



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KESEHATAN MENTAL MAHASISWA RANTAU
DI SEMARANG**

Skripsi

Oleh:

Erly Segy Lestari

NIM: 3090.22.00094

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

2025



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KESEHATAN MENTAL MAHASISWA RANTAU
DI SEMARANG**

Skripsi

Untuk Memenuhi Persyaratan Pencapaian Sarjana Keperawatan

Oleh:

Erly Segy Lestari

NIM: 3090.22.00094

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

2025


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 Sltan 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, 15 Januari 2026

Mengetahui
Wakil Dekan I

Peneliti


Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941 7536 5423 0092


Erly Segy Lestari
NIM. 30902200094



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KESEHATAN MENTAL MAHASISWA RANTAU DI SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Erly Segy Lestari

NIM : 30902200094

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal : 2 Desember 2025



Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep.,Sp.Kep.J.

NUPTK. 0146755656230133

جامعة سلطان أبجويج الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KESEHATAN MENTAL MAHASISWA RANTAU DI SEMARANG**

Disusun oleh:

Nama : Erly Segy Lestari

NIM : 30902200094

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,
Ns. Wigyo Susanto, M.Kep
NUPTK. 6061761662130163



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



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Alifian, SKM., M.Kep
NUPTK. 1154752653130093

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

ABSTRAK

Erly Segy Lestari

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KESEHATAN MENTAL MAHASISWA RANTAU DI SEMARANG

Halaman + table + gambar + lampiran +

Latar Belakang: Mahasiswa rantau menghadapi berbagai tantangan adaptasi sosial, akademik, dan emosional yang dapat memengaruhi kesehatan mental. Dukungan keluarga menjadi faktor penting yang membantu menjaga stabilitas psikologis, memberikan motivasi, serta mengurangi risiko stres dan kecemasan. Kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan mental. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kesehatan mental mahasiswa rantau di Semarang.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa angkatan 2022 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, dengan jumlah sampel sebanyak 118 responden yang diambil menggunakan rumus Slovin. Instrumen penelitian meliputi kuesioner dukungan keluarga dan Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) sebagai alat skrining Kesehatan mental. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga kategori buruk (66,9%) dan yang mengindikasikan adanya masalah Kesehatan mental (68,6%). Uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental mahasiswa rantau ($p = 0,000 < 0,05$) dengan kekuatan hubungan sangat kuat (Cramer's $V = 0,729$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diterima mahasiswa, maka semakin baik pula kondisi kesehatan mentalnya.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kesehatan mental mahasiswa rantau. Dukungan emosional, informasional, dan perhatian dari keluarga berperan penting dalam menjaga keseimbangan psikologis mahasiswa yang menempuh studi jauh dari rumah.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kesehatan Mental, Mahasiswa Rantau

Daftar Pustaka:
36 (2020-2025)

**NURSING STUDY PROGRAM FACULTY OF NURSING
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY OF SEMARANG
Thesis, November 2025**

ABSTRACT

Erly Segy Lestari

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE
MENTAL HEALTH OF OUT-OF-TOWN STUDENTS IN SEMARANG**

Page + table + figure + appendix +

Background : Migrant students face various social, academic, and emotional adaptation challenges that can affect mental health. Family support is an important factor that helps maintain psychological stability, provides motivation, and reduces the risk of stress and anxiety. Lack of family support can increase vulnerability to mental health problems. Therefore, this study aims to examine the relationship between family support and the mental health of migrant students in Semarang.

Method : This study used a quantitative method with a cross-sectional design. The population in this study was the 2022 batch of students from the Faculty of Nursing Science at Sultan Agung Islamic University Semarang, with a sample size of 118 respondents taken using Slovin's formula. The research instruments included a family support questionnaire and the Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) as a mental health screening tool. Data analysis was conducted univariately and bivariately using the Chi-Square test with a significance level of 0.05.

Results : The research results show that the majority of respondents had poor family support (66.9%) and indicated mental health problems (68.6%). The Chi-Square test showed a significant relationship between family support and the mental health of students living away from home ($p = 0.000 < 0.05$) with a very strong relationship strength (Cramer's $V = 0.729$). This indicates that the better the family support received by students, the better their mental health condition.

Conclusion : There is a significant relationship between family support and the mental health of students studying away from home. Emotional, informational, and caring support from family plays an important role in maintaining the psychological balance of students who are pursuing their studies far from home.

Keywords : Family Support, Mental Health, Students Studying Away from Home

Bibliography :
36 (2020-2025)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum. Wr. Wb

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang selalu melimpahkan rahmat, hidayah dan karunia-Nya. Tidak lupa shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan syafaatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KESEHATAN MENTAL MAHASISWA PERANTAUAN FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Dalam penyusunan proposal penelitian, penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH, M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM, M.Kep Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep.Sp.KMB kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep.,Sp.Kep.J. Dosen pembimbing pertama dalam penyusunan skripsi ini. Yang telah sabar meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu, dan nasihat yang berharga, serta memberikan Pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, Ikhlas, tawakal dan kesabaran yang membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.
5. Ns. Wigyo Susanto, M.Kep Dosen Penguji atas waktu, perhatian, koreksi, serta masukan konstruktif yang sangat berarti dalam penyempurnaan naskah skripsi/penelitian ini.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
7. Penulis ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada keluarga

tercinta, khususnya kedua orang tua saya, Ayahanda tercinta (Sofa) dan Ibunda saya tercinta (Mita) dan kedua adikku tercinta (Nay dan Arsy) serta nenek saya tercinta (Ning) yang tak henti-hentinya memberikan motivasi serta doa yang tulus bagi keberhasilan saya dalam mengukir kehidupan yang bermanfaat. Kasih sayang, nasehat serta bimbingan ayah dan ibu yang membuat saya untuk terus maju.

8. Teman – teman S1 Departemen jiwa yang selalu memberikan dukungan untuk berjuang bersama.
9. Teman-teman S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2022 yang saling mendoaka, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama.
10. Sahabat – sahabat penulis (Indus & Agatha) yang selalu menghibur, memberi dukungan dan semangat dalam mengerjakan skripsi ini.
11. Terimakasih kepada diri sendiri sudah mampu menyelesaikan proposal penelitian ini dan sudah bertahan sejauh ini.

Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan. Tak lupa penulis juga mohon dibukakan pintu maaf yang sebesar-besarnya jika dalam penulisan skripsi ini terdapat hal yang kurang berkenan, penulis menyadari bahwa didalam penulisan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang baik.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 8 Juni 2025

Penulis

Erly Segy Lestari

NIM. 30902200094

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| Skripsi | i |
| Skripsi | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | viii |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL..... | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 6 |
| 1. Tujuan Umum..... | 6 |
| 2. Tujuan Khusus..... | 6 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1. Teoritis..... | 6 |
| 2. Praktis..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Tinjauan Teori..... | 7 |
| 1. Dukungan Keluarga..... | 7 |
| 2. Kesehatan Mental..... | 13 |
| 3. Mahasiswa Perantau | 23 |
| B. Kerangka Teori | 26 |
| C. Hipotesis | 26 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 27 |
| A. Kerangka Konsep | 27 |
| B. Variabel Penelitian..... | 27 |
| 1. Variabel Bebas (Independen Variabel) | 27 |
| 2. Variabel Terikat (Dependen Variabel) | 28 |
| C. Jenis dan Desain Penelitian | 28 |

| | |
|--|-----------|
| D. Populasi dan Sampel..... | 28 |
| 1. Populasi | 28 |
| 2. Sampel..... | 29 |
| 3. Teknik Pengambilan Sampel | 29 |
| E. Waktu dan Tempat Penelitian | 30 |
| F. Definisi Operasional..... | 31 |
| G. Instrumen/ Alat Pengumpulan data | 32 |
| 1. Instrumen Penelitian..... | 32 |
| 2. Uji Instrumental Penelitian..... | 33 |
| H. Metode Pengumpulan Data | 35 |
| 1. Tahap Perencanaan | 35 |
| 2. Tahap Implementasi..... | 35 |
| 3. Tahap Akhir | 36 |
| I. Analisis Data | 36 |
| 1. Analisis Data | 36 |
| 2. Pengolahan Data..... | 37 |
| J. Etika Penelitian..... | 39 |
| 1. <i>Informed Consent</i> (lembar persetujuan)..... | 39 |
| 2. <i>Anonymity</i> (tanpa nama)..... | 39 |
| 3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)..... | 40 |
| 4. <i>Beneficence</i> (Manfaat)..... | 40 |
| 5. <i>Nonmaleficence</i> (Keamanan)..... | 40 |
| 6. <i>Veracity</i> (kejujuran)..... | 40 |
| 7. <i>Justice</i> (keadilan)..... | 40 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | 41 |
| A. Pengantar Bab..... | 41 |
| B. Hasil Karakteristik Responden | 41 |
| 1. Umur..... | 41 |
| 2. Jenis Kelamin | 42 |
| 3. Tempat Tinggal..... | 42 |
| C. Hasil Uji Univariat | 43 |
| 1. Dukungan Keluarga..... | 43 |
| 2. Kesehatan Mental | 43 |
| D. Hasil Uji Bivariat..... | 44 |

| | |
|--|----|
| 1. Uji Chi Square | 44 |
| BAB V PEMBAHASAN | 46 |
| A. Pengantar Bab..... | 46 |
| B. Interpretasi dan Diskusi Hasil..... | 46 |
| 1. Umur..... | 46 |
| 2. Jenis Kelamin | 48 |
| 3. Tempat Tinggal..... | 50 |
| 4. Dukungan Keluarga..... | 51 |
| 5. Kesehatan Mental | 53 |
| 6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental..... | 55 |
| C. Implikasi Keperawatan..... | 58 |
| 1. Bagi Tenaga Kesehatan | 58 |
| 2. Bagi Institusi Pendidikan / Fakultas Keperawatan..... | 59 |
| 3. Bagi Mahasiswa / Masyarakat..... | 59 |
| BAB VI PENUTUP | 60 |
| A. Kesimpulan..... | 60 |
| B. Saran..... | 60 |
| DAFTAR PUSTAKA | 62 |
| LAMPIRAN..... | 65 |



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3 1 Definisi Operasional..... | 31 |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur (n=118) | 41 |
| Tabel 4. 2 2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin (n= 118) | 42 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan hasil Tempat Tinggal (n=118) ... | 42 |
| Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Dukungan Keluarga (n=118)..... | 43 |
| Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Kesehatan Mental Mahasiswa Rantau (n=118) | 43 |
| Tabel 4. 6 Hasil Uji analisis Chi Square Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Rantau | 44 |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 kerangka teori..... | 26 |
| Gambar 3. 1 Kerangka Konsep..... | 27 |



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran. 1. Surat Survey Pendahuluan
- Lampiran. 2. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian
- Lampiran. 3. *Ethical Clearance*
- Lampiran. 4. Instrumen yang digunakan
- Lampiran. 5. Informed Consent
- Lampiran. 6. Hasil Pengelolaan Data SPSS
- Lampiran. 7. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran. 8. Catatan Hasil Konsultasi/ bimbingan
- Lampiran. 9. Jadwal Penelitian
- Lampiran. 10. Daftar Riwayat Hidup



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Mahasiswa merupakan individu yang sedang belajar di sebuah universitas, institut, atau lembaga pendidikan tinggi (Menurut KBBI). Mahasiswa adalah individu yang memasuki masa peralihan menuju dewasa, biasanya disebut dengan *emerging adulthood* (Atiawardani, 2025). Menurut (Arnett, 2006) *emerging adulthood* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan transisi dari masa remaja ke masa dewasa, yang merupakan tahap perkembangan terjadi pada usia 18-25 tahun (Nugraha, 2023). Pada fase perkembangan dewasa yang muncul, ini merupakan waktu yang penuh peluang di mana orang merasa positif mengenai rencana masa depan. Dalam fase ini individu juga dihadapkan pada beragam pilihan untuk meningkatkan diri, apakah akan melanjutkan studi ke perguruan tinggi atau tidak (Cahyani, 2024).

Pada era globalisasi dan peningkatan mobilitas Pendidikan, banyak individu yang memilih merantau untuk melanjutkan Pendidikan tinggi di luar daerah asal mereka (Faizah, 2021). Merantau adalah seseorang yang meninggalkan tempat asalnya ke daerah yang baru untuk mencari ilmu dan melanjutkan pendidikannya, atau mencari nafkah (Saskia, 2022). Individu yang memutuskan untuk melanjutkan kejenjang perkuliahan akan mencari universitas yang terbaik menurut pilihannya. Biasanya mahasiswa yang bersedia melanjutkan studi di luar daerah

asalnya bertujuan untuk mendapatkan pendidikan yang lebih berkualitas (Muhrisa, 2021).

Mahasiswa yang berasal dari luar daerah saat menjalani studi di universitas menghadapi berbagai kesulitan yang berbeda dibandingkan dengan mahasiswa setempat (Rose, 2025). Keputusan untuk pergi merantau membawa tantangan dan rintangan dalam hal adaptasi sosial dan emosional. Mahasiswa Rantau yang berasal dari luar daerah biasanya banyak yang menyewa kos atau rumah. Seringkali mereka merasa kesepian, hal ini biasanya disebabkan karena terpisah dan jauh dari orangtua dan keluarga (Anggraini, 2024). Mahasiswa Rantau perlu menyesuaikan diri untuk beradaptasi dengan perubahan budaya, lingkungan sosial serta cara berinteraksi sehari-hari. Mereka juga harus belajar menjalani kehidupan jauh dari keluarga dan orangtua, yang sebelumnya merupakan sumber utama dukungan emosional (Cesara Putri, 2024).

Ketika seorang mahasiswa menerima dukungan sosial yang memadai dari keluarganya, hal itu sangat mendukung individu dalam menghadapi masalah yang dihadapi (Iskandar et al., 2025). Adanya dukungan dari keluarga bagi individu bisa menjadi indikasi adanya perbaikan dalam kesehatan mental. Kesehatan mental adalah elemen krusial dalam kehidupan seseorang untuk mencapai kesehatan yang menyeluruh (Istayana, 2022). Namun, di beberapa negara yang

berkembang, isu kesehatan mental masih dianggap kurang penting jika dibandingkan dengan penyakit menular (Ridlo, 2020).

Kesehatan mental adalah kesejahteraan mental yang memungkinkan individu untuk mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan dirinya, belajar dengan baik dan bekerja dengan baik serta berkontribusi pada komunitas mereka (Iskandar et al., 2025). Kesehatan jiwa mencakup berbagai masalah mental dan defisiensi psikososial, serta kondisi mental lain yang berhubungan dengan stres yang besar, gangguan dalam fungsi, atau kemungkinan menyakiti diri sendiri (Surjaningrum et al., 2020). Setiap orang merasakan pengalaman dengan cara yang unik, menghadapi berbagai tingkat tantangan dan kesulitan, serta dapat menghasilkan hasil sosial dan klinis yang mungkin sangat berbeda (Prihatini, 2020). Individu dengan gangguan kesehatan mental cenderung memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih mudah terkena dampak, tetapi hal ini tidak selamanya terjadi dan tidak selalu pasti (World Health Organization, 2021).

Menurut data dari National Institutes of Health (NIH) menyatakan bahwa hampir 20% anak-anak dan remaja berusia 3-17 tahun di Amerika Serikat memiliki gangguan kesehatan mental, emosional, perkembangan dan perilaku bunuh diri dari kalangan siswa menengah meningkat lebih dari 40% dalam satu dekade sebelum tahun 2019 (Institute of Mental Health, n.d.). Tingkat kejadian masalah kesehatan mental yang ditandai dengan tanda-tanda depresi dan kecemasan pada populasi berusia 15

tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari total penduduk Indonesia, yang setara dengan 11 juta individu (Riskesdas, 2018). Berdasarkan informasi yang didapat dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, tingkat kejadian masalah kesehatan mental emosional masih tergolong tinggi, hampir mencapai 20% (BPS, 2024).

Gangguan Kesehatan mental sering sekali dialami oleh setiap individu termasuk mahasiswa perantauan. Ketika mahasiswa mengalami berbagai perubahan dan perbedaan maka mereka membutuhkan sebuah dukungan. Peran keluarga sangat penting untuk penguatan peningkatan Kesehatan mental (Surjaningrum et al., 2020). Peran orang tua dalam Pendidikan sangat mempengaruhi pembelajaran ana-anak mereka saat mereka belajar. Orang tua yang mendukung anaknya di sekolah tentunya akan berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi segala kebutuhan anaknya yang terkait dengan dunia pembelajaran. Selain memberikan kemudahan, orang tua juga harus memberikan pengertian dan dorongan belajar kepada anaknya. Orang tua hendaknya memahami dan mendorong anak-anaknya untuk mengatasi kesulitan yang mereka hadapi dalam proses belajar (Prambudi et al., 2020).

Keluarga berfungsi sebagai sumber utama untuk dukungan sosial yang sangat diperlukan. Friedman (2013) menyatakan bahwa dukungan keluarga mencakup sikap yang mendukung, penerimaan, informasi, bantuan praktis, penilaian dan dukungan emosional (Safitri & Komarudin, 2022). Dengan bantuan dari keluarga, rasa percaya diri dan semangat

individu dalam menghadapi serta menyelesaikan tantangan yang ada akan meningkat. Kehadiran keluarga yang memberikan dukungan sosial kepada individu dapat menandakan peningkatan kesehatan mental. Peran keluarga sangat penting dalam kesehatan mental karena keluarga merupakan sumber dukungan yang baik secara moral maupun material (Wahyuningtias, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan serta data yang didapatkan melalui metode kuisisioner terhadap 10 orang mahasiswa diantara 7 dari 10 orang mahasiswa terindikasi masalah Kesehatan mental karena selama di perantauan belum sepenuhnya merasa Bahagia, tidak banyak mempunyai teman dekat karena merasa sulit untuk berinteraksi dengan orang baru serta 3 dari 10 mahasiswa mempunyai Kesehatan mental yang baik, mereka lebih cenderung cerita atau berbagi dengan teman sebaya. Oleh karena itu, peneliti memiliki ketertarikan untuk memilih judul penelitian “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Rantau di Semarang”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara dukungan keluarga dan Kesehatan mental pada kalangan mahasiswa rantau Fakultas Ilmu Keperawatan”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Hubungan Dukungan Keluarga dan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Perantauan Fakultas Ilmu Keperawatan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada mahasiswa perantauan
- c. Mengidentifikasi Kesehatan mental pada mahasiswa Rantau
- d. Menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental mahasiswa rantau Fakultas Ilmu Keperawatan

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan lebih jauh mengenai proses pembelajaran ilmu keperawatan jiwa.

2. Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan kesehatan mental pada mahasiswa perantauan, sehingga penelitian selanjutnya dapat memperoleh hasil empiris yang dapat dikembangkan secara lebih luas dalam bidang ilmu pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Dukungan Keluarga

a. Definisi Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap atau tindakan penerimaan terhadap anggota keluarga, yang mencakup dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Kartika et al., 2021). Dukungan dari keluarga adalah bentuk interaksi antar pribadi, yang membuat anggota keluarga merasa diperhatikan (Audina, 2025). Individu yang berada dalam lingkungan yang mendukung biasanya mengalami kondisi kesehatan mental yang lebih baik, karena dukungan keluarga diyakini dapat mengurangi atau menanggulangi dampak kesehatan mental individu. Perhatian dan kasih sayang dari anggota keluarga dapat menciptakan rasa nyaman dan aman, serta individu akan merasa dicintai dan dihargai (Putri Cesara & Monika, 2024).

Dukungan dari keluarga adalah sebuah bentuk sikap, tindakan, dan penerimaan yang datang dari anggota keluarga. Keluarga yang menunjukkan dukungan akan bersedia memberikan bantuan dan pertolongan bagi sesama anggotanya. Dukungan ini sangat bermanfaat bagi individu dalam menangani permasalahan yang dihadapi (Faizah, 2021). Ketika individu

merasakan adanya dukungan, maka percaya diri mereka akan meningkat, dan semangat untuk menghadapi tantangan yang ada pun akan tumbuh (Prambudi et al., 2020).

Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan dari keluarga adalah sikap atau perilaku yang mencerminkan penerimaan terhadap anggota keluarga. Ini mencakup sumber-sumber bantuan, pendorong, serta dukungan yang akan diperoleh seseorang dari anggota keluarga, baik dalam bentuk bantuan praktis maupun emosional. Dukungan semacam ini memberikan rasa nyaman, kasih sayang, serta meningkatkan rasa percaya diri individu ketika menghadapi tantangan. Suatu lingkungan yang mendukung, khususnya dukungan dari keluarga, dapat membantu mengurangi ketegangan dan berkontribusi pada kesejahteraan mental.

b. Aspek- aspek dukungan keluarga

Menurut Friedman, Bowden dan Jones terdapat 4 jenis dukungan yaitu:

1. Dukungan Informational

Keluarga berfungsi sebagai pengumpul dan penyebar informasi tentang dunia. Mereka memberikan saran, usulan, dan informasi yang bermanfaat dalam menghadapi suatu masalah. Keuntungan dari dukungan ini adalah dapat mengurangi timbulnya stres, karena informasi yang

disampaikan dapat memberikan dampak positif bagi individu. Elemen-elemen dalam dukungan ini mencakup nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi.

2. Dukungan Emosional

Keluarga berfungsi sebagai tempat yang aman dan nyaman untuk beristirahat dan memulihkan diri, serta membantu mengelola emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi pemberian afeksi, kepercayaan, perhatian, serta mendengarkan dan didengarkan. Bentuk dukungan ini menciptakan perasaan nyaman pada individu, membuat mereka merasa dihargai dan dicintai oleh keluarga. Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu. Dukungan ini biasanya diberikan oleh pasangan atau anggota keluarga, seperti dengan menunjukkan pemahaman terhadap masalah yang sedang dihadapi atau mendengarkan keluhannya.

3. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan bentuk ungkapan rasa hormat atau pengakuan serta penilaian yang positif. Jenis dukungan ini dapat diwujudkan dalam bentuk pujian atau hadiah untuk tindakan yang dilakukan oleh individu. Selain itu, dukungan penghargaan juga berfungsi dalam memberikan bimbingan dan membantu memecahkan

masalah, serta menjadi sumber dukungan, penghormatan, dan perhatian dari anggota keluarga.

4. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental merupakan jenis bantuan yang bersifat langsung, berupa sarana atau barang, seperti memenuhi kebutuhan, memberikan pinjaman, menyuplai makanan, menawarkan permainan, atau bentuk bantuan lainnya. Keluarga berperan sebagai sumber dukungan yang nyata dan praktis, termasuk dalam menjaga kesehatan individu terkait dengan kebutuhan pangan dan minuman, waktu istirahat, serta mencegah kelelahan. Friedman menyatakan bahwa dukungan instrumental berasal dari keluarga yang memberikan rasa nyaman dan kedekatan.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

1. Faktor Internal

a) Tahap Pertumbuhan

Usia dapat memengaruhi dukungan dari keluarga, yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, kelompok umur yang berbeda akan memiliki cara pandang dan respons yang bervariasi terhadap suatu perubahan.

b) Pendidikan

Latar belakang pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman sebelumnya adalah faktor-faktor intelektual yang dibentuk oleh kepercayaan seseorang tentang adanya dukungan. Keterampilan berpikir mempengaruhi cara seseorang menganalisis, terutama dalam memahami isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan dan memanfaatkan data medis untuk menjaga kondisi kesehatan.

c) Faktor Emosi

Keyakinan bahwa dukungan dan cara untuk mencapainya dipengaruhi oleh faktor emosional. Seseorang yang menghadapi perubahan hidup yang disebabkan oleh stres biasanya akan merespons berbagai gejala medis, contohnya adalah munculnya rasa cemas jika penyakit yang dihadapi bisa berujung pada ancaman bagi nyawa.

d) Spiritual

Aspek ini dapat diamati melalui gaya hidup individu, termasuk prinsip dan keyakinannya, interaksinya dengan keluarga serta orang lain, serta kemampuannya untuk meraih arti dan harapan dalam kehidupannya.

2. Faktor Eksternal

a) Keluarga

Keluarga adalah suatu kelompok sosial yang paling signifikan di mana individu memiliki hubungan emosional yang paling mendalam dan kuat.

b) Faktor Sosial Ekonomi

Aspek sosial dan psikologis dapat meningkatkan potensi munculnya penyakit serta mempengaruhi pandangan dan emosi individu terkait kondisi kesehatannya. Apabila situasi ekonomi seseorang meningkat, maka ada kemungkinan lebih besar bahwa ia umumnya lebih sensitiv terhadap gejala penyakit. Oleh karena itu, ketika seseorang merasa ada masalah dengan kesehatannya, ia akan segera mencari bantuan.

c) Latar belakang budaya

Aspek budaya seseorang memengaruhi pandangan, prinsip, dan tradisi mereka terkait dukungan.

d. Sumber dukungan keluarga

Dukungan sosial dari keluarga adalah perasaan akan adanya bantuan yang bisa diperoleh dari anggota keluarga sebagai sumber daya yang dapat digunakan saat diperlukan. Bantuan ini bisa datang dari anggota keluarga sendiri (misalnya

pasangan atau saudara) atau dari orang-orang di luar keluarga (seperti teman, tetangga, atau anggota masyarakat). Dukungan yang berasal dari keluarga menjadi salah satu faktor penting yang dapat memperbaiki kesehatan mental. Keluarga memiliki peran penting dalam membentuk individu karena mereka merupakan lingkungan terdekat yang mempengaruhi perkembangan dan memberikan dukungan dalam menghadapi stres. Selain itu, bantuan dari keluarga juga dapat memperkuat rasa percaya diri dan dorongan individu untuk mengatasi berbagai tantangan (Muhrisa, 2021).

e. Alat Ukur Dukungan Keluarga

Alat yang digunakan yaitu kuisioner dukungan keluarga (Kaban, 2024) yang terdiri dari 16 butir pertanyaan dengan total skor yang diperoleh diklasifikasikan menjadi 2 yaitu:

1) 16-32 : Buruk

2) 33-64 : Baik

2. Kesehatan Mental

a. Definisi Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah elemen krusial dalam mencapai kesejahteraan secara keseluruhan. Secara umum, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan yang mencakup kesehatan fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup

produktif secara sosial dan ekonomi, bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan, menurut UU Kesehatan No. 23/1992 (Afrilia et al., 2024). Akan tetapi, di beberapa negara yang sedang berkembang, isu ini belum menjadi fokus utama dibandingkan dengan penyakit menular. Aspek kesehatan mental melibatkan kesejahteraan psikologis yang memungkinkan seseorang untuk menghadapi tekanan hidup, memaksimalkan potensi, dan berperan dalam Masyarakat (Sarita et al., 2024). Kondisi mental mencakup gangguan mental, disabilitas psikososial, dan berbagai kondisi mental lain yang dapat terkait dengan stres, gangguan fungsi, atau ancaman terhadap diri sendiri. Setiap orang mengalami masalah kesehatan mental dengan cara yang berbeda-beda, yang disertai dengan variasi dalam tingkat kesulitan dan perjuangan. Individu dengan masalah kesehatan mental cenderung lebih rentan terhadap kesulitan dalam mencapai kesejahteraan, tetapi tidak semua orang mengalami hal tersebut (Ridlo, 2020).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kesehatan mental

Terdapat empat factor yang mempengaruhi Kesehatan mental yaitu factor internal dan eksternal diantaranya biologis, psikologis, lingkungan dan sosio-budaya. Kesehatan mental dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait dan bergantung satu sama lain. Faktor-faktor ini dapat dibagi

menjadi dua kategori: faktor internal (biologis dan psikologis) dan faktor eksternal (lingkungan dan sosial budaya). Ketergantungan dan hubungan antara faktor-faktor ini memainkan peran penting dalam membentuk kesehatan mental seseorang

1) Faktor Internal

a) Biologis

Para ahli telah melakukan berbagai penelitian untuk memahami hubungan antara faktor biologis dan kesehatan mental. Temuan penelitian menunjukkan bahwa faktor biologis memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental. Faktor biologis yang secara langsung mempengaruhi kesehatan mental meliputi:

1. Genetik
2. Struktur dan fungsi otak
3. Sistem sensori
4. Sistem endokrin
5. Jenis kelamin
6. Usia
7. Kondisi kesehatan ibu selama kehamilan

Faktor-faktor tersebut berperan penting dalam kesehatan mental seseorang (Putri, 2024).

b) Psikologis

Keadaan psikologis seseorang tidak dapat dipisahkan dari keadaan biologisnya. Ada beberapa faktor psikologis individu yang memengaruhi kesehatan mental. Ini termasuk pengalaman masa lalu seseorang, proses pembelajaran mereka melalui pendidikan dan pengalaman seumur hidup, dan kebutuhan dasar setiap orang. (ISTAYANA, 2022).

2) Faktor Eksternal

Kesehatan mental seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal, terutama faktor sosial budaya. Di antara faktor sosial budaya yang memengaruhi kesehatan mental adalah berbagai kondisi lingkungan.

a) Keluarga

Pengaruh kesehatan mental terhadap keluarga sangatlah signifikan. Hubungan yang positif dan pengasuhan yang penuh perhatian memainkan peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan mental.

b) Sosial budaya

Agama dan budaya seseorang dapat mempengaruhi Kesehatan mental mereka.

Kondisi lingkungan

Lingkungan keluarga, masyarakat dan sekolah memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental.

Faktor-faktor tersebut memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap Kesehatan mental seseorang (Putri, 2024).

c. Karakteristik Kesehatan Mental

Karakteristik mental yang baik bisa mengindikasikan keadaan mental yang sehat. Di bawah ini terdapat indikasi kesehatan mental:

1. Terhindar dari Gangguan Jiwa

Keadaan mental yang tidak seimbang dibagi menjadi dua kategori, yaitu neurose dan psikose. Kedua tipe kondisi ini jelas memiliki perbedaan yang mencolok. Neurose menunjukkan bahwa seseorang dapat mengenali dan merasakan permasalahan yang dihadapinya. Sementara itu, orang yang mengalami psikose tidak mampu memahami situasi yang mereka alami. Mereka yang memiliki karakter psikose sangat terganggu dalam respons, perasaan, dan dorongan. Akibatnya, kepribadian psikose kehilangan integritas dan jauh dari kenyataan. Kesehatan mental adalah suatu kondisi di mana seseorang bebas dari gangguan

mental, sehingga mereka mampu menjalani hidup dan menghadapi tantangan yang ada.

2. Mampu menyesuaikan diri

Penyesuaian diri adalah suatu proses untuk memenuhi kebutuhan. Dengan melakukan proses adaptasi, seseorang dapat mengatasi stres, konflik, dan persoalan dengan lebih baik. Individu yang mampu beradaptasi dengan mudah cenderung menyelesaikan masalah secara logis dan dapat membangun hubungan yang positif serta menyenangkan.

3. Mengembangkan potensi-potensi pribadi

Menggunakan potensi diri sepenuhnya adalah bagian penting dari kesehatan mental selain menangani masalah dengan solusi alternatif. Salah satu cara untuk mencapai hal ini adalah dengan berpartisipasi secara aktif dalam berbagai kegiatan yang bermanfaat dan meningkatkan diri sendiri; ini termasuk belajar, bekerja, beorganisasi, mengejar hobi, dan sebagainya. Hal ini akan membantu individu mengembangkan potensi terbaik mereka.

d. Tujuan Kesehatan Mental bagi Individu

Individu diciptakan untuk menjalani hidup yang bahagia, nyaman, dan sejahtera, sesuai dengan keinginan mereka sendiri dan masyarakat. Kesehatan mental sangat penting untuk menjalani kehidupan yang baik. Berikut adalah beberapa cara

kesehatan mental memengaruhi kebahagiaan dan kesejahteraan orang.

Tujuan Kesehatan mental menurut sudari sebagai berikut:

1. Berkomitmen untuk memelihara Kesehatan mental manusia.
2. Membantu mencegah hal-hal yang menyebabkan gangguan mental dan penyakit mental
3. Menurunkan resiko berbagai jenis gangguan mental dan penyakit
4. Mendukung proses penyembuhan bagi mereka yang menderita gangguan dan penyakit mental

Dari penjelasan mengenai sasaran kesehatan mental yang telah dijelaskan, dapat dipahami bahwa mencapai tujuan kesehatan mental adalah hal yang krusial bagi setiap individu untuk melakukan langkah-langkah pencegahan agar tidak muncul masalah kesehatan mental dan gangguan jiwa. Setiap orang memiliki kemampuan untuk berkontribusi dalam mencapai tujuan tersebut melalui usaha menjaga, mencegah, mengembangkan, dan memperbaiki, yang semuanya merupakan elemen esensial dari kesehatan mental.

e. Tahapan Gangguan Kesehatan Mental

Stres terjadi melalui tahapan sebagai berikut:

1.) Tahap 1: Pada fase ini, tekanan yang dialami bisa mendorong individu untuk lebih bersemangat, meningkatkan fokus, lebih bertenaga, merasakan kepuasan dan kebahagiaan, serta mengalami kegugupan yang dapat ditangani dengan baik

2.) Tahap 2: Menunjukkan kelelahan, ketegangan otot, gangguan pencernaan

3.) Tahap ketiga: Gejalanya seperti gugup, sulit tidur, badan terasa mengantuk, dan lemas.

4.) Tahap 4 dan 5: Pada tahap ini, seseorang tidak mampu bereaksi terhadap situasi, konsentrasi menurun, dan timbul insomnia.

f. Ruang Lingkup Kesehatan Mental

Penggunaan dan peningkatan kesehatan mental dapat dilakukan di lingkungan keluarga, lingkungan belajar, dan masyarakat secara umum. Aspek psikologis memiliki peranan krusial dalam pelaksanaan kesehatan mental di konteks sosial yang terstruktur ini, di mana pertumbuhan kesehatan mental individu ditentukan oleh mutu suasana dan keadaan psikologis di sekitarnya.

1. Kesehatan Mental dalam Keluarga

Kesehatan mental memiliki peran yang krusial bagi kelangsungan hidup individu dan seharusnya menjadi fokus utama dalam segala aspek kehidupan. Elemen yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental seseorang adalah lingkungan keluarga. Kondisi psikologis serta iklim emosional di dalam keluarga sangat berpengaruh terhadap perkembangan mental seseorang.

Oleh sebab itu, penting untuk menjaga hubungan antar anggota keluarga agar tetap baik dan menciptakan suasana yang harmonis. Jika interaksi antara anggota keluarga tidak berjalan dengan baik, seperti hubungan antara pasangan, orang tua dan anak, atau antara saudara kandung, hal tersebut dapat menimbulkan suasana psikologis yang negatif dan tidak nyaman. Rasa cemburu dan iri dapat muncul dari adanya perselisihan, kompetisi di antara saudara, pertengkaran, serta kurangnya penghargaan terhadap nilai-nilai etika. Keadaan ini bisa menyulitkan anggota keluarga, terutama anak-anak, dalam mengembangkan kesehatan mental yang baik. Untuk membentuk lingkungan keluarga yang positif bagi anak-anak, penerapan dan pengembangan konsep keluarga sakinah, mawaddah, dan warahmah sangat penting. Pasangan suami istri perlu memahami konsep ini dengan

baik dalam mengelola keluarga mereka, membantu anggota keluarga untuk memiliki kesehatan mental yang baik dan mencegah timbulnya masalah kesehatan mental.

2. Kesehatan Mental di Kampus

Kesehatan mental di lingkungan perguruan tinggi meliputi berbagai aspek yang berhubungan dengan kesejahteraan mental dan emosional mahasiswa. Ini termasuk mengenali dan menangani masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, dan gangguan makan. Selain itu, penting untuk mempromosikan interaksi sosial yang baik dan mendukung mahasiswa dalam membangun ikatan yang erat dengan teman-teman dan keluarga mereka. Juga, menyediakan layanan profesional seperti terapi dan konseling bagi mahasiswa yang memerlukannya adalah krusial, serta mendorong mahasiswa untuk terlibat dalam aktivitas sosial dan olahraga (Putri, 2024).

g. Alat Ukur Kesehatan Mental

Alat yang digunakan yaitu kuisioner Kesehatan mental *SRQ-20* (*Self Reporting Quistionnaire*) (WHO, n.d.) yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan kriteria skor:

- 1) 0-5 : Normal, tidak terindikasi masalah kesehatan mental
- 2) 6-20 : Terindikasi adanya masalah kesehatan mental

3. Mahasiswa Perantau

Mahasiswa merupakan seseorang yang menimba ilmu di perguruan tinggi suatu universitas, institute maupun akademi (Menurut KBBI). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 30/1990, mahasiswa adalah seseorang yang terdaftar dan belajar pada suatu perguruan tinggi tertentu. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003, Bab 6, Bagian 4, Pasal 19, SISDIKNAS, mengatur bahwa istilah “mahasiswa” hanya merujuk pada seseorang yang telah menyelesaikan masa studi atau mencapai jenjang pendidikan tertentu.

Mahasiswa rantau adalah mereka yang telah menyelesaikan SMA dan kemudian berpindah ke sekolah menengah atas. Selain itu, siswa rantau dapat didefinisikan sebagai individu yang pindah ke daerah lain untuk pergi ke perguruan tinggi atau universitas dengan tujuan memperoleh gelar Diploma, Sarjana, Magister, atau Spesialis. Mahasiswa di wilayah ini ingin meraih kesuksesan melalui pendidikan berkualitas tinggi di jurusan yang mereka pilih.

Fenomena mahasiswa rantau sangat umum di Indonesia. Laporan dari Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi menyatakan bahwa karena banyaknya universitas terkemuka di pulau Jawa, mahasiswa biasanya pindah ke sana. Data yang dikumpulkan oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) pada tahun 2020 menunjukkan bahwa sebagian besar

perguruan tinggi, universitas, atau lembaga pendidikan dengan akreditasi A terletak di pulau Jawa. Akibatnya, mahasiswa bersedia meninggalkan daerah asalnya untuk merantau ke perguruan tinggi yang lebih baik (Muhrisa, 2021).

4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Perantauan

Mahasiswa merupakan orang-orang yang tengah menjalani proses belajar di universitas, termasuk di universitas negeri, swasta, atau lembaga setara lainnya (Afrilia et al., 2024). Mereka biasanya memiliki kemampuan untuk berpikir secara kritis, dan keterampilan dalam merencanakan serta membuat pilihan yang tepat, berpikir secara logis dan bertindak dengan responsif serta akurat (Septiani et al., n.d.).

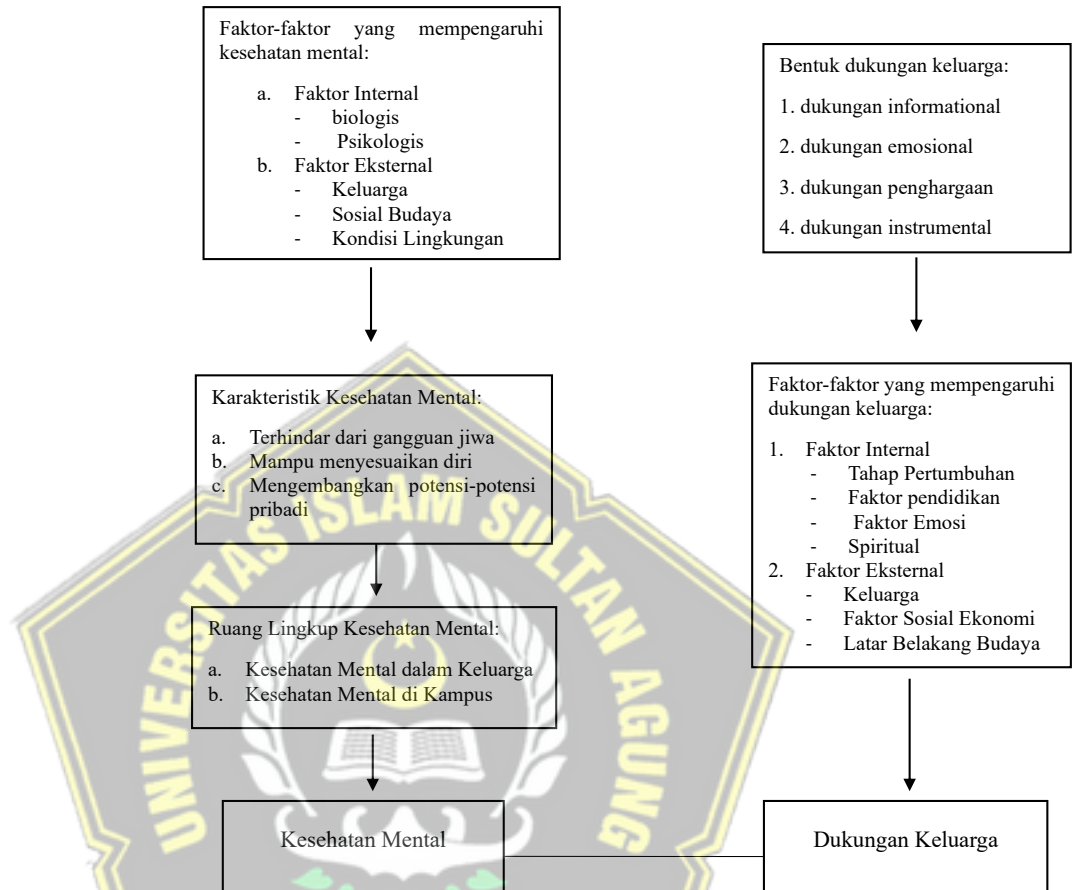
Mahasiswa yang merantau adalah individu yang telah meninggalkan tempat asal mereka dan berada jauh dari orang tua, sementara sedang menjalani proses pendidikan dan telah terdaftar di suatu lembaga Pendidikan (Afrilia et al., 2024). Kondisi ini menjadikan mahasiswa menghadapi tantangan hidup secara mandiri, beradaptasi dengan lingkungan yang baru yang sering sekali menimbulkan tekanan psikologis dan terganggunya Kesehatan mental (Saskia, 2022).

Kesehatan mental adalah komponen penting dari kesehatan dan kesejahteraan karena membantu individu dan masyarakat membuat keputusan, menjalin hubungan, dan membentuk dunia kita (Basrowi et

al., 2024). Dengan mempengaruhi proses berpikir, emosi, dan tindakan, kesehatan mental sangat penting untuk kehidupan setiap mahasiswa rantau. Kemampuan untuk terhubung, berfungsi, mengatasi, dan berkembang dalam berbagai aspek kehidupan ditunjukkan oleh kesehatan mental yang baik (Sarita et al., 2024).

Keluarga adalah elemen dasar dalam masyarakat yang terdiri dari seorang kepala keluarga dan beberapa individu yang berkumpul serta tinggal bersama di satu lokasi di bawah satu atap dengan saling bergantung satu sama lain (Aroby, 2025). Dukungan keluarga memiliki beberapa bentuk, seperti dukungan emosional berupa perhatian dan kasih sayang, dukungan informatif berupa nasihat atau arahan, serta dukungan instrumental berupa bantuan materi. Ketiga bentuk dukungan ini diyakini dapat memberikan rasa aman, menumbuhkan semangat, serta membantu mahasiswa menghadapi kesulitan selama di perantauan. Namun, pengaruh dukungan tersebut terhadap kesehatan mental mahasiswa masih perlu diteliti lebih lanjut secara ilmiah (Iskandar et al., 2025).

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 kerangka teori

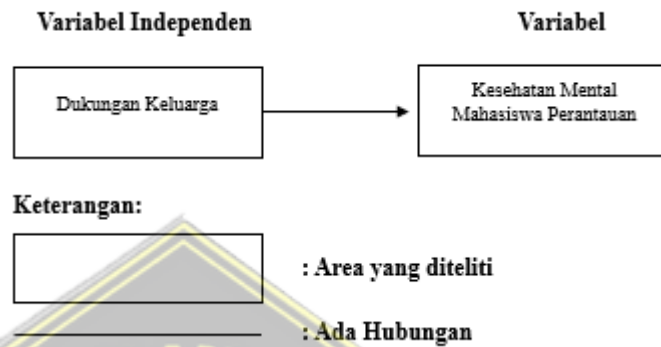
C. Hipotesis

Ha: Adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kesehatan mental pada mahasiswa perantauan

H0: Tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kesehatan mental pada mahasiswa perantauan

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Menurut ((Sugiyono, 2024) Variabel penelitian merupakan karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh individu atau lembaga yang dapat diukur atau diamati dengan variasi tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dijadikan bahan studi dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel dalam penelitian ini mencakup variabel independen dan variabel dependen.

1. Variabel Bebas (Independen Variabel)

Variabel Independen atau Variabel Bebas merupakan variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi variabel yang lain (Sugiyono, 2024) Variabel dalam penelitian ini adalah Dukungan Keluarga

2. Variabel Terikat (Dependen Variabel)

Adapun Variabel Dependen atau Variabel Terikat merupakan variable yang dijelaskan atau yang dipengaruhi oleh variable independent (Sugiyono, 2024). Variabel dalam penelitian ini adalah Kesehatan Mental Mahasiswa Perantauan

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian jenis kuantitatif dengan menggunakan metode survey yang mengumpulkan data melalui kuisioner pada dua kategori variable: Dukungan Keluarga sebagai variable independent (variable bebas) dan Kesehatan Mental variable dependen (variable terikat).

Desain pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Proses pengambilan data dilakukan hanya sekali, yaitu pada saat pengukuran variabel, sehingga hasil dapat diketahui hubungan dukungan keluarga dan mengetahui Kesehatan mental pada mahasiswa.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sekelompok obyek, subjek atau unit analisis yang memiliki karakteristik tertentu yang menjadi focus penelitian (Sugiyono, 2024). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah mahasiswa dan mahasiswi rantau Fakultas Ilmu Keperawatan, angkatan 2022, Universitas Islam Sultan Agung

Semarang, dengan jumlah populasi sebanyak 167 mahasiswa perantauan.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2024) Sampel pada penelitian ini yaitu mahasiswa Rantau Fakultas Ilmu Keperawatan yang berjumlah 118 responden. Untuk menentukan besar sampel yang diambil, digunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{167}{1 + 167 (0,05)^2} = \frac{167}{1,4175} = 117,813 \text{ dibulatkan menjadi } 118$$

Keterangan:

N: Besar populasi

n: Besar sampel

e: Tingkat kesalahan atau eror (5%)

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu sesuai dengan kriteria inklusi. Dalam hal ini peneliti mengambil sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sesuai :

A. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah standar yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi untuk dimasukkan dalam sampel (Putri, 2024). Pada penelitian ini kriteria inklusinya yaitu:

1. Mahasiswa dan mahasiswi aktif Fakultas Ilmu Keperawatan, Angkatan 2022, Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Mahasiswa asal domisili dari luar kota dan kabupaten Semarang yang tinggal di kos, kontrakan dan asrama.

B. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah karakteristik lain dari anggota populasi yang tidak dapat dimasukkan dalam sampel (Wahyuningtias, 2023). Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Mahasiswa yang tidak hadir dalam penelitian

E. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Desember 2025 dan dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatann Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

F. Definisi Operasional

Tabel 3 1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi | Alat Ukur | Kategori | Skala |
|-------------------|--|--|--|----------------|
| Dukungan Keluarga | Dukungan Keluarga merupakan bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, Tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. | Alat yang digunakan yaitu kuisisioner dukungan keluarga yang terdiri dari 16 butir pernyataan positif dengan skor: - Sangat Tidak Setuju: 1 - Tidak Setuju: 2 - Setuju: 3 - Sangat Setuju: 4 Dan untuk pertanyaan negative: - Sangat Tidak Setuju: 4 - Tidak Setuju: 3 - Setuju: 2 - Sangat Setuju: 1 | Total skor yang diperoleh di klasifikasikan menjadi 3 yaitu: - Buruk: 16-32 - Baik: 33-64 | Nominal |
| Kesehatan Mental | Kesehatan Mental merupakan kondisi Dimana seseorang merasa baik secara emosional, psikologis, dan sosial. Ini mencakup kemampuan untuk menghadapi stress sehari-hari bekerja secara produktif, dan berkontribusi dalam komunitas. Kesehatan mental yang baik memungkinkan seseorang untuk menikmati hidup dan mencapai potensi penuhnya. | Kuisisioner Kesehatan Mental SRQ-20 (<i>Self Reporting Questionnaire</i>) yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan skor: - Ya: 1 - Tidak: 0 | Kriteria Kesehatan mental: 1. Skor 0-5: normal, tidak terindikasi masalah Kesehatan mental 2. Skor 6-20: terindikasi adanya masalah Kesehatan mental | Nominal |

G. Instrumen/ Alat Pengumpulan data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sarana atau perangkat yang digunakan untuk mengumpulkan data serta informasi selama proses riset. Berbagai tipe alat penelitian mencakup angket atau kuisisioner, wawancara, observasi, dokumentasi atau rekaman, serta tes. Setiap tipe alat ini memiliki keunggulan dan kelemahan yang unik dan perlu dipilih berdasarkan tujuan serta rancangan penelitian (Sugiyono, 2024). Pada penelitian ini instrument yang digunakan adalah kuisisioner. Instrumen kuisisioner yang akan digunakan yaitu:

a) Kuesioner A

Kuesioner A berisi mengenai data demografi yang terdiri atas nama, jenis kelamin, dan tempat tinggal.

b) Kuesioner B

Dukungan keluarga diukur menggunakan kuisisioner yang terdiri dari 16 pertanyaan dari (Kaban, 2024) Mengenai indikator dukungan keluarga yaitu Dukungan Penilaian, Dukungan Instrumental, Dukungan Informasional, Dukungan Emosional. Kuisisioner ini memiliki pertanyaan *Favorable* dan *Unfavorable*

| | |
|--------------------|---------------------|
| <i>Favorable</i> | <i>Unfavorable</i> |
| 3,4,7,8,9,10,13,14 | 1,2,5,6,11,12,15,16 |

Dukungan keluarga ini menggunakan skala *likert* 4 point yang terdiri dari:

| Pertanyaan | Positif (<i>Favorable</i>) | Negatif (<i>Unfavorable</i>) |
|---------------------|------------------------------|--------------------------------|
| Sangat Setuju | 1 | 4 |
| Setuju | 2 | 3 |
| Tidak Setuju | 3 | 2 |
| Sangat Tidak Setuju | 4 | 1 |

Dukungan keluarga ini menggunakan skala ukur nominal berupa kuisisioner yang memiliki hasil ukur penelitian sebagai berikut: Buruk=16-32, Baik= 33-36

c) Kuisisioner C

Kuisisioner C berisi tentang kesehatan mental dibuat oleh peneliti sebelumnya (Putri, 2024) terdiri dari 20 pertanyaan menggunakan SRQ-20 (Self Reporting Questionnaire). Dengan kategori skor Ya= 1 dan Tidak= 0. Menggunakan skala ukur nominal, dengan kategori hasil ukur Skor 0-5: normal, tidak terindikasi masalah kesehatan jiwa, Skor 6-20: terindikasi adanya masalah kesehatan jiwa.

2. Uji Instrumental Penelitian

a) Uji Validitas

Uji Validitas adalah proses untuk mengukur apakah suatu instrument yang digunakan dalam penelitian mampu

mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji Validitas ini berkaitan dengan sejauh mana hasil pengukuran mencerminkan realitas atau konstruk yang diukur (Sugiyono, 2024). Pada penelitian ini terdiri dari 2 jenis kuesioner yaitu kuesioner dukungan keluarga dan SRQ-20 (*Self Reporting Questionnaire*). Kuisisioner dukungan keluarga terdiri dari 16 pertanyaan dengan aspek dukungan keluarga diadopsi dari (Kaban, 2024). Dinyatakan valid apabila nilai r hitung > dari r table. Kuisisioner tersebut telah di lakukan uji validitas oleh (Kaban, 2024) didapatkan nilai r table 0,279. Sedangkan kuesioner baku SRQ-20 berjumlah 20 pertanyaan merupakan kuisisioner valid yang dikembangkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk mengukur gangguan mental dan digunakan oleh pemerintah Indonesia untuk mengukur atau mengevaluasi kesehatan mental warga negara Indonesia (Putri, 2024). Dapat disimpulkan bahwa kedua kuesioner tersebut telah valid dan dapat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

b) Uji Reabilitas

Uji reliabilitas merupakan instrumen penelitian untuk memastikan dapat digunakan dalam pengumpulan data dan dapat diandalkan. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila dapat menentukan jangkauan kemampuannya dan dapat

mengukur secara akurat apa yang diukurnya (Putri, 2024). Untuk uji reabilitas menggunakan uji *Alpha Cronbach* dimana data dinyatakan reliabel jika hasil lebih dari 0,70. Pada kuisisioner Dukungan Keluarga didapatkan hasil 0,861. Sedangkan kuisisioner kesehatan mental SRQ-20 (*Self Reporting Questionnaire*) merupakan kuisisioner yang reliabel dalam mengukur gangguan mental yang telah dirancang oleh *World Health Organization* (WHO) dan digunakan oleh pemerintah Indonesia untuk mengukur atau mengevaluasi kesehatan mental warga negara Indonesia (Putri, 2024).

H. Metode Pengumpulan Data

1. Tahap Perencanaan

- a. Peneliti melakukan studi pendahuluan
- b. Peneliti menyusun proposal dan instrument penelitian
- c. Peneliti melakukan seminar proposal
- d. Peneliti mengurus uji etik
- e. Peneliti mengurus perizinan untuk melakukan penelitian

2. Tahap Implementasi

- a. Setelah diberikan izin penelitian, penelitian mengumpulkan responden penelitian dalam satu ruangan
- b. Peneliti menerangkan alur penelitian dan menjelaskan cara mengisi *Informed consent* dan kuisisioner penelitian

- c. Peneliti meminta responden penelitian untuk menandatangani *Informed consent*
- d. Peneliti membagikan kuisioner dukungan keluarga dan SRQ (*Self Reporting Questionnaire*)
- e. Setelah kuisioner terisi peneliti mengumpulkan Kembali kuisioner tersebut dan mengecek kelengkapan kuisioner satu persatu, setelah dianggap cukup kemudian peneliti mengakhiri penelitiannya.

3. Tahap Akhir

Pada tahap ini peneliti menggunakan aplikasi *Statistical Product and Service Solutions (SPSS)* untuk entri data dan menganalisisnya.

I. Analisis Data

1. Analisis Data

1) Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dari data demografi yaitu umur, jenis kelamin, tempat tinggal dan pekerjaan orang tua.

2) Analisis bivariat

Analisis *bivariat* adalah analisis yang menentukan interaksi antara dua variabel, seperti variabel komparatif,

asosiatif, atau berkorelasi. Model analisis ini digunakan untuk melihat apakah terdapat hubungan antar variabel. Teknik analisis menggunakan *Uji Chi Square* dengan teknik komputerisasi menggunakan SPSS 25 dengan derajat kemaknaan $\alpha =$ apabila p value $< 0,05$ maka H_a ditolak H_0 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan, bila uji hasil statistic menunjukkan p value $< 0,05$ maka H_0 diterima H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan. Analisa bivariate dalam penelitian ini adalah Hubungan Dukungan Keluarga dan Kesehatan Mental pada Mahasiswa Perantauan Fakultas Ilmu Keperawatan.

2. Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul dan diperiksa kelengkapan data, kemudian dilakukan pengolahan data sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan fase pengolahan informasi dalam suatu penelitian yang bertujuan untuk menjamin ketepatan, konsistensi, dan integritas data yang telah diperoleh.

2. *Coding*

Coding merupakan langkah menetapkan kode atau label pada suatu item atau variabel data untuk mempermudah dalam pengolahan informasi. Dalam

pengolahan informasi, pengkodean berfungsi untuk mengonversi data kualitatif menjadi data kuantitatif yang bisa dianalisis menggunakan metode statistik.

3. *Tabulating*

Proses mengumpulkan, menyusun, dan menyimpan informasi dalam bentuk tabel membantu dalam menemukan pola dan keterkaitan di antara item data, serta mempermudah pemahaman dan analisis.

4. *Entry data*

Entry data merupakan langkah untuk menempatkan informasi ke dalam sistem informasi atau basis data. Dalam pengolahan data, masukan data memiliki peranan yang sangat krusial karena akan berdampak pada ketepatan dan keabsahan data yang akan dilakukan analisis.

5. *Analiting data*

Menganalisis data merupakan proses yang dilakukan untuk mempelajari dan memahami informasi untuk menemukan pola serta hubungan antara item-item data. Salah satu perangkat yang sering digunakan untuk analisis data adalah SPSS versi 26 untuk Windows. SPSS sendiri adalah software statistik yang memberi kesempatan

kepada pengguna untuk menganalisis data dengan cepat dan efektif. SPSS menawarkan berbagai fitur dan alat analisis yang memudahkan dalam menginterpretasikan dan menganalisis data.

J. Etika Penelitian

Isu etika dalam studi yang melibatkan manusia sebagai subjek harus mempertimbangkan dan mengenali hak-hak asasi manusia. Beberapa aspek yang perlu dipahami diantaranya:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Kesepakatan antara peneliti dan responden ditunjukkan melalui formulir persetujuan yang ditandatangani oleh responden, sebagai tanda bahwa mereka telah setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Formulir ini diserahkan sebelum penelitian dimulai, agar responden memahami tujuan dan maksud penelitian tersebut. Namun, jika responden menolak, peneliti tidak berhak memaksa dan harus menghormati keputusan responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk melindungi privasi responden, studi ini tidak mengharuskan Anda memberikan nama lengkap saat menyelesaikan survei. Harap masukkan hanya huruf pertama dari nama Anda. Para peneliti menyembunyikan nama-nama responden, hanya menerbitkan inisial mereka.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian dan data responden tidak akan disebarluaskan dan dipastikan data terahasia.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi responden dan meminimalkan dampak negative bagi responden. Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi responden untuk menjaga Kesehatan mental mahasiswa.

5. *Nonmaleficence* (Keamanan)

Pada penelitian ini menggunakan lembar kuisisioner dan tidak ada percobaan yang berbahaya untuk responden

6. *Veracity* (kejujuran)

Pada penelitian ini peneliti memberikan informasi yang jujur dan transparan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian serta cara mengisi kuisisioner karena penelitian ini berhubungan dengan pribadi responden.

7. *Justice* (keadilan)

Pada penelitian ini peneliti memberikan kesempatan dan perlakuan yang sama kepada seluruh responden tanpa membedakan dari segi suku, budaya, agama, usia, jenis kelamin, dan ekonomi.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini peneliti menyajikan hasil penelitian yang berjudul Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental pada Mahasiswa Rantau di Semarang. Jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin, sehingga diperoleh total 118 responden. Responden dalam penelitian ini merupakan mahasiswa angkatan 2022 program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik koleratif dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dari masing-masing variable. Serta bivariate untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan Kesehatan mental mahasiswa perantaraan. Uji statistic yang digunakan Adalah uji *chi square*.

B. Hasil Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur (n=118)

| Karakteristik umur | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| 19 | 1 | 0.8 |
| 20 | 20 | 16.9 |
| 21 | 74 | 62.7 |
| 22 | 18 | 15.3 |
| 23 | 5 | 4.2 |
| Total | 118 | 100 |

Berdasarkan table 4.1 dapat diketahui bahwa dari total 118 responden, mayoritas berada pada usia 19 tahun yaitu sebanyak 1 responden (0.8%), responden berusia 21 tahun sebanyak 74 orang (62.7%), responden berusia 22 tahun sebanyak 18 orang (15.3%), responden berusia 23 tahun sebanyak 5 orang (4.2%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin (n= 118)

| Jenis kelamin | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-laki | 15 | 12.7 |
| Perempuan | 103 | 87.3 |
| Total | 110 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari total 118 responden, mayoritas berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 103 responden (87.3%) sedangkan responden laki-laki berjumlah 15 responden (12.7%).

3. Tempat Tinggal

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan hasil Tempat Tinggal (n=118)

| Tempat Tinggal | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------|---------------|----------------|
| Asrama | 4 | 3.4 |
| Kontrakan | 4 | 3.4 |
| Kost | 110 | 93.2 |
| Total | 118 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari total 118 responden, mayoritas bertempat tinggal di kost yaitu sebanyak 110 responden (93.2%) dan tinggal di asrama serta asrama sebanyak 4 responden (3.4%).

C. Hasil Uji Univariat

1. Dukungan Keluarga

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Dukungan Keluarga (n=118)

| Dukungan Keluarga | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Baik | 39 | 33.1 |
| Buruk | 79 | 66.9 |
| Total | 118 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari total 118 responden, sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang buruk, yaitu sebanyak 79 responden (66.9%) dan responden dengan dukungan keluarga yang baik berjumlah 39 responden (33.1%). Rendahnya dukungan keluarga pada mahasiswa Rantau dapat dipengaruhi oleh jarak geografis, keterbatasan komunikasi langsung, serta tekanan akademik yang tidak dapat dipantau keluarga secara optimal.

2. Kesehatan Mental

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Kesehatan Mental Mahasiswa Rantau (n=118)

| Kesehatan Mental | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Normal | 37 | 31.4 |
| Terindikasi | 81 | 68.6 |
| Total | 118 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari total 118 responden, sebanyak 37 responden (31,4%) memiliki skor 0-5, yang

menunjukkan sehat mental. Dan, 81 responden (68,6%) memiliki skor \geq 6, yang menunjukkan masalah Kesehatan mental.

D. Hasil Uji Bivariat

1. Uji Chi Square

Tabel 4. 6 Hasil Uji analisis Chi Square Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Rantau

| Dukungan Keluarga | Kesehatan Mental | | | | | | P Value |
|-------------------|------------------|------|--------------------------------------|------|-------|-------|--------------|
| | Sehat Mental | | Terindikasi Masalah Kesehatan Mental | | Total | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Buruk | 6 | 7.6 | 73 | 92.4 | 79 | 100.0 | 0,000 |
| Baik | 31 | 79.5 | 8 | 20.5 | 39 | 100.0 | |
| Jumlah | 37 | 31.4 | 81 | 68.6 | 118 | 100.0 | |

Berdasarkan table 4.6 dapat diketahui bahwa responden dengan dukungan keluarga buruk memiliki kesehatan mental yang normal sebanyak 6 responden (7.6%) memiliki skor SRQ-20 dalam rentang 0-4, yang menunjukkan kondisi psikologis normal tanpa indikasi gangguan signifikan, dan 73 responden (92.4%) memiliki skor \geq 5, yang berada pada kategori mulai dari gejala emosional ringan (skor 5-9), risiko tinggi gangguan mental (skor 10-19), hingga kemungkinan gangguan sedang-berat (skor \geq 15). Sementara itu, pada responden dukungan keluarga baik, sebanyak 31 responden (79,5%) berada pada kategori skor 0-4, yang menunjukkan kondisi mental normal dan stabil. Serta 8 responden (20,5%) yang memiliki skor \geq 5 yang berarti mengalami gejala mulai dari ringan hingga risiko gangguan yang lebih berat. Hasil ini

menunjukkan bahwa semakin rendah dukungan keluarga yang diterima mahasiswa, semakin besar kemungkinan munculnya gejala psikologis, mulai dari gangguan ringan hingga sedang-berat. Dukungan keluarga yang baik berperan penting dalam memberikan stabilitas emosional, rasa aman, serta kemampuan coping bagi mahasiswa rantau dalam menghadapi tekanan akademik, sosial, maupun menyesuaikan diri selama berada jauh dari lingkungan keluarga.



BAB V PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Bab ini membahas hasil penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan Kesehatan mental pada mahasiswa Rantau di Semarang. Pembahasan difokuskan pada interpretasi hasil penelitian yang telah diperoleh, keterkaitannya dengan teori serta temuan penelitian sebelumnya, dan analisi terhadap factor-faktor yang mempengaruhi hubungan antara kedua variable tersebut. Penelitian ini menggunakan uji *chi square* untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kesehatan mental mahasiswa Rantau. Penjelasan ini juga menguraikan bagaimana dukungan keluarga berperan sebagai factor protektif terhadap kondisi psikologis mahasiswa Rantau, serta menekankan bahwa *SRQ-20* merupakan alat *skrining*, bukan instrument diagnosis, sehingga hasil penelitian hanya menunjukkan adanya indikasi gejala psikologis. Selain itu, bagian ini juga menguraikan keterbatasan penelitian serta implikasinya dalam praktik keperawatan, khususnya dalam peran perawat sebagai educator dan konselor yang berperan penting dalam membantu mahasiswa mengelola meningkatkan dukungan keluarga dan mengelola Kesehatan mental mahasiswa.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 118 responden, mayoritas berada pada usia 21 tahun yaitu sebanyak 74 responden (62,7%). Usia 20 tahun sebanyak 20 responden (16,9%), usia 22 tahun

sebanyak 18 responden (15,3%), usia 23 tahun sebanyak 5 responden (4,2%), dan usia 19 tahun sebanyak 1 responden (0,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–23 tahun yang termasuk dalam kategori dewasa awal atau biasa disebut *emerging adulthood*, yaitu masa transisi antara remaja dan dewasa yang ditandai proses eksplorasi identitas, pencarian kemandirian, serta penyesuaian terhadap berbagai tuntutan baru.

Menurut Arnett (2006), *emerging adulthood* merupakan masa fase transisi antara remaja dan dewasa, yang biasanya terjadi pada usia 18–25 tahun. Pada masa ini, individu mulai mengembangkan identitas diri, kemandirian, serta kemampuan dalam mengambil keputusan hidup. Mahasiswa dalam kelompok usia ini cenderung mengalami tekanan akademik, sosial, dan emosional karena proses adaptasi terhadap lingkungan baru, termasuk bagi mahasiswa perantauan (Atiawardani, 2025).

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Nugraha (2023) yang menyatakan bahwa usia 20–23 tahun merupakan tahap perkembangan di mana individu mulai menghadapi berbagai tanggung jawab baru, seperti menyesuaikan diri dengan kehidupan kuliah, mengelola waktu, dan menghadapi tuntutan akademik. Usia ini juga menjadi masa yang cukup rentan terhadap gangguan kesehatan mental karena individu masih dalam proses menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan dan sosial.

Dengan demikian, dominasi responden pada usia 21 tahun menggambarkan bahwa sebagian besar mahasiswa berada pada usia produktif dalam proses belajar dan pembentukan mental. Dukungan keluarga sangat

penting untuk menjadi faktor dalam menjaga kestabilan psikologis pada kelompok usia ini, agar mereka dapat beradaptasi dan mempertahankan kesehatan mental selama berada di perantauan (Rose, 2025; Surjaningrum et al., 2020).

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari total 118 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 103 responden (87,3%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 15 responden (12,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung didominasi oleh perempuan.

Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini sejalan dengan fakta bahwa profesi keperawatan di Indonesia masih didominasi oleh perempuan. Menurut Prosen, (2022), persepsi sosial dan budaya masih mengaitkan profesi perawat dengan karakteristik feminine seperti empati, kepedulian, serta kehangatan, sehingga perempuan cenderung lebih banyak memilih jurusan keperawatan dibandingkan laki-laki.

Selain itu, penelitian Almegewly et al., (2023) juga menemukan bahwa mahasiswa keperawatan perempuan memiliki tingkat empati dan kemampuan komunikasi interpersonal yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, sehingga mereka lebih siap dalam memberikan pelayanan keperawatan, termasuk dalam konteks perawatan lansia maupun komunitas. Hal ini dapat menjadi alasan mengapa jumlah mahasiswa perempuan di bidang keperawatan jauh lebih banyak.

Dari segi psikologis, perbedaan jenis kelamin dapat berpengaruh terhadap kerentanan gangguan kesehatan mental. Menurut Herwandha & Prastuti (2021) perempuan cenderung lebih terbuka terhadap emosi dan perasaan, namun juga lebih rentan mengalami stres dan kecemasan dibandingkan laki-laki, terutama ketika menghadapi tekanan akademik dan adaptasi lingkungan baru. Namun, perempuan juga lebih cenderung mencari dukungan sosial, terutama dari keluarga dan teman sebaya, sebagai mekanisme koping yang positif untuk mengurangi stres (Anggraini, 2024).

Hasil penelitian ini memperkuat pandangan bahwa dukungan keluarga sangat penting bagi mahasiswa perantauan, khususnya perempuan, karena mereka cenderung lebih membutuhkan dukungan emosional dalam menghadapi tantangan akademik maupun sosial. Penelitian (Iskandar et al., 2025) juga menegaskan bahwa mahasiswa rantau perempuan dengan dukungan keluarga yang baik memiliki kesehatan mental yang lebih stabil dibandingkan mereka yang kurang mendapat dukungan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan karena bidang keperawatan secara tradisional lebih diminati oleh perempuan, serta faktor sosial-emosional yang membuat mereka lebih terbuka terhadap penelitian mengenai kesehatan mental. Dukungan keluarga yang baik sangat berperan penting bagi keseimbangan psikologis mahasiswa perempuan dalam menghadapi tekanan selama merantau dan menempuh pendidikan keperawatan.

3. Tempat Tinggal

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa dari total 118 responden, mayoritas mahasiswa perantauan tinggal di kos yaitu sebanyak 110 responden (93,2%), sedangkan yang tinggal di asrama sebanyak 4 responden (3,4%), dan kontrakan sebanyak 4 responden (3,4%). Hasil ini menggambarkan bahwa sebagian besar mahasiswa perantauan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang memilih tinggal di kos sebagai tempat tinggal utama selama menjalani studi di perantauan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Maqbool et al., (2025) menjelaskan bahwa mahasiswa yang tinggal di kos atau tempat tinggal mandiri memiliki kebebasan dan kemandirian yang lebih tinggi, tetapi juga berpotensi menghadapi tingkat stres dan kesepian dibandingkan mahasiswa yang tinggal bersama keluarga atau di asrama. Lingkungan kos yang cenderung individualistis dan kurangnya dukungan sosial langsung dari keluarga dapat menjadi faktor yang memengaruhi kondisi kesehatan mental mahasiswa rantau.

Selain itu, Angraini (2024) juga menyebutkan bahwa mahasiswa rantau yang tinggal di kos sering mengalami perasaan kesepian, homesickness, serta kesulitan adaptasi sosial, terutama pada masa awal perkuliahan. Hal ini terjadi karena minimnya interaksi sosial dan terbatasnya dukungan emosional dari lingkungan sekitar. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Rose (2025) yang menegaskan bahwa dukungan sosial keluarga memiliki peran penting dalam menjaga motivasi belajar dan kesejahteraan psikologis mahasiswa rantau yang tinggal jauh dari keluarga.

Mahasiswa yang tinggal di asrama cenderung memiliki lingkungan sosial yang lebih terstruktur dan peluang interaksi yang lebih besar. Menurut Faizah (2021), tinggal di asrama dapat memberikan manfaat dalam membangun jejaring sosial dan meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap lingkungan baru, meskipun tidak semua mahasiswa memiliki kesempatan atau kenyamanan untuk tinggal di asrama. Namun, bagi mahasiswa yang tinggal di kontrakan atau kos, peran dukungan keluarga melalui komunikasi daring (telepon, video call, atau media sosial) menjadi sangat penting dalam menjaga kestabilan emosional dan mental (Iskandar et al., 2025).

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tempat tinggal memiliki pengaruh terhadap kondisi psikologis mahasiswa perantauan. Mahasiswa yang tinggal di kos cenderung menghadapi tantangan lebih besar dalam hal adaptasi sosial dan emosional, sehingga dukungan keluarga menjadi faktor protektif penting untuk menjaga kesehatan mental mereka. Dukungan emosional, informasi, dan perhatian dari keluarga terbukti dapat membantu mahasiswa rantau menghadapi tekanan akademik serta kesepian selama menempuh pendidikan di luar daerah.

4. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari total 118 responden, sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang buruk, yaitu sebanyak 79 responden (66,9%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga baik berjumlah 39 responden (33,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa perantauan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan

Agung Semarang masih kurang mendapatkan dukungan keluarga yang optimal selama menjalani studi di perantauan.

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam menjaga keseimbangan emosional dan kesehatan mental individu, khususnya bagi mahasiswa yang tinggal jauh dari rumah. Menurut Friedman (Safitri & Komarudin, 2022), dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dukungan keluarga berperan penting dalam memberikan rasa aman, menumbuhkan kepercayaan diri, serta membantu individu menghadapi stres dan tekanan hidup. Kurangnya dukungan keluarga dapat menimbulkan perasaan kesepian, stres, bahkan gangguan kesehatan mental pada mahasiswa rantau.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Iskandar et al., (2025) menyatakan bahwa mahasiswa rantau yang mendapatkan dukungan keluarga baik memiliki tingkat kesehatan mental yang lebih stabil dibandingkan mereka yang kurang mendapatkan dukungan. Dukungan emosional seperti perhatian, komunikasi rutin, dan pemahaman dari orang tua terbukti dapat mengurangi tekanan psikologis mahasiswa. Sebaliknya, kurangnya perhatian atau komunikasi yang terputus antara mahasiswa dan keluarga dapat meningkatkan risiko stres dan gejala depresi ringan.

Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung oleh Atiawardani (2025) yang menjelaskan bahwa mahasiswa rantau sangat membutuhkan dukungan keluarga untuk menjaga semangat dan ketahanan mental. Bentuk dukungan keluarga yang sederhana, seperti memberikan nasihat, dorongan moral, atau

sekadar mendengarkan keluh kesah, mampu menjadi faktor protektif dalam mencegah gangguan kesehatan mental.

Menurut Faizah (2021), dukungan sosial keluarga sangat berperan dalam meningkatkan psychological well-being mahasiswa rantau, karena keluarga merupakan sumber utama kasih sayang, rasa aman, dan penerimaan diri. Dengan dukungan keluarga yang baik, mahasiswa akan lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan baru, mengelola stres akademik, serta mempertahankan motivasi belajar. Hal ini juga diperkuat oleh Rose (2025) yang menegaskan bahwa dukungan sosial dari keluarga meningkatkan motivasi belajar dan membantu mahasiswa menghadapi tekanan psikologis di perantauan.

Dari hasil penelitian dan teori tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingginya jumlah responden dengan dukungan keluarga yang buruk dapat disebabkan oleh keterbatasan komunikasi jarak jauh, kesibukan orang tua, serta faktor jarak yang membuat interaksi emosional menjadi berkurang. Oleh karena itu, penting bagi mahasiswa rantau untuk tetap menjalin komunikasi dengan keluarga, serta bagi keluarga untuk memberikan dukungan emosional dan moral secara konsisten, agar kesehatan mental mahasiswa tetap terjaga selama proses perkuliahan.

5. Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari total 118 responden, sebagian besar mahasiswa perantauan memiliki kesehatan mental yang terindikasi memiliki gejala psikologis berdasarkan SRQ-20 (Skor ≥ 6), yaitu

sebanyak 81 responden (68,6%), penting digarisbawahi bahwa SRQ-20 merupakan alat skrining, bukan alat untuk mendiagnosis. Artinya, hasil ini menunjukkan bahwa adanya kemungkinan gejala awal atau beban psikologis, bukan suatu gangguan mental klinis.

Kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan psikologis yang memungkinkan individu menyadari kemampuannya, mengatasi tekanan hidup sehari-hari, bekerja secara produktif, dan berkontribusi dalam komunitas (WHO 2023). Menurut Istayana (2022), kesehatan mental yang baik ditandai dengan kemampuan seseorang dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungan, mengelola emosi, dan menghadapi stres tanpa kehilangan fungsi sosialnya. Sebaliknya, individu dengan masalah kesehatan mental cenderung mengalami kecemasan, stres, mudah lelah, sulit tidur, hingga kehilangan motivasi belajar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Iskandar et al., (2025) menemukan bahwa mahasiswa rantau memiliki tingkat risiko lebih tinggi terhadap gangguan kesehatan mental dibandingkan mahasiswa lokal. Hal ini disebabkan oleh tekanan seperti tuntutan akademik, kesulitan adaptasi sosial, dan perasaan kesepian akibat jauh dari keluarga. Ketika dukungan emosional dari keluarga kurang, mahasiswa akan lebih rentan mengalami stres serta gejala depresi.

Selain itu, Basrowi et al., (2024) juga menjelaskan bahwa faktor lingkungan sosial, tekanan akademik, dan ketidakstabilan ekonomi mempengaruhi tingkat stres serta kesehatan mental mahasiswa di Indonesia. Tekanan tersebut dapat menyebabkan munculnya gangguan seperti kecemasan (anxiety) dan depresi

ringan. Demikian juga menurut (Sarita et al., 2024)), kesehatan mental mahasiswa dipengaruhi oleh stres akademik, lingkungan belajar, serta kemampuan individu dalam mengelola tekanan yang dihadapi selama perkuliahan.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingginya proporsi responden dengan kesehatan mental yang terindikasi bermasalah menggambarkan masih kurangnya kemampuan adaptasi dan dukungan emosional yang diterima mahasiswa perantauan selama berada jauh dari keluarga. Kesehatan mental mahasiswa perlu diperhatikan melalui peningkatan dukungan sosial, pembentukan lingkungan belajar yang positif, serta pemberian layanan konseling di lingkungan kampus agar mahasiswa dapat beradaptasi dengan baik dan mencapai kesejahteraan psikologis optimal.

6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil analisis uji Chi-Square yang disajikan pada Tabel 4.6, diperoleh nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental pada mahasiswa perantauan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Hasil ini menandakan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diterima mahasiswa, maka semakin baik pula kondisi kesehatan mentalnya, dan sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga, maka semakin besar kemungkinan munculnya gejala psikologis atau distress emosional pada mahasiswa.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Iskandar et al., (2025) yang menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kesehatan mental mahasiswa rantau. Dukungan emosional dari keluarga berupa perhatian, kasih sayang, komunikasi intensif, dan motivasi terbukti mampu menurunkan tingkat stres serta meningkatkan kesejahteraan psikologis mahasiswa. Mahasiswa yang merasa didukung oleh keluarganya lebih mampu menghadapi tekanan akademik dan menyesuaikan diri dengan lingkungan baru.

Menurut Friedman (dalam Safitri & Komarudin, 2022) dukungan keluarga merupakan unsur penting yang mencakup dukungan emosional, penghargaan, informasional, dan instrumental. Ketika salah satu bentuk dukungan tersebut tidak terpenuhi, individu dapat mengalami tekanan psikologis, stres, atau gejala gangguan kesehatan mental. Hal ini juga ditegaskan oleh Atiawardani, (2025) bahwa dukungan keluarga yang baik dapat mencegah risiko stres pada mahasiswa perantauan yang sedang menghadapi beban akademik tinggi, terutama saat menyusun skripsi.

Penelitian Rose, (2025) juga menambahkan bahwa dukungan sosial keluarga sangat berperan penting dalam meningkatkan motivasi belajar dan menjaga keseimbangan emosional mahasiswa yang jauh dari rumah. Komunikasi yang rutin antara mahasiswa dengan keluarganya dapat menjadi sumber kekuatan emosional untuk menghadapi tantangan hidup di perantauan. Sementara itu, Faizah, (2021) menjelaskan bahwa mahasiswa yang memiliki dukungan sosial keluarga yang tinggi akan memiliki psychological well-being

yang lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa yang dukungan keluarganya rendah. Sebaliknya, mahasiswa dengan dukungan keluarga yang kurang memadai cenderung mengalami kesepian, kehilangan semangat belajar, hingga menunjukkan gejala stres atau kecemasan. (Afrilia et al., 2024) menyebutkan bahwa perasaan *homesickness* dan keterbatasan dukungan sosial dapat menurunkan kesejahteraan psikologis mahasiswa rantau. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk tetap menjaga komunikasi yang hangat dan memberikan dukungan emosional secara konsisten, meskipun terpisah jarak.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang erat dan signifikan dengan kesehatan mental mahasiswa Rantau dan dapat menjadi factor kunci dalam upaya promotive-preventif Kesehatan mental di lingkungan Pendidikan tinggi. Dukungan keluarga yang baik berperan sebagai faktor protektif yang menjaga stabilitas psikologis mahasiswa selama masa perkuliahan di luar daerah. Oleh karena itu, institusi pendidikan juga perlu memperhatikan aspek psikososial mahasiswa dengan memfasilitasi program konseling dan penguatan komunikasi antara mahasiswa dengan keluarga, agar tercipta kesejahteraan mental yang optimal.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Pertama, desain penelitian menggunakan pendekatan cross sectional, sehingga hubungan yang ditemukan hanya menggambarkan kondisi pada satu waktu dan tidak dapat menentukan hubungan sebab-akibat antara dukungan keluarga dan kesehatan mental mahasiswa

rantau. Kedua, data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner self-report, yaitu kuesioner dukungan keluarga dan SRQ-20, sehingga hasil sangat bergantung pada kejujuran serta persepsi responden. Kondisi ini berpotensi menimbulkan response bias maupun social desirability bias. Ketiga, instrumen SRQ-20 yang digunakan dalam penelitian ini merupakan alat skrining, bukan alat diagnosis klinis, sehingga temuan hanya menggambarkan adanya indikasi gejala psikologis dan tidak dapat dijadikan dasar penetapan gangguan mental. Keempat, penelitian ini hanya memfokuskan pada dua variabel, yaitu dukungan keluarga dan kesehatan mental, sehingga belum mempertimbangkan variabel lain yang juga berpotensi berpengaruh, seperti stres akademik, dukungan teman sebaya, faktor ekonomi, maupun kondisi lingkungan tempat tinggal. Kelima, sampel penelitian hanya terbatas pada mahasiswa perantauan Fakultas Ilmu Keperawatan angkatan 2022 Universitas Islam Sultan Agung Semarang, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan ke fakultas lain, angkatan lain, maupun populasi mahasiswa di universitas lainnya.

D. Implikasi Keperawatan

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan promosi kesehatan mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap kesehatan mental mahasiswa rantau. Perawat dapat mengembangkan program promosi Kesehatan mental, seperti konseling kelompok, kegiatan peer-support, atau pelatihan manajemen stress. Tenaga

kesehatan diharapkan mampu kolaborasi dengan psikolog kampus dalam intervensi dini bagi mahasiswa yang terindikasi melalui *SRQ-20*.

2. Bagi Institusi Pendidikan / Fakultas Keperawatan

Temuan ini dapat dimanfaatkan oleh institusi pendidikan untuk merancang program pembinaan dan pendampingan mahasiswa rantau, seperti kegiatan mentoring, kelompok dukungan sebaya, dan pelatihan manajemen stres. Fakultas keperawatan juga dapat mengintegrasikan materi tentang pentingnya dukungan keluarga dan kesehatan mental dalam kurikulum agar mahasiswa memiliki pemahaman dan kemampuan menjaga keseimbangan psikologis selama menjalani perkuliahan jauh dari keluarga.

3. Bagi Mahasiswa / Masyarakat

Mahasiswa rantau diharapkan lebih aktif menjalin komunikasi dan hubungan positif dengan keluarga sebagai salah satu bentuk dukungan emosional yang dapat menjaga kesehatan mental. Selain itu, mahasiswa juga perlu mengembangkan strategi coping yang sehat, memperluas jaringan sosial, serta menjaga keseimbangan antara kegiatan akademik dan istirahat. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam mendukung kesejahteraan psikologis anggota keluarganya, khususnya bagi anak yang merantau.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental Mahasiswa rantau di Semarang”, dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 21 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, serta sebagian besar tinggal di kos.
2. Sebagian besar mahasiswa memiliki dukungan keluarga yang tergolong buruk.
3. Sebagian besar mahasiswa perantauan terindikasi memiliki gejala psikologis berdasarkan instrument *SRQ-20*.
4. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental mahasiswa rantau.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mampu menjaga komunikasi yang baik dengan keluarga serta aktif mencari dukungan sosial dari teman dan lingkungan kampus agar mampu beradaptasi secara positif dan menjaga keseimbangan kesehatan mental.

2. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat memberikan perhatian, dukungan emosional, dan komunikasi yang konsisten kepada anak yang sedang menempuh pendidikan di luar daerah agar mereka merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai, sehingga kesehatan mental tetap terjaga.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan perguruan tinggi dapat menyediakan layanan konseling serta kegiatan pengembangan diri bagi mahasiswa untuk membantu mereka beradaptasi dengan kehidupan kampus serta mengatasi tekanan akademik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat memperluas variabel lain seperti dukungan sosial teman sebaya, spiritualitas, serta strategi koping yang digunakan mahasiswa dalam menghadapi tekanan psikologis selama di perantauan.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, D., Fuad, M., & Siregar, Z. (2024). Pengaruh Homesickness Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Rantau. *Jurnal Studi Islam Indonesia (Jsii)*, 2(1), 161–175. <https://doi.org/10.61930/Jsii.V2i1.647>
- Almegewly, W. H., Karavasileiadou, S., & Alotaibi, T. S. (2023). Exploring The Experiences Of Female Undergraduate Nursing Students In Providing Home Healthcare To Older Adults. *International Journal Of Qualitative Studies On Health And Well-Being*, 19(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2291838>
- Anggraini, R. (2024). *Hubungan Antara Interaksi Sosial Dengan Culture Shock Pada Mahasiswa Rantau.*
- Aroby, A. A. (2025). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Distress Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.*
- Atiawardani, A. N. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Rantau Yang Mengerjakan Skripsi. *Jumantik.*
- Audina, E. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesiapan Wanita Dalam Menghadapi Menopause.*
- Basrowi, R. W., Wiguna, T., Samah, K., Djuwita F Moeloek, N., Soetrisno, M., Purwanto, S. A., Ekowati, M., Elisabeth, A., Rahadian, A., Ruru, B., & Pelangi, B. (2024). Exploring Mental Health Issues And Priorities In Indonesia Through Qualitative Expert Consensus. *Clinical Practice And Epidemiology In Mental Health : Cp & Emh*, 20, E17450179331951. <https://doi.org/10.2174/0117450179331951241022175443>
- Bps. (2024). *Presentase Penduduk.* <https://jateng.bps.go.id/>
- Cahyani, W. M. S. (2024). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan.*
- Faizah, N. S. (2021). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Psychological Well-Being Pada Mahasiswa Perantau Di Yogyakarta 1.*
- Herwandha, K. G., & Prastuti, E. (2021). Attachment And Age As Predictors Of The Emotional Maturity Of University Students. *Kne Social Sciences.* <https://doi.org/10.18502/Kss.V4i15.8185>
- Institute Of Mental Health, N. (N.D.). *National Institute Of Mental Health.*
- Iskandar, I., Nur, N., & Agisti, E. (2025). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Rantau Bki Uin Smh Banten.* <https://journal.hasbaedukasi.co.id/index.php/jurmie>
- Istayana, L. M. F. (2022). *Gambaran Kesehatan Mental Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rt 01 Rw 01 Desa Lumbang Sari Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.*

- Kaban, E. (2024). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan*.
- Kartika, I., Suryani, I., & Claudya, T. P. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan The Relationship Of Family Support With Anxiety Level Of Pregnant Mothers Facing The Delivery Process*. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>
- Maqbool, M., Farooq, M., Imran, M., Alghafli, M., & Fatima, N. (2025). Mental Health And Academic Performance Of Students At Tertiary Level: The Role Of Housing. *Frontiers In Education, 10*. <https://doi.org/10.3389/feduc.2025.1627192>
- Muhrisa. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keterbukaan Diri Dengan Kesenangan Pada Mahasiswa Perantau*.
- Nugraha, A. D. (2023). Kesejahteraan Subjektif Pada Emerging Adulthood Ditinjau Dari Self Compassion Dan Religiusitas Pada Remaja Akhir. *Psyche 165 Journal*, 189–194. <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v16i3.269>
- Prambudi, A. H., Gunawan, W. P. D., & Kandar. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan Pada Penyusunan Karya Ilmiah The Correlation Of Family Support With Nursing Student Stress Level In Scientific Paper Preparation. In *Caring* (Vol. 4, Issue 1).
- Prihatini, R. (2020). *Analisis Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Penyintas Di Kampung Warawiru Desa Darawolong Kecamatan Purwasari Kabupaten Karawang*.
- Prosen, M. (2022). Nursing Students' Perception Of Gender-Defined Roles In Nursing: A Qualitative Descriptive Study. *Bmc Nursing, 21*(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00876-4>
- Putri Cesara, T., & Monika. (2024). Dukungan Sosial Keluarga Dan Kesenangan Mahasiswa Perantauan Di Jakarta. In *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu* (Vol. 8, Issue 11).
- Putri, V. M. (2024). *Mental Mahasiswa Dalam Menjalani Proses*.
- Ridlo, I. A. (2020). Pandemi Covid-19 Dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental Di Indonesia. *Insan Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.155-164>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas*.
- Rose, S. (2025). Dukungan Sosial Keluarga Dan Motivasi Belajar Pada Mahasiswa Rantau Di Jakarta. *Article In Journal Of Mister Cite This Article Apa, 2*(1), 937. <https://doi.org/10.32672/mister.v2i1.2583>

- Safitri, N. A., & Komarudin. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Menyusun Skripsi Pada Mahasiswa. *Jurnal Sudut Pandang (Jsp) Eissn*, 2(12), 2798–5962. <https://doi.org/10.55314/Jsp.V2i12>
- Sarita, J., Lu'luatuz Zainiyah, I., Maylani, I., & Setyawati, P. (2024). *Pengaruh Kesehatan Mental Terhadap Stress Akademik Pada Mahasiswa Di Universitas X Dengan Menggunakan Metode Algoritma Decision Tree J48*.
- Saskia, R. (2022). *Hubungan Antara Kesejahteraan Psikologis Dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kesenian Pada Mahasiswa Merantau*.
- Septiani, F., Saputri, A., Hidayat Baeha, A., Mutianda, L., & Tamara, R. (N.D.). Analisis Perbandingan Pengalaman Kesehatan Mental Antara Mahasiswa Perantau Dan Lokal. <https://e-journal.naureendigiton.com/index.php/mj>. <https://e-journal.naureendigiton.com/index.php/mj>
- Sugiyono. (2024). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*.
- Surjaningrum, E. R., Ambarini, T. K., Ariana, A. D., Arbi, D. K. A., Cahyanti, I. Y., & Hartini, N. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Untuk Meningkatkan Ketahanan Keluarga Di Masyarakat Pesisir Kota Surabaya. *Insan Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(2), 134. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i22020.134-141>
- Wahyuningtias, S. (2023). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga*.
- Who. (N.D.). *Self Reporting Questionnaire*.
- World Health Organization. (2021). *Global Strategy On Digital Health*. World Health Organization.