pencernaan lainnya yang dapat memengaruhi kebiasaan makan dan kesehatan secara umum.

b. Gejala Psikologis

- 1) Kekhawatiran yang Berlebihan: Mereka yang menderita kondisi ini sering mengalami kecemasan atas hal-hal sepele dan kesulitan mengelola kekhawatiran mereka, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.
- 2) Kurang Fokus: Banyak orang yang menderita kecemasan mengatakan bahwa mereka mengalami kesulitan untuk fokus atau merasa "kosong" dalam pikiran mereka, yang dapat mengganggu kinerja mereka di tempat kerja atau sekolah.
- 3) Perasaan Tegang atau Tidak Nyaman: Ketegangan dan ketidaknyamanan yang terus-menerus dapat membuat sulit untuk melakukan tugas sehari-hari dan menyebabkan kelelahan mental.
- 4) Mudah tersinggung: Penderita kecemasan sering kali mengalami mudah tersinggung dan marah, bahkan terhadap hal-hal sepele, yang dapat berdampak pada hubungan interpersonal dan sosial.

- 5) Gangguan tidur: Orang yang sulit tidur atau tidurnya gelisah sering kali terbangun di malam hari atau merasa lelah saat bangun, yang dapat memperburuk gejala kecemasan.

5. Karakteristik Ansietas

a. Karakteristik Fisik

- 1) Gejala otonom: Berdebar-debar jantung, berkeringat, napas cepat, mulut kering, mual, diare, dan sakit kepala.
- 2) Ketegangan otot : Rasa tegang pada otot-otot tubuh, terutama pada bahu dan leher.
- 3) Gangguan tidur: Sulit tidur, sering terbangun di malam hari, atau mengalami mimpi buruk.

b. Karakteristik Kognitif

- 1) Pikiran negatif: Sering memikirkan hal-hal yang buruk atau mengancam.
- 2) Fokus: Sulit fokus pada tugas atau aktivitas sehari-hari.
- 3) Perasaan tidak aman: Merasa tidak aman atau terancam dalam berbagai situasi.
- 4) Persepsi yang terdistorsi: Menerjemahkan situasi netral sebagai ancaman.

c. Karakteristik perilaku

- 1) Hindar: Menghindari situasi atau objek yang memicu kecemasan.
- 2) Gelisah: Merasa nyaman dan tidak tenang.
- 3) Irabilitas: Mudah marah atau jelek.

4) Perubahan pola makan: Nafsu makan berkurang atau meningkat.

6. Penatalaksanaan Ansietas

- a. Pendidikan dan Kesadaran: Berikan edukasi tentang kecemasan dan teknik penanganannya. Bertukar taktik dan pengalaman yang berhasil bagi mereka, rekan sebaya dapat menawarkan bantuan.
- b. Dukungan Emosional: Banyak dukungan emosional yang dapat diberikan oleh rekan sebaya. Mereka mampu menyemangati, mendengarkan mereka tanpa menghakimi, dan membantu mereka rileks.
- c. Aktivitas Kelompok: Berpartisipasi dalam olahraga atau kegiatan bersama orang lain dapat membantu orang merasa tidak sendirian dan lebih terhubung, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kecemasan.
- d. Membangun Jaringan Dukungan: Mendorong orang untuk membangun sistem dukungan yang lebih luas yang mencakup teman sebaya, keluarga, dan profesional medis untuk menciptakan sistem dukungan yang komprehensif.
- e. Mengembangkan Keterampilan Sosial: Melalui interaksi dengan teman sebaya, orang dapat mempelajari keterampilan sosial yang lebih baik, yang dapat membantu mereka merasa lebih percaya diri dalam situasi sosial.
- f. Menerapkan Teknik Relaksasi: Teman sebaya dapat terlibat dalam teknik relaksasi, seperti yoga atau meditasi, yang terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan.

7. Alat ukur ansietas

Instrumen pengukuran utama dalam penelitian ini adalah *Depression*

Anxiety Stress Scale (DASS) dari Lovibond dan Lovibond (1995). yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan seseorang. Kuesioner sebanyak 42 pertanyaan ini memiliki pilihan respons: tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu. Namun, dalam penelitian ini, peneliti hanya memilih kuisisioner untuk mengukur tentang Tingkat Ansietas yang berjumlah 14 pertanyaan yang tertera pada nomor-nomor spesifik yang relevan dengan subskala Ansietas DASS- 42 yaitu nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 37, 40.

B. Peer Support

1. Definisi Peer Support

Dukungan sebaya atau *Peer Support* adalah dukungan yang diberikan oleh individu kepada rekan sebaya yang mengalami situasi serupa, baik dalam konteks emosional, sosial, maupun akademik. Menurut Cohen dan Syne (2020), dukungan teman sebaya berfungsi sebagai mekanisme penting dalam meningkatkan kesejahteraan individu, di mana interaksi positif antar teman sebaya dapat memperkuat rasa keterhubungan dan mengurangi perasaan terisolasi.

2. Fungsi Peer Support

Dukungan sebaya merupakan alat penting untuk menawarkan bantuan praktis dan emosional kepada orang lain yang mengalami kesulitan yang sama, terutama dalam hal kesehatan mental dan rehabilitasi. Karena sebaya memberikan penegasan dan berbagi pengalaman hidup, hal itu meningkatkan keterlibatan dalam perawatan, mengurangi perasaan terisolasi, dan menumbuhkan rasa kebersamaan

(Brave Enough, 2020; SAMHSA, 2022). Dukungan sebaya juga dapat memudahkan orang untuk mengakses layanan dan sumber daya, membimbing mereka melalui proses pemulihan tanpa menghakimi (SAMHSA, 2022). Dengan mendorong rasa hormat dan pengertian di antara para peserta, hal itu memberdayakan mereka dan akhirnya mengarah pada ketahanan dan kesejahteraan yang lebih besar (American Nurse Journal, 2021; Safety and Justice Challenge, 2021).

Dukungan sebaya dibedakan berdasarkan pengalaman bersama, saat orang-orang yang mengalami kesulitan yang sama bersatu untuk saling menawarkan bantuan praktis dan emosional. Metode ini tidak hanya mengurangi rasa kesepian, tetapi juga membantu individu merasa diterima dan menjadi bagian dari komunitas. Berpartisipasi dalam dukungan sebaya memungkinkan orang untuk belajar dari orang lain yang telah menaklukkan rintangan yang sama, yang dapat sangat menginspirasi dan memberi kekuatan (Brave Enough, 2020; SAMHSA, 2022). Dukungan sebaya juga sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan dan keterlibatan pengobatan. Melihat rekan sebaya yang telah menaklukkan tantangan menginspirasi orang untuk mengambil peran aktif dalam proses penyembuhan mereka sendiri dan memberi mereka harapan. Dukungan sebaya bersifat timbal balik, yang memungkinkan untuk berbagi sumber daya dan mekanisme penanggulangan. Hal ini berpotensi meningkatkan hasil kesehatan mental secara keseluruhan (Safety and Justice Challenge, 2021; American Nurse Journal, 2021). Pengaturan kooperatif ini

merupakan bagian penting dari program kesehatan mental dan rehabilitasi karena tidak hanya mendorong perkembangan individu tetapi juga membangun kohesi komunal.

3. Ciri-Ciri *Peer Support*

a. Relasi Sejajar

Peer support melibatkan hubungan antara individu yang memiliki pengalaman serupa, di mana tidak ada hierarki antara pendukung dan yang didukung. Ini menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman untuk berbagi pengalaman (Brave Enough, 2020).

b. Pengalaman Bersama

Ciri utama dari *peer support* adalah adanya pengalaman bersama yang relevan. *Peer supporter* biasanya telah mengalami tantangan yang sama, sehingga mereka dapat memberikan dukungan yang lebih empatik dan relevan (SAMHSA, 2022).

c. Pendekatan Berbasis Kekuatan

Peer support berfokus pada kekuatan dan kemampuan individu, bukan pada kelemahan atau masalah mereka. Pendekatan ini mendorong individu untuk mengenali dan memanfaatkan sumber daya yang mereka miliki dalam proses pemulihan (American Nurse Journal, 2021).

d. Komunikasi Terbuka dan Jujur

Dalam *peer support*, komunikasi bersifat terbuka dan jujur. Peserta

didorong untuk berbagi perasaan dan pengalaman mereka tanpa takut dihakimi, yang membantu membangun kepercayaan dan koneksi yang lebih dalam (Safety and Justice Challenge, 2021).

e. Dukungan Emosional dan Praktis

Peer support tidak hanya memberikan dukungan emosional, tetapi juga dukungan praktis. *Peer supporter* dapat menawarkan saran, strategi coping, dan informasi tentang sumber daya yang tersedia (Brave Enough, 2020).

f. Fleksibilitas dan Adaptabilitas

Peer support bersifat fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu. Ini memungkinkan peserta untuk mendapatkan dukungan yang sesuai dengan situasi dan tantangan spesifik yang mereka hadapi (SAMHSA, 2022).

g. Fokus pada Pemulihan dan Pertumbuhan

Ciri lain dari *peer support* adalah fokus pada pemulihan dan pertumbuhan pribadi. *Peer supporter* membantu individu untuk menetapkan tujuan dan merayakan pencapaian, yang dapat meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri (American Nurse Journal, 2021).

h. Keterlibatan Komunitas

Peer support sering kali melibatkan keterlibatan dalam komunitas yang lebih luas. Ini menciptakan jaringan dukungan yang lebih besar dan membantu individu merasa terhubung dengan orang lain yang

memiliki pengalaman serupa (Safety and Justice Challenge, 2021).

i. Pendidikan dan Pemberdayaan

Peer support juga mencakup elemen pendidikan, di mana *peer supporter* dapat memberikan informasi tentang kesehatan mental, strategi coping, dan sumber daya yang tersedia. Ini memberdayakan individu untuk membuat keputusan yang lebih baik tentang kesehatan mereka (SAMHSA, 2022).

j. Keterbukaan untuk Belajar

Dalam hubungan *peer support*, ada keterbukaan untuk belajar dari satu sama lain. Baik *peer supporter* maupun individu yang didukung dapat saling berbagi wawasan dan pengalaman, yang memperkaya proses dukungan (Brave Enough, 2020).

4. Bentuk *Peer Support*

a. Dukungan Emosional

Bentuk ini melibatkan penyediaan dukungan psikologis dan emosional kepada individu yang mengalami kesulitan. *Peer supporter* mendengarkan, memberikan empati, dan membantu individu merasa lebih diterima dan dipahami.

b. Dukungan Informasional

Dalam bentuk ini, *peer supporter* memberikan informasi dan pengetahuan yang relevan tentang masalah yang dihadapi. Ini bisa mencakup saran tentang cara mengatasi situasi tertentu atau informasi tentang sumber daya yang tersedia.

c. Dukungan Praktis

Dukungan praktis mencakup bantuan langsung dalam menyelesaikan tugas atau tantangan sehari-hari. Misalnya, *peer supporter* dapat membantu individu dalam merencanakan langkah-langkah untuk mencapai tujuan tertentu.

d. Kelompok Dukungan

Bentuk ini melibatkan pertemuan kelompok di mana individu dengan pengalaman serupa berkumpul untuk berbagi cerita, strategi, dan dukungan. Kelompok ini sering dipimpin oleh seorang *peer supporter* yang berpengalaman.

e. Mentoring

Dalam mentoring, seorang *peer supporter* yang lebih berpengalaman membimbing individu yang lebih baru dalam proses pemulihan atau pengembangan diri. Ini menciptakan hubungan yang lebih terarah dan fokus pada pertumbuhan.

f. Program *Peer Support* Terstruktur

Beberapa organisasi atau institusi memiliki program *peer support* yang terstruktur, di mana pelatihan diberikan kepada *peer supporter* untuk memastikan mereka memiliki keterampilan yang diperlukan untuk memberikan dukungan yang efektif.

g. Dukungan Berbasis Komunitas

Bentuk ini melibatkan keterlibatan dalam komunitas yang lebih luas, di mana individu dapat menemukan dukungan dari orang-orang

yang memiliki pengalaman serupa. Ini menciptakan jaringan dukungan yang lebih besar dan memperkuat rasa keterhubungan.

h. Dukungan Digital

Dengan kemajuan teknologi, dukungan peer juga dapat diberikan melalui platform digital, seperti forum online, grup media sosial, atau aplikasi kesehatan mental. Ini memungkinkan individu untuk terhubung dengan *peer supporter* dari jarak jauh.

5. Pengaruh Perkembangan *Peer Support*

a. Peningkatan Kesejahteraan Emosional

Peer support dapat meningkatkan kesejahteraan emosional individu dengan memberikan dukungan psikologis yang dibutuhkan. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang terlibat dalam program *peer support* mengalami penurunan tingkat kecemasan dan depresi (Avery, 2021).

b. Meningkatkan Keterlibatan Sosial

Dukungan sebaya mendorong individu untuk lebih terlibat dalam aktivitas sosial dan komunitas. Hal ini dapat mengurangi perasaan kesepian dan meningkatkan rasa keterhubungan (Matsuda et al., 2020).

c. Pengembangan Keterampilan Sosial

Melalui interaksi dalam kelompok dukungan, individu dapat mengembangkan keterampilan sosial yang penting, seperti komunikasi dan empati. Ini berkontribusi pada peningkatan kemampuan mereka dalam berinteraksi dengan orang lain (Kulandaivelu & Kohut, 2021).

d. Dukungan Akademik

Dalam konteks pendidikan, *peer support* dapat meningkatkan motivasi dan kinerja akademik siswa. Penelitian menunjukkan bahwa siswa yang mendapatkan dukungan dari teman sebaya cenderung memiliki hasil akademik yang lebih baik (UNM, 2020).

e. Peningkatan Resiliensi

Peer support membantu individu mengembangkan resiliensi dalam menghadapi tantangan hidup. Dengan berbagi pengalaman dan strategi coping, individu merasa lebih siap untuk menghadapi kesulitan (Santoso, 1999).

f. Akses ke Sumber Daya

Melalui jaringan *peer support*, individu dapat lebih mudah mengakses informasi dan sumber daya yang relevan untuk kebutuhan mereka, baik dalam konteks kesehatan mental maupun pendidikan (Causalita, 2020).

6. Faktor yang Mempengaruhi *Peer Support*

Faktor yang mempengaruhi *peer support* meliputi hubungan interpersonal, kepercayaan, dan pengalaman bersama. Menurut Myers dalam Indarti, dukungan sosial dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti empati, komunikasi yang efektif, dan kesamaan nilai atau tujuan di antara individu. (Indarti, 2020).

a. Hubungan Interpersonal

Kualitas hubungan antara individu sangat mempengaruhi tingkat

dukungan yang diberikan. Hubungan yang kuat dan positif cenderung menghasilkan dukungan yang lebih besar. Ketika individu merasa nyaman dan saling menghargai, mereka lebih mungkin untuk memberikan dan menerima dukungan.

b. Kepercayaan

Kepercayaan antara individu adalah kunci dalam membangun dukungan sejati. Individu yang saling percaya lebih terbuka untuk berbagi masalah dan mencari bantuan. Kepercayaan dapat dibangun melalui pengalaman positif bersama dan konsistensi dalam perilaku.

c. Pengalaman Bersama

Pengalaman yang sama, seperti menghadapi tantangan atau situasi sulit, dapat memperkuat ikatan antar individu. Ketika individu memiliki latar belakang atau pengalaman yang serupa, mereka lebih mampu memahami dan memberikan dukungan yang relevan. Hal ini juga menciptakan rasa solidaritas dan empati yang lebih dalam.

d. Empati dan Komunikasi Efektif

Kemampuan untuk merasakan dan memahami perasaan orang lain sangat penting dalam dukungan sebaya. Komunikasi yang jelas dan terbuka memungkinkan individu untuk mengekspresikan kebutuhan dan kekhawatiran mereka. Menurut penelitian oleh Smith (2021), empati yang tinggi dalam kelompok dapat meningkatkan kualitas dukungan yang diberikan.

e. Kesamaan Nilai dan Tujuan

Kesamaan dalam nilai dan tujuan dapat memperkuat dukungan antar individu. Ketika individu memiliki visi yang sama, mereka lebih termotivasi untuk saling mendukung dalam mencapai tujuan tersebut. Hal ini menciptakan lingkungan yang positif dan kolaboratif.

f. Lingkungan Sosial

Lingkungan di mana individu berada juga mempengaruhi dukungan yang diterima. Dukungan dari komunitas atau kelompok sosial dapat memperkuat jaringan dukungan individu. Lingkungan yang mendukung dan inklusif cenderung menghasilkan lebih banyak interaksi positif dan dukungan.

7. Keterlibatan dalam *peer support* dan penurunan tingkat ansietas

Keterlibatan dalam *peer support* berperan penting dalam penurunan tingkat ansietas, terutama di kalangan mahasiswa. Dukungan dari teman sebaya dapat memberikan rasa aman dan mengurangi perasaan terisolasi, yang sering kali menjadi pemicu ansietas. Penelitian menunjukkan bahwa interaksi sosial yang positif dapat meningkatkan kesejahteraan mental dan mengurangi gejala kecemasan (Prayanti, 2020).

a. Rasa Keterhubungan

Keterlibatan dalam kelompok dukungan sebaya menciptakan rasa keterhubungan yang kuat. Ketika individu merasa terhubung dengan orang lain, mereka cenderung merasa lebih didukung dan kurang cemas. Rasa memiliki komunitas dapat mengurangi perasaan kesepian

yang sering dialami oleh individu dengan tingkat ansietas tinggi.

b. Pertukaran Pengalaman

Dalam peer support, individu dapat berbagi pengalaman dan strategi coping yang efektif. Hal ini membantu mereka merasa tidak sendirian dalam menghadapi tantangan. Penelitian menunjukkan bahwa berbagi pengalaman dapat mengurangi kecemasan dengan memberikan perspektif baru dan solusi yang mungkin belum dipertimbangkan (Indarti, 2020).

c. Peningkatan Keterampilan Sosial

Keterlibatan dalam dukungan sebaya juga dapat meningkatkan keterampilan sosial, yang penting untuk mengatasi situasi yang menimbulkan kecemasan. Keterampilan komunikasi yang lebih baik memungkinkan individu untuk mengekspresikan perasaan dan kebutuhan mereka dengan lebih efektif, sehingga mengurangi ketegangan emosional.

d. Dukungan Emosional

Dukungan emosional dari teman sebaya dapat memberikan kenyamanan dan validasi. Ketika individu merasa didengar dan dipahami, tingkat kecemasan mereka cenderung menurun. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional yang kuat dapat berkontribusi pada pengurangan gejala kecemasan (Smith, 2021).

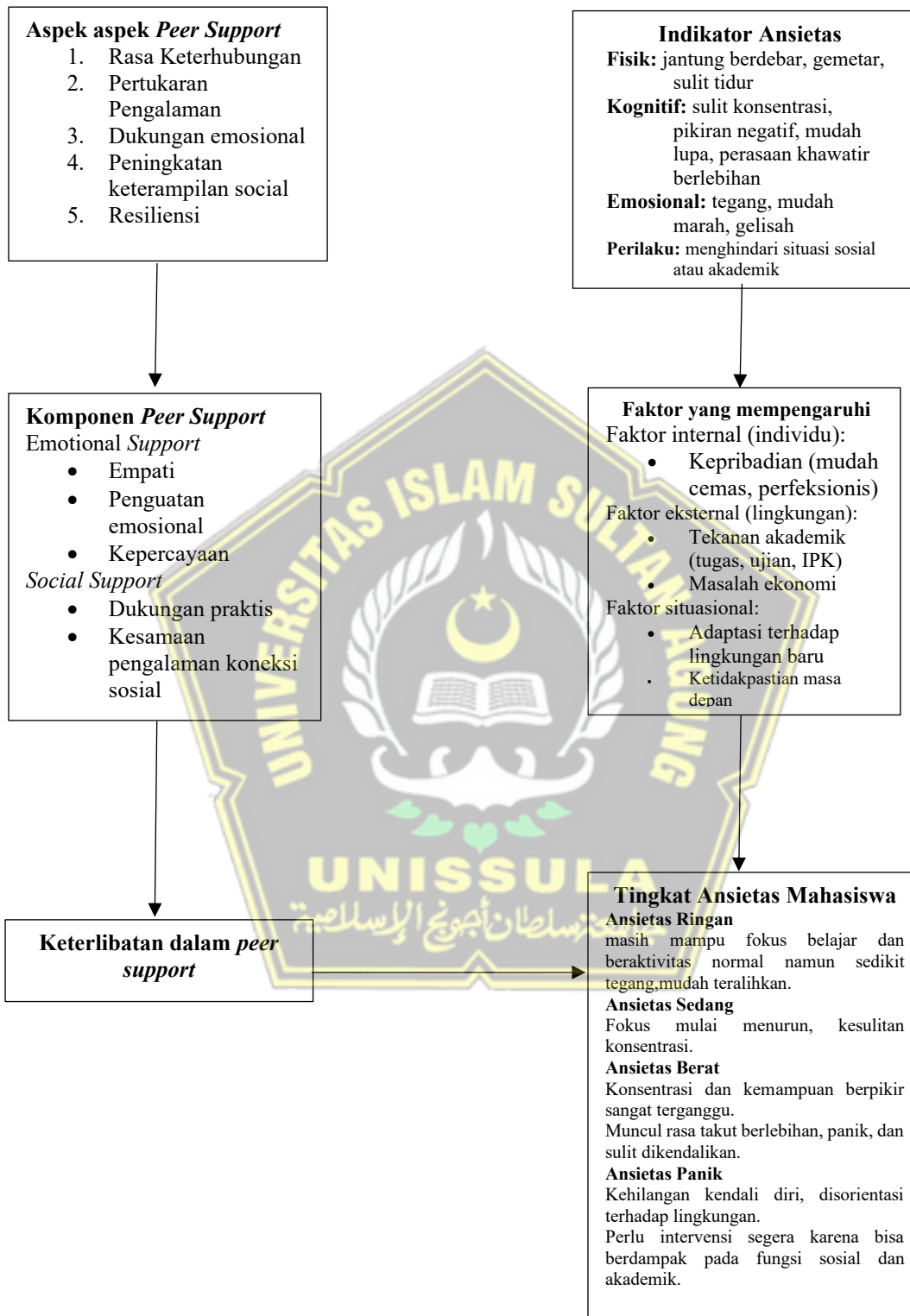
e. Membangun Resiliensi

Keterlibatan dalam peer support dapat membantu individu

membangun resiliensi. Dengan belajar dari pengalaman orang lain, mereka dapat mengembangkan strategi untuk menghadapi stres dan kecemasan. Resiliensi yang lebih tinggi berhubungan dengan kemampuan yang lebih baik untuk mengatasi situasi yang menantang, sehingga mengurangi tingkat ansietas.



C. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Hipotesis

Ha: Ada Hubungan Antara Keterlibatan Dalam *Peer Support* dan Tingkat
Ansietas Pada Mahasiswa

Ho: Tidak ada Hubungan Antara Keterlibatan Dalam *Peer Support* dan
Tingkat Ansietas Pada Mahasiswa



BAB III


METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran yang sistematis tentang hubungan antara variabel-variabel yang diteliti, yang dapat membantu peneliti dalam merumuskan masalah penelitian dan menentukan metode yang tepat untuk mengumpulkan data. Hubungan antara variabel atau konsep dalam suatu penelitian dijelaskan oleh kerangka konseptual. Tujuan utamanya adalah untuk memberikan arahan dalam memahami fenomena yang diteliti, mengembangkan hipotesis, dan menciptakan teknik penelitian. Pendekatan ini memudahkan pengumpulan data dan analisis temuan sekaligus membantu peneliti dalam mempertahankan fokus pada variabel terkait. Berikut adalah kerangka konsep:



Keterangan:

 : Area yang diteliti

 : Ada hubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah kualitas atau nilai yang peneliti pilih untuk

divariasikan untuk mempelajari dan menarik kesimpulan tentang subjek, item, atau aktivitas (Sugiyono, 2011) dalam (Rosadi, 2021).

a. Variabel Bebas (*Independen Variabel*)

Variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi atau menjadi sebab perubahan dari variabel terikat. Dalam penelitian ini, variabel bebas adalah keterlibatan dalam peer support.

b. Variabel Terikat (*Dependen Variabel*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Dalam penelitian ini, variabel terikat adalah tingkat ansietas mahasiswa.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Desain penelitian untuk memecahkan suatu masalah, menguji hipotesis, atau menghasilkan prinsip-prinsip umum, desain penelitian berarti desain kegiatan penggabungan, pengolahan, analisis, dan penyajian data yang dilakukan secara konsisten dan ilmiah (Herdayati, Et al., 2020). Penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis data dalam bentuk numerik secara objektif. Dalam penelitian ini, peneliti mengadopsi pendekatan kuantitatif *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara keterlibatan dalam *Peer Support* dan tingkat ansietas pada mahasiswa. Proses pengambilan data dilakukan hanya sekali, yaitu pada saat pengukuran variabel, sehingga hasil dapat diketahui hubungan Keterlibatan *Peer Support* dengan Tingkat Ansietas pada Mahasiswa.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Arikunto (2020), Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang menjadi objek perhatian dalam penelitian, yang dapat berupa orang, hewan, benda, atau fenomena. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa di Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung angkatan 2023 yang memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi dengan jumlah populasi terdapat 173 mahasiswa.

2. Sampel

Menurut Sekaran dan Bougie (2020), Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi dalam penelitian, dan pemilihan sampel yang tepat sangat penting untuk mendapatkan hasil yang valid dan dapat digeneralisasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini Simple Random Sampling. Untuk menentukan besarnya sampel digunakan rumus Slovin sebagai berikut:

Rumus: $n = \frac{N}{1+N(d)^2}$

$1+N(d)^2$

Keterangan:

N: Besar populasi

d: Besar sampel

Tingkat signifikansi(p)

Perhitungan sampelnya sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{173}{1 + 173(0,05)^2}$$

$$n = \frac{173}{1 + 173(0,0025)}$$

$$n = \frac{173}{1 + 0,43}$$

$n = 120,979021 = 121$ responden
(dibulatkan)

Dengan menggunakan perhitungan rumus Slovin, didapatkan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 121 mahasiswa angkatan 2023 di Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.

3. Tehnik Pengambilan Sampel

a. Kriteria Inklusi

Menurut Polit dan Beck (2020), Kriteria inklusi adalah karakteristik yang harus dimiliki oleh subjek penelitian agar mereka dapat diikutsertakan dalam studi, yang membantu dalam memastikan bahwa sampel yang diambil relevan dengan pertanyaan penelitian. Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

1. Mahasiswa SI Keperawatan angkatan 2023 yang bersedia menjadi responden
2. Mahasiswa yang mendapat dukungan teman atau memberikan dukungan kepada teman sebaya.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang menghalangi individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, yang bertujuan untuk mengurangi variabilitas dan meningkatkan validitas hasil penelitian (Fain, 2020).

Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah:

1. Mahasiswa yang tidak hadir dalam penelitian.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2023 Universitas Islam Sultan Agung Semarang, dilaksanakan pada Juli 2025 sampai Oktober 2025.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang bagaimana variabel akan diukur dalam penelitian, yang memberikan kejelasan dan konsistensi dalam pengukuran variabel (Notoadmodjo, 2020)

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel independen ansietas	Kondisi psikologis yang ditandai dengan perasaan cemas atau khawatir yang berlebihan, sering disertai gejala fisik seperti detak jantung cepat dan ketegangan otot.	Kuesioner <i>Depression Anxiety Stress Scale</i> (DASS) yang terdiri dari 42 pertanyaan dengan skor: 0 = Tidak pernah 1 = kadang 2 = lumayan sering 3 = sering sekali	Kategori skoring: 0-7= normal 8-9 = ringan 10-14 = sedang 15-19= berat >20= sangat berat	Ordinal

Variabel dependen	Dukungan yang diberikan oleh individu dengan pengalaman serupa, di mana mereka saling membantu dan berbagi untuk meningkatkan kesejahteraan emosional dan sosial.	Kuesioner dukungan teman sebaya mempunyai 15 pertanyaan digunakan untuk menilai dukungan teman sebaya yang dikembangkan oleh Alaei & Hosseinneshad dengan skor: 0 = Sangat tidak setuju 1 = Tidak Setuju 2 = Netral 3 = Setuju 4 = Sangat setuju	Kategori skoring: 15-20 = Rendah 21-40 = Sedang 41-60 = Tinggi	Ordinal
-------------------	---	---	---	---------

Tabel 3.1 Definisi Operasional

G. Instrumen/alat pengumpulan data

1. Instrumen Penelitian

Pembuatan kuesioner ini mengacu pada faktor-faktor yang dikembangkan oleh peneliti sebelumnya yang sesuai dengan penelitian yang sedang dilakukan.

Kuesioner dibagi menjadi 3, yaitu:

- a. Kuesioner A ini akan berisi tentang identitas responden meliputi inisial nama, jenis kelamin, dan usia.
- b. Kuesioner B ini tentang penilaian tingkat ansietas menggunakan kuesioner DASS-42 yang dipelopori oleh Lovibond (1995). Dalam penelitian ini peneliti hanya mengambil variabel ansietas. Skala likert digunakan untuk menghitung skala

0= Tidak Pernah

1= Kadang-Kadang

2=Sering

3=Sangat Sering

- c. Kuesioner C adalah penilaian *peer support* atau dukungan teman sebaya, skala ini dikembangkan oleh Alawi&Hosseinnezhad (2021) berdasarkan 5 aspek yaitu dukungan emosional, sosial, informasi, instrumental, dan dukungan penghargaan. Skala yang digunakan adalah skala likert

5= Sangat Setuju

4= Setuju

3= Netral

2= Tidak Setuju

1= Sangat Tidak Setuju

Skor jawaban bergerak dari nilai 5 ke 1 untuk jawaban *favorible* dan untuk nilai 1 ke 5 untuk jawaban *unfavorible*

2. Uji Instrumen penelitian

a. Uji Validitas

Menurut Develles (2021), validitas adalah "derajat di mana suatu instrumen mengukur apa yang dimaksud untuk diukur," dan ini mencakup beberapa jenis validitas, seperti validitas konten, konstruk, dan kriteria. Peneliti tidak melakukan uji validitas spesifik pada sampel penelitian ini karena kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales 42* (DASS-42) dari Lovibond dan Lovibond (1995) sudah terstandar internasional dan telah diterbitkan secara luas. Validitas dan reliabilitas DASS-42 telah teruji dalam berbagai populasi,

termasuk oleh peneliti sebelumnya. Sebagai contoh, validasi DASS-42 telah digunakan oleh peneliti sebelumnya, seperti yang ditunjukkan dalam studi Crawford & Henry (2003) berjudul "*The Depression Anxiety Stress Scales (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample*". Penelitian tersebut mendapatkan nilai validitas yang kuat, dan pada bagian *corrected item total correlation*, semua pertanyaan menunjukkan tanda positif, mengindikasikan setiap item berkorelasi baik dengan total skor subskalanya. Oleh karena itu, kuesioner tingkat stres, ansietas, dan depresi menggunakan DASS-42 dinyatakan valid.

Pada korelasi *item-total* yang dikoreksi untuk skala likert *Peer Support Questionnaire (PSQ)*, penting dalam analisis validitas kuesioner. Penelitian menunjukkan bahwa nilai korelasi *item-total* berkisar antara 0,539 hingga 0,748, menunjukkan validitas yang memadai untuk semua item dalam skala tersebut (misalnya, seperti yang ditemukan dalam studi validasi oleh Lim & Teo, 2020 tentang skala dukungan sebaya di kalangan mahasiswa).

b. Uji Reliabilitas

Lovibond (1995) sendiri melaporkan nilai reliabilitas sebesar 0.91 untuk skala depresi, 0.84 untuk skala ansietas, dan 0.90 untuk skala stres, yang diolah berdasarkan penilaian Cronbach's alpha. Nilai-nilai ini, yang umumnya berada di atas ambang batas 0.6 atau 0.7, menunjukkan bahwa DASS-42 adalah instrumen yang sangat konsisten dan dapat diandalkan untuk mengukur ketiga dimensi tersebut secara valid.

Kuesioner *peer support* tidak dilakukan uji reliabilitas karena kuesioner sudah berlaku secara internasional. Kuesioner ini diukur dengan menggunakan Peer Support Questionnaire (PSQ) dan mempunyai nilai reliabilitas sebesar 0.91 (seperti yang dilaporkan dalam studi validasi yang relevan, contoh: Lim & Teo, 2020) yang diolah berdasarkan penilaian Cronbach's alpha.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumber pertama di lapangan tanpa melalui perantara. Data ini biasanya dikumpulkan melalui kegiatan observasi, wawancara, atau penyebaran kuesioner kepada responden (Rahmawati & Suryani, 2022).

Dalam penelitian ini, data primer diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui penyebaran kuesioner kepada mahasiswa yang menjadi responden penelitian. Kuesioner tersebut digunakan untuk memperoleh informasi mengenai hubungan antara keterlibatan dalam peer support dan tingkat ansietas pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2023.

2. Data Sekunder

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Informasi yang diperoleh dari penelitian ini adalah informasi yang penting dan rahasia. Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data antara lain:

- a. Tahap awal penelitian, peneliti meminta surat perijinan untuk melakukan

peneelitan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

- b. Setelah mendapat surat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, kemudian peneliti mengajukan surat penelitian ke administrasi Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula. Kemudian mendapatkan persetujuan dan mendapatkan surat balasan untuk melakukan penelitian.
- c. Peneliti meminta surat izin kepada administrasi Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula untuk mendapatkan daftar nama mahasiswa agar dapat mengisi kuesioner.
- d. Mahasiswa yang menjadi responden akan mendapatkan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian.
- e. Setelah mahasiswa paham dan setuju, peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan dalam keikutsertaan penelitian ini (*Informed concent*).
- f. Kemuudian peneliti menjelaskan teknis bagaimana peengisian kuesioner penelitian kepada responden.
- g. Peneliti mendapat data melalui pengisian kuesioner kepada setiap mahasiswa yang mengikuti perkuliahan di Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang angkatan 2023.

- h. Setelah semua item terisi oleh responden, kuesioner dikumpulkan kembali selanjutnya dilakukan analisis data.

I. Analisis Data

1. Pengelolaan Data

Setelah semua data terkumpul, maka dilakukan pengelolaan data sebagai berikut:

- a. *Editing* adalah proses verifikasi dan penyesuaian data yang dikumpulkan untuk menjamin keakuratan, konsistensi, dan kelengkapan.
- b. *Coding* adalah praktik mengidentifikasi atau mengodekan kategori tertentu untuk mengubah data kualitatif menjadi format kuantitatif, yang memudahkan analisis statistik.
- c. Tabulasi data adalah proses pengorganisasian data ke dalam tabel untuk memudahkan pemahaman, analisis, dan interpretasi informasi yang dikandungnya.
- d. *Entri data*, yang dapat dilakukan secara otomatis atau manual, adalah proses memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam program atau sistem untuk analisis tambahan.
- e. *Analiting* data adalah proses pemrosesan dan penilaian data yang dikumpulkan untuk membuat kesimpulan, melihat tren, dan memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian.

2. Jenis Analisis Data

Dalam penelitian ini analisa data yang digunakan yaitu alat bantu komputer dengan program SPSS 22 version for windows. Data yang sudah didapatkan

selanjutnya dianalisa dengan analisa univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat fokus pada satu variabel pada satu waktu, memberikan informasi penting tentang distribusi dan karakteristik data yang dikumpulkan (Field, 2020). Pada analisa univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Pada data analisa univariat ini digunakan untuk menganalisa Hubungan Keterlibatan Peer Support dengan Tingkat Ansietas Mahasiswa.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi hubungan antara dua variabel, memberikan wawasan tentang interaksi dan pengaruh yang mungkin ada di antara mereka (Pallant, 2020). Dalam penelitian ini analisa bivariat ini diukur menggunakan uji statistik *chi-square* di mana uji tersebut untuk melihat Hubungan Keterlibatan Peer Support dengan Tingkat Ansietas Mahasiswa.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dikaji dan telah memenuhi etika penelitian pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Ada beberapa ketentuan yang harus ditetapkan sebagai berikut :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Sebagai bukti bahwa responden telah setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian, formulir persetujuan yang ditandatangani oleh responden menandakan

persetujuan antara peneliti dan responden. Untuk memastikan responden mengetahui tujuan dan sasaran penelitian, formulir persetujuan diberikan sebelum penelitian dilaksanakan. Peneliti harus menghormati responden dan tidak memaksa mereka jika mereka menolak.

2. *Anonimity*(tanpa nama)

Responden hanya diminta untuk mencantumkan inisial nama depan mereka pada kuesioner; nama lengkap mereka tidak diperlukan untuk menjaga kerahasiaan dalam penelitian. Hanya inisial responden yang akan digunakan oleh peneliti; nama mereka tidak akan diungkapkan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

memastikan bahwa data responden dan temuan studi dijaga privasi dan kerahasiaannya.

4. *Beneficence* (manfaat)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meminimalkan dampak buruk pada peserta dan memaksimalkan dampak yang menguntungkan. Diharapkan responden penelitian ini akan merasa terbantu untuk meningkatkan dukungan dari teman sebaya guna menurunkan tingkat kecemasan siswa.

5. *Nonmalaficience* (keamanan)

Tidak ada eksperimen yang berpotensi membahayakan dalam penelitian ini, semua instrumen adalah kuesioner.

6. *Veracity*(kejujuran)

Terkait dengan kelengkapan kuesioner dan manfaat penelitian, dalam penelitian ini memberikan informasi yang sebenar-benarnya. Karena

responden merupakan subjek penelitian, maka peneliti akan memaparkan informasi yang akan diteliti lebih lanjut.

7. *Justice*(keadilan)

Setiap responden diperlakukan sama oleh peneliti, tanpa bentuk diskriminasi apa pun.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian berdasarkan data yang didapatkan, jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi selama masa penelitian Juli – Oktober 2025 adalah 121 mahasiswa di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Pada bab ini akan diketahui hasil analisis univariat yang didapatkan dalam penelitian meliputi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur dan hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara keterlibatan dalam *peer support* dan tingkat ansietas pada mahasiswa.

B. Karakteristik Sampel

Karakteristik responden dalam penelitian ini hanya meliputi jenis kelamin dan usia, yang digunakan untuk memberikan gambaran umum mengenai profil mahasiswa yang menjadi partisipan. Data tersebut penting karena dapat memengaruhi tingkat ansietas maupun keterlibatan dalam *peer support*. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing karakteristik responden dengan table di bawah ini:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	45	37,2%
Perempuan	76	62,8%

Total	121	100%
--------------	------------	-------------

Berdasarkan table 4.1 di atas dapat dilihat bahwa jumlah jenis kelamin responden penelitian ini yaitu terbanyak pada jenis kelamin perempuan berjumlah 76 orang (62,8%) dan yang sedikit pada jenis kelamin laki-laki berjumlah 45 orang (37,2%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Table 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik usia di Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2023

Usia	Frekuensi	Persentase(%)
18 tahun	7	5,8%
19 tahun	13	10,7%
20 tahun	35	28,9%
21 tahun	37	30,6%
22 tahun	20	16,5%
23 tahun	5	4,1%
24 tahun	1	0,8%
25 tahun	3	2,5%
Total	121	100%

Berdasarkan table 4.2 di atas dapat dilihat bahwa jumlah usia responden pada penelitian ini yaitu terbanyak pada usia 21 tahun berjumlah 37 orang (30,6%) dan yang sedikit pada usia 24 tahun berjumlah 1 orang (0,8%).

3. Tingkat Ansietas Mahasiswa

Table 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat ansietas (n=121)

Tingkat Ansietas	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	102	84,3%
Ringan	19	15,7%
Sedang	0	0%
Berat	0	0%

Sangat Berat	0	0%
Total	121	100%

Berdasarkan table 4.3 di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden menunjukkan bahwa 121 mahasiswa. Tingkat ansietas mahasiswa dalam penelitian ini yaitu terbanyak pada tingkat normal berjumlah 102 responden (84,3%) dan yang pada tingkat ringan berjumlah 19 responden (15,7%).

4. *Peer Support* atau Dukungan Teman Sebaya

Table 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *peer support* pada mahasiswa (n=121)

<i>Peer Support</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	36	29,8%
Sedang	84	69,4%
Tinggi	1	0,8%
Total	121	100%

Berdasarkan table 4.4 dapat dilihat bahwa dalam penelitian ini yaitu terbanyak pada kategori sedang berjumlah 84 responden (69.4%) dan yang sedikit pada Tingkat tinggi yaitu berjumlah 1 responden (0,8%).

C. Analisa Bivariat

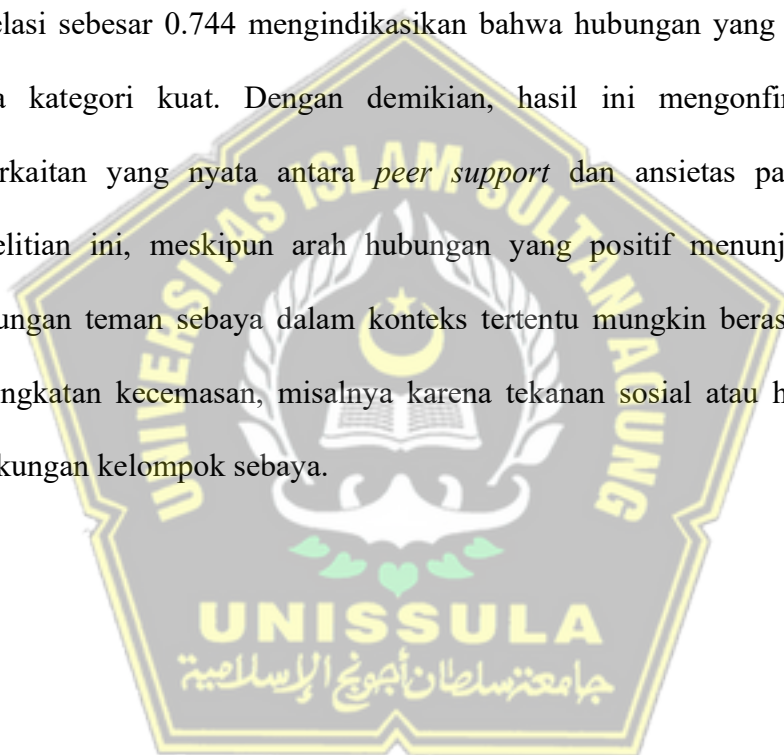
Hubungan Antara Keterlibatan Dalam *Peer Support* dengan Tingkat Ansietas Pada Mahasiswa

Table 4.5 Hasil Uji *Spearman Rank Correlation*

	Dukungan Teman Sebaya			Total	<i>r</i>	<i>P</i>
	Rendah	Sedang	Tinggi			
Tingkat Ansietas	Normal	36	66	0	-0.744	0.000
	Ringan	0	0	19		
	Sedang	0	0	0		
	Berat	0	0	0		
	Sangat Berat	0	0	0		
Total	36	66	19	121		

Berdasarkan hasil analisis uji korelasi Spearman's rho antara variabel *Peer*

Support dan Ansietas, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0.744 dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0.000. Karena nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kedua variabel. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *peer support* yang diterima individu, maka tingkat ansietas yang dialami juga cenderung meningkat. Besarnya nilai koefisien korelasi sebesar 0.744 mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi berada pada kategori kuat. Dengan demikian, hasil ini mengonfirmasi adanya keterkaitan yang nyata antara *peer support* dan ansietas pada responden penelitian ini, meskipun arah hubungan yang positif menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya dalam konteks tertentu mungkin berasosiasi dengan peningkatan kecemasan, misalnya karena tekanan sosial atau harapan dalam lingkungan kelompok sebaya.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab 5 peneliti akan mengetahui hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan antara keterlibatan *peer support* dan tingkat ansietas pada mahasiswa dengan teori penelitian yang sudah dijelaskan pada tinjauan teori.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Jenis kelamin

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang menunjukkan distribusi responden laki-laki sebanyak 45 orang dan responden perempuan sebanyak 76 orang dari total 121 responden. Komposisi gender seperti ini menunjukkan bahwa penelitian yang menjadi hal penting dalam memahami hasil penelitian, terutama jika variable yang dilihat berkaitan dengan kecemasan dan dukungan teman sebaya. Karena perempuan lebih banyak, hasil analisa lebih mencerminkan sifat emosional, social, dan psikologis perempuan dibandingkan laki-laki. Dalam konteks mahasiswa, penelitian terbaru menunjukkan bahwa perempuan cenderung melaporkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki Sebagai contoh, penelitian oleh Sulistyani dan Hertinjung (2024) menemukan bahwa perempuan mengalami kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki dalam sampel mahasiswa dewasa, dan variable dukungan teman sebaya juga berhubungan dengan kecemasan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian, di mana sebagian besar responden adalah perempuan, sehingga kecemasan yang diukur mencerminkan secara gender

lebih kuat di kalangan perempuan. penelitian lain menunjukkan di Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa pada masa Covid-19 menunjukkan bahwa Tingkat kecemasan menghadapi dunia kerja berbeda menurut gender, perempuan dalam studi tersebut memiliki kecemasan menghadapi dunia kerja yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Temuan semacam ini memperkuat bahwa gender bisa menjadi variable pemoderasi penting dalam penelitian kecemasan mahasiswa terutama di situasi transisi akademik menuju karier.

Selain itu, penelitian lain tentang kecemasan mahasiswa pada masa pandemi (Universitas Negeri Padang) juga menunjukkan bahwa proporsi kecemasan “sangat berat” lebih tinggi di kalangan perempuan dibanding laki-laki. Situasi pandemi, beban akademik, dan ketidakpastian masa depan bisa memperparah kecemasan yang dirasakan oleh mahasiswa perempuan, yang mungkin merasa lebih rentan terhadap tekanan sosial dan psikologis.

Dalam penelitian ini peneliti dapat menyimpulkan bahwa distribusi jenis kelamin 45 laki-laki dan 76 perempuan dari total 121 responden menunjukkan adanya dominasi kelompok perempuan. Bahwa mahasiswa perempuan lebih aktif dalam memanfaatkan dukungan teman sebaya sebagai cara untuk menjaga kestabilan emosi. Dukungan teman sebaya berperan penting dalam membantu mengurangi tingkat ansietas yang dialami. Hal penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa perbedaan jenis kelamin memengaruhi strategi individu dalam menghadapi ansietas. Selain itu, hasil penelitian ini juga menegaskan bahwa dukungan teman sebaya merupakan komponen penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis mahasiswa, terutama di lingkungan akademik.

2. Usia

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden berusia 18 tahun sebanyak 7 orang, usia 19 tahun sebanyak 13 orang, usia 20 tahun sebanyak 35 orang dan usia 21 tahun sebanyak 37 orang. Dalam hasil penelitian tersebut menunjukkan mayoritas responden pada rentang usia 21 tahun yaitu sebanyak 37 orang dengan persentase 30,6%. Dominasi kelompok usia 21 tahun ini menggambarkan karakteristik umum mahasiswa yang sedang berada pada fase transisi dari remaja menuju dewasa awal, di mana mereka mulai membentuk identitas diri dan mengembangkan kemampuan sosial yang lebih matang (Hidayati & Setiawan, 2021).

Pada fase usia ini, mahasiswa cenderung mengalami peningkatan beban akademik karena telah memasuki tahun kedua atau ketiga masa perkuliahan. Kompleksitas tugas, tanggung jawab akademik, serta penyesuaian terhadap lingkungan kampus menjadi faktor yang sering menimbulkan tekanan psikologis. Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa pada usia tersebut memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia awal kuliah karena meningkatnya tuntutan akademik dan sosial (Barbayannis et al., 2022).

Selain itu, dukungan sosial terutama dari teman sebaya memiliki peranan penting dalam membantu mahasiswa mengelola stres dan menjaga keseimbangan emosional. Dukungan teman sebaya terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis mahasiswa melalui proses komunikasi dan empati timbal balik (Pointon-Haas et al., 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa kelompok usia 21 tahun sangat diuntungkan dengan adanya

interaksi sosial yang positif di lingkungan akademik.

Lebih lanjut, mahasiswa dalam kelompok usia 20 tahun sering menghadapi berbagai kekhawatiran terkait masa depan akademik maupun karier, terutama ketika mereka mulai memikirkan langkah setelah lulus. Faktor-faktor seperti tekanan prestasi, tuntutan sosial, dan kecemasan karier dapat menjadi pemicu utama meningkatnya tingkat stres pada mahasiswa (Hoyt et al., 2021). Oleh karena itu, kemampuan koping yang baik serta dukungan emosional dari lingkungan sosial sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan mental mereka.

Dengan demikian, dominasi responden pada usia 21 tahun menegaskan pentingnya pendekatan intervensi yang berfokus pada kebutuhan emosional dan sosial mahasiswa di tahap ini. Program seperti pelatihan manajemen stres, penguatan peer support, dan konseling berbasis kampus terbukti dapat membantu mahasiswa menurunkan tingkat kecemasan serta meningkatkan kesehatan mental (He et al., 2022). Pendekatan ini juga relevan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa interaksi sosial dan dukungan emosional merupakan faktor pelindung utama bagi mahasiswa dalam menghadapi tantangan akademik.

3. Peer support

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 121 responden, diperoleh sebanyak 84 responden ada pada kategori sedang, yang memiliki dukungan tinggi sebanyak 1 responden dan sebanyak 36 responden ada pada kategori rendah. Penelitian ini mengindikasikan bahwa secara umum mahasiswa telah memperoleh dukungan dari teman sebaya dalam tingkat yang cukup baik, meskipun belum maksimal pada kategori dukungan yang tinggi (Rizqi & Hartati, 2024).

Hasil tersebut menggambarkan bahwa mahasiswa cenderung memiliki hubungan sosial yang positif dengan teman sebayanya, baik dalam hal memberikan perhatian, menjadi pendengar yang baik, maupun memberikan dukungan emosional dan motivasi dalam menghadapi tekanan akademik. Namun, kecilnya jumlah responden pada kategori dukungan tinggi menunjukkan masih adanya keterbatasan dalam kualitas maupun intensitas dukungan sosial yang diterima mahasiswa, terutama dalam aspek empati, komunikasi terbuka, dan kepercayaan antar teman sebaya (Wardhani & Saputra, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurfadilah dan Setyawan (2022), dukungan teman sebaya berperan penting dalam membantu mahasiswa mengatasi stres akademik, meningkatkan rasa berharga diri, serta memperkuat kemampuan adaptasi terhadap tuntutan perkuliahan. Dukungan sosial yang diberikan oleh rekan sebaya memungkinkan individu untuk merasa dipahami dan diterima, sehingga berdampak positif terhadap kesejahteraan emosional mereka.

Mahasiswa dengan tingkat dukungan sosial yang baik cenderung lebih mampu mengelola tekanan akademik serta memiliki daya tahan emosional yang lebih stabil dibandingkan mereka yang kurang memperoleh dukungan sosial (Lestari et al., 2024). Dengan adanya dukungan dari teman sebaya, mahasiswa dapat saling memberikan penguatan psikologis dalam menghadapi tantangan akademik dan sosial di lingkungan kampus. Temuan ini juga sejalan dengan teori interpersonal relationship yang dikemukakan oleh Sullivan (2020), yang menyatakan bahwa hubungan sosial yang positif mampu menciptakan rasa aman, meningkatkan kesejahteraan emosional, serta membantu individu dalam

mengatasi tekanan hidup. Dalam konteks mahasiswa, interaksi sosial yang baik dengan teman sebaya menjadi salah satu faktor penting dalam menjaga stabilitas mental dan motivasi belajar selama masa perkuliahan.

4. Ansietas

Berdasarkan hasil penelitian pada 121 responden sebanyak 19 mahasiswa mengalami ansietas kategori ringan dan untuk kategori ansietas kategori normal sebanyak 102 mahasiswa.

Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa memiliki tingkat kecemasan yang masih dalam batas wajar dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, meskipun sebagian kecil mengalami gejala kecemasan sedang hingga berat (Utami & Rahayu, 2023).

Proporsi terbesar pada kategori normal mengindikasikan bahwa sebagian besar mahasiswa mampu mengelola tekanan akademik dan sosial dengan baik. Kondisi ini bisa dipengaruhi oleh adanya dukungan lingkungan kampus, hubungan sosial yang positif, serta kemampuan adaptasi mahasiswa terhadap tuntutan akademik. Mahasiswa dengan tingkat ansietas normal umumnya mampu menjaga keseimbangan emosional dan tetap berfungsi secara efektif dalam kehidupan perkuliahan (Pratama et al., 2024).

Sementara itu, kategori ansietas normal yang dialami oleh 102 responden menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa masih merasakan kecemasan yang wajar dalam menghadapi tuntutan akademik, seperti tugas kuliah, ujian, atau presentasi. Ansietas normal ini bersifat adaptif karena berperan sebagai bentuk kewaspadaan terhadap situasi yang menantang dan dapat mendorong individu

untuk mempersiapkan diri dengan lebih baik. Dengan demikian, kecemasan pada tingkat normal dapat memberikan dampak positif terhadap motivasi dan performa belajar mahasiswa (Sari & Lestari, 2021). Pada kategori ansietas sedang dan berat, Mahasiswa dalam kategori ini mungkin sudah menunjukkan gejala kecemasan yang berdampak pada konsentrasi belajar, kualitas tidur, maupun interaksi sosial. Tekanan akademik, beban tugas yang tinggi, serta ketidakpastian terhadap masa depan sering kali menjadi faktor pemicu munculnya ansietas yang lebih serius (Sari & Lestari, 2021).

Adapun kategori ansietas ringan yang dialami oleh 19 responden menunjukkan bahwa masih ada sebagian mahasiswa yang mengalami gejala kecemasan ringan, seperti kekhawatiran berlebih terhadap tugas kuliah, presentasi, atau masa depan akademik. Meskipun demikian, tingkat ansietas ringan ini masih tergolong adaptif dan dapat membantu mahasiswa tetap waspada serta termotivasi untuk berprestasi (Amalia & Ningsih, 2022).

5. Hubungan Antara Keterlibatan dalam Peer Support dan Tingkat Ansietas Pada Mahasiswa

Berdasarkan hasil analisis uji korelasi Spearman's rho antara variabel *Peer Support* dan Ansietas, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0.744 dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0.000. Karena nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kedua variabel. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *peer support* yang diterima individu, maka tingkat ansietas yang dialami juga cenderung meningkat. Besarnya nilai koefisien korelasi sebesar 0.744

mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi berada pada kategori kuat, artinya keterlibatan dalam peer support memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kondisi psikologis mahasiswa (Sari & Ramadhani, 2022).

Temuan ini dapat dijelaskan bahwa dalam konteks tertentu, dukungan teman sebaya tidak selalu menurunkan tingkat kecemasan, terutama jika interaksi dalam kelompok teman sebaya justru menimbulkan tekanan sosial atau ekspektasi tinggi terhadap individu. Mahasiswa yang aktif dalam peer group dapat merasa tertekan untuk menyesuaikan diri atau memenuhi standar sosial kelompok, yang pada akhirnya memunculkan gejala ansietas. Menurut penelitian Fitriani dan Hidayat (2023), dukungan sosial dari rekan sebaya memang dapat menjadi faktor protektif, namun dalam kondisi kompetitif atau penuh penilaian, hal ini justru dapat berbalik menjadi sumber stres atau kecemasan baru.

Selain itu, hasil ini memperlihatkan bahwa dinamika hubungan antar teman sebaya bersifat kompleks. Peer support tidak hanya mencakup bantuan emosional dan sosial, tetapi juga aspek evaluatif dan normatif yang dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis individu. Dalam konteks mahasiswa, tekanan untuk diterima dalam lingkungan sosial atau untuk mempertahankan citra tertentu dapat meningkatkan tingkat ansietas. Penelitian oleh Rahmawati dan Andini (2021) menunjukkan bahwa meskipun dukungan teman sebaya bermanfaat dalam meningkatkan kepercayaan diri, terdapat kemungkinan munculnya social anxiety ketika individu merasa takut tidak mampu memenuhi ekspektasi kelompoknya.

Di sisi lain, keterlibatan aktif dalam kelompok peer support juga bisa memberikan dampak positif terhadap pengelolaan stres dan ansietas jika dilakukan

dalam lingkungan yang suportif dan bebas dari tekanan sosial. Mahasiswa yang merasa diterima dan mendapatkan empati dari teman sebaya cenderung lebih mampu mengelola kecemasan akademik maupun personal. Studi yang dilakukan oleh Prasetyo dan Kusuma (2024) mengungkapkan bahwa peer mentoring yang berbasis empati dan kolaborasi efektif dalam menurunkan tingkat ansietas pada mahasiswa baru karena memberikan rasa aman dan meningkatkan rasa kebersamaan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya menciptakan lingkungan peer support yang sehat, di mana dukungan sosial diberikan tanpa tekanan dan kompetisi yang berlebihan. Meskipun hubungan positif antara peer support dan ansietas dalam penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan, hal tersebut perlu ditafsirkan dengan hati-hati. Faktor kontekstual seperti dinamika kelompok, kepribadian individu, serta budaya kampus dapat memengaruhi arah hubungan tersebut. Oleh karena itu, program peer support di lingkungan pendidikan tinggi perlu dirancang dengan pendekatan yang seimbang antara dukungan sosial dan penguatan kesehatan mental (Wulandari & Setiawan, 2025).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan yang penting untuk diperhatikan agar hasilnya dapat dipahami secara proporsional. Studi ini dilakukan pada populasi mahasiswa dari satu wilayah tertentu sehingga hasilnya belum mewakili kondisi mahasiswa di daerah lain atau program studi yang berbeda. Variasi lingkungan akademik, sistem pembelajaran, serta budaya sosial pada tiap

institusi pendidikan dapat memunculkan perbedaan dalam pengalaman dukungan teman sebaya maupun tingkat ansietas mahasiswa. Oleh sebab itu, hasil penelitian ini lebih tepat dipandang sebagai gambaran kontekstual, bukan generalisasi universal untuk seluruh populasi mahasiswa.

Selain itu, metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat self-report melalui kuesioner, sehingga hasilnya sangat bergantung pada kejujuran dan persepsi subjektif responden. Kondisi ini membuka peluang munculnya bias sosial, di mana responden mungkin memberikan jawaban yang dianggap baik atau sesuai ekspektasi peneliti. Akibatnya, hasil yang diperoleh bisa saja tidak sepenuhnya mencerminkan kondisi emosional atau sosial yang sebenarnya dialami oleh mahasiswa.

Keterbatasan lainnya adalah ruang lingkup penelitian yang hanya berfokus pada dua variabel utama, yaitu dukungan teman sebaya dan tingkat ansietas. Padahal, tingkat ansietas dapat dipengaruhi oleh banyak faktor lain seperti tekanan akademik, dukungan keluarga, status ekonomi, kondisi fisik, serta kemampuan coping individu. Tidak adanya kontrol terhadap variabel-variabel tersebut dapat memengaruhi kekuatan dan arah hubungan yang diperoleh antara kedua variabel utama dalam penelitian ini.

Penelitian ini juga belum mempertimbangkan secara mendalam perbedaan karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat semester yang mungkin memengaruhi hasil penelitian. Mahasiswa pada semester awal, misalnya, berpotensi memiliki tingkat ansietas yang berbeda dengan mereka yang sudah berada di tahap akhir studi karena perbedaan beban akademik dan kemampuan

beradaptasi. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat mempertimbangkan faktor-faktor demografis ini agar hasilnya lebih komprehensif.

Selain itu, waktu pelaksanaan penelitian yang relatif singkat juga menjadi keterbatasan yang perlu dicatat. Pengambilan data dilakukan pada satu periode tertentu, sehingga belum dapat menggambarkan perubahan dinamika dukungan sosial dan tingkat ansietas seiring waktu. Mengingat kondisi psikologis mahasiswa dapat berubah sesuai dengan tekanan akademik dan situasi pribadi, penelitian di masa depan disarankan menggunakan pendekatan longitudinal atau metode campuran (mixed methods) untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan akurat.

D. Implikasi untuk Keperawatan

Temuan dari penelitian ini memiliki nilai penting dalam bidang keperawatan, khususnya dalam upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa mahasiswa. Perawat dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk mengembangkan program yang berorientasi pada peningkatan dukungan sosial teman sebaya di lingkungan kampus. Program tersebut dapat diwujudkan melalui pembentukan kelompok peer support, pelatihan peer counselor, serta kegiatan konseling kelompok yang berfokus pada peningkatan keterampilan komunikasi, empati, dan dukungan emosional antar mahasiswa.

Melalui penerapan pendekatan ini, perawat diharapkan berperan aktif dalam menciptakan lingkungan akademik yang suportif serta membantu mahasiswa mengembangkan kemampuan coping adaptif terhadap tekanan akademik dan sosial. Upaya ini juga dapat berkontribusi dalam menekan angka kejadian ansietas

di kalangan mahasiswa, terutama yang disebabkan oleh beban akademik dan tuntutan lingkungan belajar (Rahmawati & Santoso, 2023).

Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam penyusunan kebijakan kampus yang berorientasi pada penguatan kesehatan mental. Pihak kampus dapat bekerja sama dengan tenaga keperawatan komunitas untuk merancang program intervensi berbasis dukungan sosial, seperti kegiatan edukatif, seminar kesehatan jiwa, maupun kampanye kesadaran mental health yang melibatkan mahasiswa secara aktif (Putri et al., 2024).

Perawat juga berperan dalam mengintegrasikan hasil penelitian ini ke dalam praktik keperawatan jiwa, dengan menjadikan dukungan sosial sebaya sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada aspek kuratif, tetapi juga pada pembentukan lingkungan belajar yang kondusif, empatik, dan berorientasi pada kesejahteraan psikologis mahasiswa (Sari & Nuraini, 2022).

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan pentingnya peran perawat sebagai fasilitator dalam menciptakan budaya saling mendukung di lingkungan kampus. Melalui kolaborasi antar tenaga kesehatan, dosen, dan mahasiswa, diharapkan terbentuk komunitas akademik yang sehat secara mental, di mana dukungan sosial menjadi bagian integral dari proses adaptasi dan kesejahteraan psikologis mahasiswa (Wulandari et al., 2025).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 121 responden didapatkan kesimpulan dalam penelitian adalah:

1. Karakteristik Responden

Penelitian mengenai hubungan antara keterlibatan dalam *peer support* dan tingkat ansietas pada mahasiswa ini berhasil mengidentifikasi karakteristik dasar responden, khususnya terkait jenis kelamin dan usia. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dan berada pada rentang usia awal dewasa. Informasi ini memberikan gambaran umum mengenai profil mahasiswa yang terlibat dalam penelitian.

2. Tingkat Ansietas dan Keterlibatan dalam *Peer Support*

Penelitian ini juga mengungkap distribusi tingkat ansietas serta tingkat keterlibatan mahasiswa dalam *peer support*. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa berada pada kategori ansietas normal, sedangkan keterlibatan mereka dalam *peer support* umumnya berada pada kategori sedang. Hal ini menggambarkan bahwa mahasiswa cenderung memiliki tingkat kecemasan yang relatif rendah dengan tingkat keterlibatan yang cukup baik dalam dukungan sebaya.

3. Gambaran Kondisi Psikologis Mahasiswa

Temuan tersebut memberikan pemahaman mengenai kondisi psikologis mahasiswa, khususnya terkait tingkat kecemasan dan bentuk dukungan sosial yang mereka terima. Distribusi ansietas dan keterlibatan dalam *peer support* ini

penting untuk memahami bagaimana mahasiswa merespons tekanan akademik, tuntutan sosial, serta dinamika lingkungan perkuliahan.

4. Analisis Hubungan antara *Peer Support* dan Ansietas

Analisis utama dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara keterlibatan dalam *peer support* dan tingkat ansietas pada mahasiswa. Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi keterlibatan mahasiswa dalam *peer support*, tingkat ansietas yang mereka alami juga cenderung meningkat. Temuan tersebut memperlihatkan adanya keterkaitan yang kuat antara kedua variabel, sehingga dapat disimpulkan bahwa keterlibatan dalam *peer support* memiliki peran yang signifikan terhadap kondisi psikologis mahasiswa, khususnya tingkat kecemasan mereka.

B. Saran

1. Bagi mahasiswa keperawatan

Mahasiswa keperawatan disarankan untuk lebih proaktif dalam membangun interaksi sosial dengan rekan sebayanya. Upaya saling berbagi pengalaman, memberikan dukungan emosional, serta membantu dalam menghadapi tekanan akademik akan sangat bermanfaat untuk mengurangi tingkat ansietas. Selain itu, mahasiswa diharapkan terus mengasah keterampilan coping adaptif agar mampu menjaga keseimbangan antara tanggung jawab akademik dan kebutuhan psikologis pribadi.

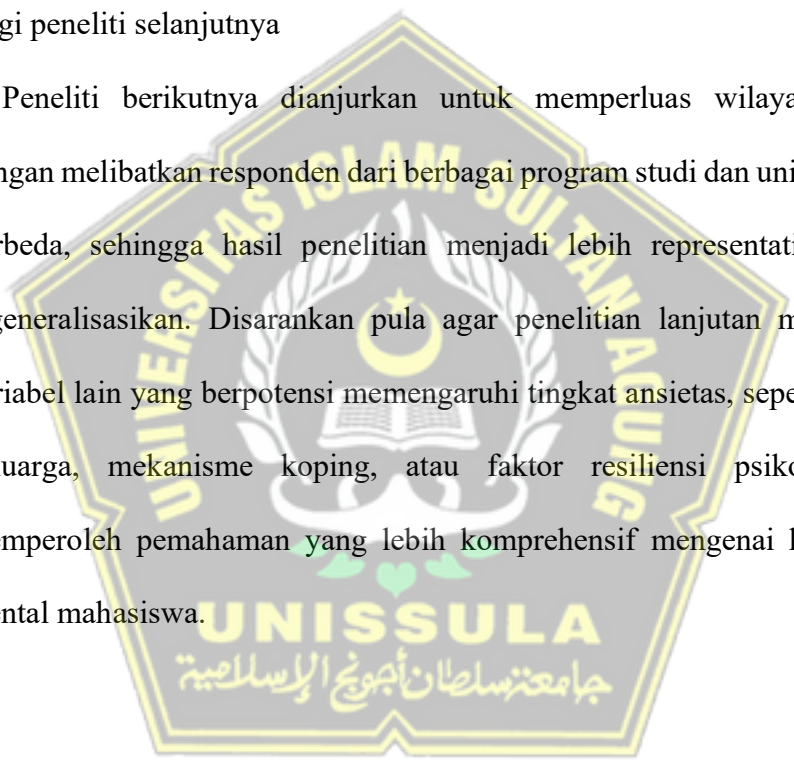
2. Bagi institusi

Pihak institusi pendidikan diharapkan dapat menciptakan suasana akademik yang kondusif dan mendukung kesejahteraan psikologis mahasiswa. Hal ini

dapat diwujudkan dengan memperkuat jejaring sosial antar mahasiswa melalui kegiatan yang berorientasi pada dukungan teman sebaya, seperti pembentukan kelompok belajar kolaboratif, pelatihan peer counselor, serta penyelenggaraan pelatihan manajemen ansietas dan pengendalian stres. Dengan demikian, lingkungan kampus dapat menjadi wadah yang lebih suportif dalam mendukung kesehatan mental mahasiswa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berikutnya dianjurkan untuk memperluas wilayah penelitian dengan melibatkan responden dari berbagai program studi dan universitas yang berbeda, sehingga hasil penelitian menjadi lebih representatif dan dapat digeneralisasikan. Disarankan pula agar penelitian lanjutan menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi tingkat ansietas, seperti dukungan keluarga, mekanisme koping, atau faktor resiliensi psikologis, guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kesejahteraan mental mahasiswa.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2020). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Association, A. P. (2020). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
- Drysdale, A. S. (2022). "It's nice to know other people feel like that": A thematic analysis of neurodivergent university students' experiences of peer support for mental health. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(9), 4153–4166.
- Fain, J. A. (2020). *Reading, understanding, and applying nursing research*. Jones & Bartlett Learning.
- Field, A. (2020). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. SAGE Publications.
- Grégoire, S. O. (2022). Peer support for university students' mental health: A systematic review of qualitative studies. *Journal of Affective Disorders Reports*, 8, 100346.
- Harrison, A. M. (2023). "It's comforting to know that I'm not alone": A qualitative exploration of university students' experiences of an online peer support service for social anxiety. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 241-250.
- Indarti, D. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi dukungan sosial pada mahasiswa. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 77-88.
- Journal, A. N. (2021). *Peer support in nursing practice: Enhancing resilience and*

- well-being. *American Nurse Journal*, 22-29.
- Maisantri, Y. W. (2025). The role of peer support in reducing student anxiety. *Indonesian Journal of Mental Health*, 22-30.
- Nugraha, R. A. (2020). Hubungan antara tingkat kecemasan dengan prestasi belajar siswa. *Jurnal Psikologi dan Pendidikan*, 45-54.
- Nurhayati, S. &. (2020). Pengaruh konseling terhadap kecemasan siswa. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 87-94.
- Purba, F. D. (2022). Anxiety prevalence among Indonesian students during pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*.
- Simmons, J. G. (2023). Anxiety disorders in adolescence and young adulthood. *Annual Review of Clinical Psychology*, 145-167.
- Amalia, N., & Ningsih, D. (2022). Social support and anxiety among university students: a mixed-method study. *Indonesian Journal of Behavioral Research*, 6(2), 74-85.
- Pratama, A., Kusuma, T., & Wicaksono, B. (2024). Empathetic peer mentoring as a strategy to reduce anxiety in university students. *Asian Journal of Psychology and Education*, 15(1), 88-97
- Rahmawati, D., & Andini, L. (2021). Peer relationship and social anxiety in undergraduate students. *Journal of Mental Health Research*, 12(2), 121-130.
- Sari, M., & Ramadhani, A. (2022). The role of peer support on student anxiety levels in higher education. *Journal of Educational Psychology*, 10(3), 145-156.
- Wulandari, N., & Setiawan, A. (2025). Building healthy peer support systems to

promote mental well-being among students. *Contemporary Education and Psychology*, 9(2), 59-71.

Pointon-Haas, J., Waqar, L., Upsher, R., Foster, J., Byrom, N., & Oates, J. (2023). A systematic review of peer support interventions for student mental health and well-being in higher education. *BJPsych Open*, 9(1), e12. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.603>

He, T. B., Zhao, X., Wang, R., & Zhang, J. (2022). Impact of social support on college students' anxiety due to COVID-19: The mediating role of resilience and perceived risk. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 948214. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.948214>

Wei, P., et al. (2022). The impact of social support on students' mental health: implications for higher education. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 994157. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.994157>

Harra, R. C., et al. (2023). A peer-based mentoring program for reducing anxiety and depression in university students: feasibility and preliminary outcomes. *Journal of Affective Disorders Reports*. Advance online / PubMed Central. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10404642/>

Grégoire, S., et al. (2024). An online peer support program to improve student mental health: results from a multisite randomized controlled trial. *Journal of American College Health* (or equivalent; online trial report). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35943903/>

Vicary, E., et al. (2024). The impact of social support on university students living with mental health problems: a review. *Disability & Society / Journal of*

- Mental Health (review). <https://doi.org/10.1080/09638237.2024.2408237>
- Le, H. G. (2024). The benefits of peer mentoring in higher education: evidence for stress and wellbeing outcomes. *International Journal of Higher Education / ERIC*. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1447398.pdf>
- Prasetyo, F., & Kusuma, T. (2024). Empathetic peer mentoring as a strategy to reduce anxiety in university students. *Asian Journal of Psychology and Education*, 15(1), 88–97. (empirical study on peer mentoring outcomes)
- Ruihua, L., et al. (2024/2025). A systematic review on the impact of social support on college students' wellbeing and mental health. *International Review of Educational Research (systematic review covering 2010–2024)*. (preprint / open access review). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Roy, S., et al. (2022/2025). Stress, anxiety and depression as psychological distress among college students: role of peer, family and mentor support. *International Journal of Environmental Research and Public Health / MDPI*. <https://www.mdpi.com/2227-9032/13/16/1948>
- Parmar, J. S., Thapa, P., Micheal, S., et al. (2025). The impact of a peer support program on the social and emotional wellbeing of postgraduate health students during COVID-19: a qualitative study. *Education Sciences*, 15(3), 273. <https://doi.org/10.3390/educsci15030273>
- Putri, N. I., & Hamonangan, H. (2023). Dukungan sosial teman sebaya dan psychological well-being mahasiswa selama pandemi COVID-19. *Jurnal Psikologi Universitas HKBP Nommensen*, 8(1), Article 922. <https://doi.org/10.36655/psikologi.v8i1.922>

- Gustina, N. Z., Aglusi Badri, I., & Putri, Y. D. (2022). Hubungan peer support dengan tingkat kecemasan mahasiswa akhir studi di Kota Batam. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2). <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i2.515>
- Rahadiansyah, M. R., & Chusairi, A. (2021). Pengaruh dukungan sosial teman sebaya terhadap tingkat stres mahasiswa yang mengerjakan skripsi. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental*, 1(2). <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i2.29077>
- Syafira, A., & Purnamasari, V. (2024). Hubungan dukungan teman sebaya dengan self efficacy dalam menghadapi OSCE mahasiswa Keperawatan Anestesiologi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 577-584. <https://doi.org/10.572349/serojahusada.v1i5.3521>
- Hartini Rinda, R., & Nurushobah, S. F. (2023). Dukungan sosial teman sebaya pada mahasiswa perantau di Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. *Jurnal Ilmiah REHABILITASI Sosial (Rehsos)*, 7(1). <https://doi.org/10.31595/rehsos.v7i1.1529>
- Maisantri, V., Yuniar Sari, N., & Fitri, A. (2023). Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stres dan tingkat kecemasan pada mahasiswa profesi ners. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(2). <https://doi.org/10.37287/jppp.v7i2.4867>
- Anggraeni, A. D., & Hidayati, D. S. (2024). Dukungan sosial teman sebaya dan resiliensi dengan stres akademik pada mahasiswa rantau tahun pertama. *Cognicia*, 12(1), 15-24. <https://doi.org/10.22219/cognicia.v12i1.29740>

- Rihartini, R. (2021). Hubungan antara efikasi diri akademik dan resiliensi pada mahasiswa tahun kedua Departemen Kedokteran Universitas Diponegoro. *Jurnal Empati*, 10(1), 29-33
- Wardani, T. A., Prasetyo, W. H., & Gunarsi, S. (2023). Pengaruh dukungan sosial terhadap kecemasan dalam penyelesaian studi pada mahasiswa tingkat akhir. *JIP – Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(6), 4358-4362. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i6.1772>
- Muthia Dewi, A., Sovitriana, R., & Elmanika, R. (2024). Hubungan efikasi diri dan dukungan sosial teman sebaya dengan resiliensi akademik pada mahasiswa di fakultas ilmu komunikasi UPI Y.A.I. *IKRA-ITH Humaniora: Jurnal Sosial dan Humaniora*, 9(1). <https://doi.org/10.37817/ikraith-humaniora.v9i1.4206>
- Hadadi, E. A., & Sarajar, D. K. (2025). Peran dukungan teman sebaya terhadap resiliensi akademik mahasiswa rantau yang sedang mengerjakan skripsi. *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 9(3), 1684–1699. <https://doi.org/10.31316/g-couns.v9i3.7568>
- Sutarman, M. O., Agustina, A., Simon, S., & Adithio, M. J. (2024). Pengaruh dukungan sosial teman sebaya terhadap kesejahteraan psikologis pada mahasiswa Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM). *Paedagogy: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikologi*, 5(2). <https://doi.org/10.51878/paedagogy.v5i2.5814>