

KORELASI KESEPIAN DENGAN GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA: STUDI *CROSS-SECTIONAL*

Ni Nyoman Wahyu Lestarina^{1*}, Selly Omega Dilla Teju², Ni Ketut Suadnyani¹

¹Prodi Ilmu Keperawatan, STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya,
Jl. Jambi 12-18 Surabaya, Jawa Timur, Indonesia, 60241

²Prodi Fisioterapi, STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya
Jl. Jambi 12-18 Surabaya, Jawa Timur, Indonesia, 60241

[*wahyulestarina@email.com](mailto:wahyulestarina@email.com)

Abstrak

Mahasiswa tahun pertama merupakan salah satu kelompok yang berisiko mengalami gangguan kesehatan mental, terutama dalam mengendalikan keseimbangan emosional mereka. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara kesepian dan kesehatan mental mahasiswa STIKES di Surabaya. Jenis desain penelitian yang digunakan adalah studi korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 68 mahasiswa dengan kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah Skala Kesepian UCLA (University of California Los Angeles) dan kuesioner Self-Rating Questionnaire (SRQ) 20. Hasil survei menunjukkan bahwa 54% mahasiswa memiliki tingkat kesepian sedang, 60% mahasiswa berisiko mengalami gangguan mental, hasil uji Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesepian dan kesehatan mental ($p < 0,05$). Hasil temuan ini memperkuat teori bahwa kesepian merupakan salah satu faktor yang berperan dalam munculnya gangguan mental pada remaja sehingga perlu menjadi perhatian dalam upaya promosi kesehatan mental di lingkungan kampus.

Kata kunci: kesehatan mental; kesepian; mahasiswa

Abstract

First-year students are one of the groups at risk of experiencing mental health disorders, especially in controlling their emotional balance. The purpose of this study was to identify the relationship between loneliness and the mental health of STIKES students in Surabaya. The type of research design used was a correlation study with a cross-sectional approach. The number of samples in this study was 68 students with inclusion criteria. Instrument used UCLA (University of California Los Angeles) Loneliness Scale and Self-Rating Questionnaire (SRQ) 20 questionnaire. The findings revealed that 54% of students experienced moderate loneliness and 60% were at risk of mental health disorders. Spearman Rank analysis indicated a significant relationship between loneliness and mental health ($p < 0.05$). These findings support the theoretical perspective that loneliness is an important psychosocial factor associated with mental health problems among adolescents and emerging adults, highlighting its relevance in mental health promotion programs within higher education settings.

Keywords: mental health; loneliness; students

PENDAHULUAN

Transisi dari remaja ke awal dewasa, terutama selama tahun pertama kuliah, secara signifikan meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, dan stres di kalangan siswa. Periode ini ditandai dengan berbagai stres, termasuk tekanan akademik, penyesuaian sosial, dan tantangan keuangan, yang dapat menyebabkan tekanan emosional dan penurunan kinerja akademik (Mason, 2023). Interaksi kerentanan pribadi dan stres lingkungan memerlukan strategi komprehensif, termasuk konseling profesional, dukungan teman sebaya, dan sumber daya kelembagaan, untuk menumbuhkan ketahanan dan meningkatkan kesejahteraan mental (Bhattacharjee, 2025). Mengatasi isu-isu ini secara

proaktif sangat penting untuk mengurangi dampaknya terhadap keberhasilan akademik siswa dan kualitas hidup secara keseluruhan (Bhattacharjee, 2025).

Mahasiswa tahun pertama merupakan salah satu kelompok yang berisiko mengalami gangguan kesehatan mental khususnya dalam mengendalikan keseimbangan emosi mereka. Hal ini disebabkan karena mahasiswa termasuk kelompok usia 17-25 tahun yaitu masa peralihan dari fase remaja ke dewasa awal yang memiliki resiko tinggi mengalami gangguan emosional (Callender et al., 2011). Saat seseorang memasuki bangku perkuliahan, mereka mengalami fase hidup dengan emosi yang tidak stabil, rasa cemas, takut tidak bisa beradaptasi dengan baik, sehingga ada begitu banyak penyesuaian-penyesuaian pada awal masa perkuliahan akan ada adanya proses transisi dari bangku SMA ke bangku kuliah dan tidak semua mahasiswa dengan mudah melewati proses transisi tersebut (Violeta, 2022).

Kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memungkinkan berkembangnya semua aspek perkembangan, baik fisik, intelektual, dan emosional yang optimal serta selaras dengan perkembangan orang lain, sehingga selanjutnya mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Wyatt et al., 2017). Sehat secara mental adalah keadaan dimana seseorang dapat tumbuh serta berkembang secara positif dalam kehidupan, kesehatan tidak hanya tentang sehat fisik, tetapi juga sehat mental. Jika kedua hal ini tidak selaras, maka seseorang tidak dapat dimasukkan ke dalam kategori sehat. Seseorang dikatakan sehat mental apabila memiliki kriteria sikap positif terhadap diri sendiri, tumbuh kembang dan beraktualisasi diri, integrasi, persepsi sesuai kenyataan dan otonomi (Wahyudi, 2023).

Salah satu faktor psikososial yang diduga berkontribusi terhadap gangguan kesehatan mental pada mahasiswa adalah kesepian (loneliness). Kesepian dapat digambarkan sebagai perasaan tertekan, perasaan sedih dan hampa pada seseorang yang muncul akibat ketidakharmonisan hubungan social sesuai dengan yang diinginkan (Hemberg et al., 2022). Kesepian dapat muncul jika seseorang tidak memiliki ikatan yang erat dengan orang lain atau tidak memiliki jejaring sosial dimana ia diterima dan cocok (Hemberg et al., 2022). Remaja lebih sering mengalami kesepian dibandingkan dengan kelompok umur yang lain. Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju ke dewasa. Banyak perubahan yang terjadi pada masa remaja baik itu perubahan fisik, psikologi, sosial dan spiritual (Matthews et al., 2022). Pada masa ini, remaja berusaha membangun hubungan yang kuat dengan teman sebayanya serta dalam proses pengembangan ketrampilan sosial dan emosional mereka. Kesepian meningkatkan risiko permasalahan kesehatan salah satunya adalah kesehatan mental (Lichner et al., 2018).

Kesepian merupakan fenomena yang dapat dialami oleh remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor kesepian lebih tinggi pada usia rentang 10-15 tahun dan kesepian ini berhubungan dengan tingginya perilaku bunuh diri pada usia 15 tahun (Gierveld et al., 2016). Hasil penelitian dari Fachrezy et al. (2022), didapatkan bahwa tingkat kesepian (loneliness) pada laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan perempuan dengan nilai mean 59,83. Gejala depresi juga dikaitkan dengan kejadian kesepian pada remaja. Kesepian dapat menyebabkan gejala depresi pada remaja (Korzhina et al., 2022). Menurut ahli sudiolog 4.2% siswa di Indonesia pernah berpikir bunuh diri. Pada kalangan mahasiswa sebesar 6,9% mempunyai niatan untuk bunuh diri sedangkan 3% lain pernah melakukan percobaan bunuh diri. Studi pada mahasiswa baru di Jakarta, menunjukkan bahwa sebanyak 12,4% mahasiswa yang menunjukkan gejala-gejala pemikiran depresif, perasaan depresif, gejala somatik dan energi menurun, hanya 2,4% yang datang menemui konselor psikolog di

klินิก universitas pada tahun 2015-2016 (Vidiawati et al., 2017). Hasil penelitian terkait survei kesadaran mahasiswa di UPN Veteran Yogyakarta di era digital terbagi menjadi 3 bagian utama yaitu yang pertama tahap pengetahuan pada tahap ini kesehatan mental banyak berdampak pada mahasiswa sekitar 70% , yang kedua tahap kesadaran pada tahap ini kesadaran mahasiswa terhadap isu kesehatan mental masih cukup tinggi yaitu (81%) dan tahap yang ketiga tahap ingin pada tahap ini keinginan mahasiswa untuk menindaklanjuti isu kesehatan mental cukup rendah yaitu (64%) (Nugroho et al., 2022). Hasil survey pendahuluan salah satu Stikes di Surabaya pada tanggal 11 Januari 2023 dengan melakukan wawancara kepada 10 mahasiswa dengan usia 18-19 tahun menunjukan bahwa persentase Kesehatan mental normal sebanyak 40% dan dikatakan 60% dengan (6 mahasiswa) terindikasi masalah kesehatan mental.

Kesepian dapat disebabkan oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik seperti keikutsertaan dalam kelompok sosial, kepribadian dan respon psikologis. Faktor ekstrinsik seperti factor lingkungan, peristiwa dalam hidup/ trauma dan kondisi personal (Septina & Priyanto, 2017). Masalah kesehatan mental seolah-olah terus menghantui para mahasiswa. Bisa saja ketika memasuki awal perkuliahan ada begitu banyak penyesuaian-penyesuaian yang harus dihadapi karena pada masa awal perkuliahan akan adanya proses transisi dari bangku sekolah ke bangku kuliah, dan tidak semua siswa dengan mudah melewati proses transisi tersebut. Pada saat memasuki bangku perkuliahan, banyak siswa yang harus berpisah dari orang tua, keluarga, dan orang-orang terdekatnya. Semakin banyak faktor mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa semakin banyak pula risiko yang dialami dan akan berdampak buruk pada kesehatan fisik dan mentalnya sehingga bisa saja mengakhiri hidupnya (Violeta, 2022). Dampak kesehatan mental negatif pada mahasiswa tahun pertama seperti stress, kecemasan yang sulit diatasi dan terus-menerus dialami pada mahasiswa bisa menyebabkan penurunan kemampuan untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari, penurunan kemampuan untuk belajar, rendahnya prestasi akademik, penggunaan obat terlarang dan pemikiran bunuh diri (Irmawati et al., 2023).

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara kesepian dan kesehatan mental pada remaja, hasil penelitian pada populasi mahasiswa tahun pertama di Indonesia masih terbatas, khususnya pada mahasiswa bidang kesehatan yang menghadapi tuntutan akademik dan proses adaptasi yang berbeda dengan mahasiswa pada program studi lainnya. Selain itu, tingginya angka masalah kesehatan mental yang ditemukan pada survei pendahuluan menunjukkan perlunya identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi tersebut. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk menganalisis hubungan antara tingkat kesepian dan kesehatan mental pada mahasiswa tahun pertama. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan hubungan antara kesepian (*Loneliness*) dengan kesehatan mental remaja. Penelitian ini penting dilakukan karena masalah kesehatan mental pada mahasiswa semakin meningkat dan dapat berdampak terhadap prestasi akademik, hubungan sosial, serta kualitas hidup mahasiswa. Identifikasi faktor psikososial yang berhubungan dengan kesehatan mental, termasuk kesepian, diperlukan sebagai dasar pengembangan program promosi kesehatan mental dan deteksi dini gangguan psikologis pada mahasiswa tahun pertama

METODE

Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah studi korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian cross-sectional berarti penelitian dengan waktu pengambilan data dilakukan dalam saat yang bersamaan untuk variabel dependen ataupun independent.

Penelitian ini dilakukan di salah satu kampus di Surabaya. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 6-11 Mei 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tahun pertama di salah satu perguruan tinggi di Surabaya yang berjumlah 82 mahasiswa. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti. Dari total populasi tersebut, sebanyak 68 mahasiswa memenuhi kriteria dan bersedia menjadi responden penelitian. Jumlah sampel ini mewakili 82,9% dari populasi target sehingga dinilai cukup untuk menggambarkan karakteristik populasi yang diteliti. Selain itu, jumlah sampel telah memenuhi rekomendasi minimal penelitian korelasional untuk mendeteksi hubungan dengan kekuatan efek sedang pada tingkat signifikansi 5% dan power 80% (Cohen, 1992). Instrumen untuk menilai Tingkat kesepian (*loneliness*) adalah UCLA (University of California Los Angeles) Loneliness Scale Version 3 yang dikemukakan oleh Russell (1996). Kesepian (*loneliness*) dibagi menjadi 2 dimensi yaitu dimensi isolasi emosional dan dimensi isolasi sosial. Kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan favorabel sebanyak 8 pernyataan dan unfavorable sebanyak 12 pernyataan. Kuesioner kesepian (*loneliness*) diadaptasi dari penelitian (Mare, 2015) dengan hasil uji validitas $> 0,42$ dan uji reliabilitas sebanyak 0,941. Skor untuk pernyataan positif adalah: selalu= 4, kadang-kadang= 3, jarang= 2 dan tidak pernah= 1. Skor untuk pernyataan negatif adalah tidak pernah= 4, jarang= 3, kadang-kadang= 2 dan selalu= 1. Kategori untuk kesepian: Tidak kesepian: 20-34, Kesepian ringan: 35-49, Kesepian sedang: 50-64, Kesepian berat: 65-80

Instrumen yang digunakan untuk menilai Kesehatan mental adalah kuesioner Self Rating Questionnaire (SRQ) 20 menurut World Health Organization (WHO) yaitu suatu alat ukur untuk mendeteksi atau mengukur kesehatan mental dengan 20 butir pertanyaan apabila menganggap pertanyaan di alami dalam 30 hari terakhir dan menjawab “Ya” memiliki skor 1 dan jawaban “Tidak” memiliki skor 0. Dan jika menjawab “Ya” pada 6 atau lebih pertanyaan (dari total 20 pertanyaan), maka dianggap mengalami gangguan mental emosional atau distress (Paisal et al., 2020). Uji validitas yang dilakukan oleh tim dari Pusat Studi Psikometri, Asesmen, dan Evaluasi Program, Melalui *confirmatory factor analysis* (CFA) dengan hasil 0,929 yang berarti alat ukur tersebut dinyatakan valid dan memiliki nilai reliabilitas yang bagus *Alpha Cronbach* dengan hasil 0,796 yang berarti alat ukur tersebut dinyatakan reliabilitas (Prasetyo et al., 2019).

Uji statistik yang dipakai dalam penelitian ini adalah uji korelasi Spearman Rank (Rho). Uji korelasi ini digunakan untuk mengukur adanya hubungan antar dua variabel dengan skala ordinal (Hidayat, 2017). Skala data ordinal digunakan pada kedua variabel, antara lain variabel bebas yaitu Tingkat kesepian (*loneliness*) dan variabel terikat yaitu kesehatan mental remaja.

Setelah menggunakan uji statistik, langkah selanjutnya adalah pembacaan hasil. Uji korelasi spearman rho menjawab 3 hal, yaitu adanya hubungan atau tidak antara kedua variabel, kekuatan hubungan, dan arah hubungan (Hidayat, 2017). Kedua variabel berhubungan apabila hasil nilai $p < \alpha$, dimana p adalah signifikan (probability) dan α adalah kekeliruan dengan nilai 5% atau 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima berarti ada hubungan antara Tingkat kesepian (*loneliness*) dengan kesehatan mental remaja. Sebaliknya apabila hasil nilai $p > \alpha$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak berarti tidak ada hubungan antara antara Tingkat kesepian (*loneliness*) dengan kesehatan mental remaja. Apabila terdapat hubungan antara dua variabel, maka dilanjutkan dengan menjawab arah dan kekuatan hubungan. Arah dari hubungan kedua variabel dilihat dalam hasil r atau koefisien correlation. Jika r bernilai positif memiliki arti kenaikan nilai variabel A diikuti dengan kenaikan nilai variabel B.

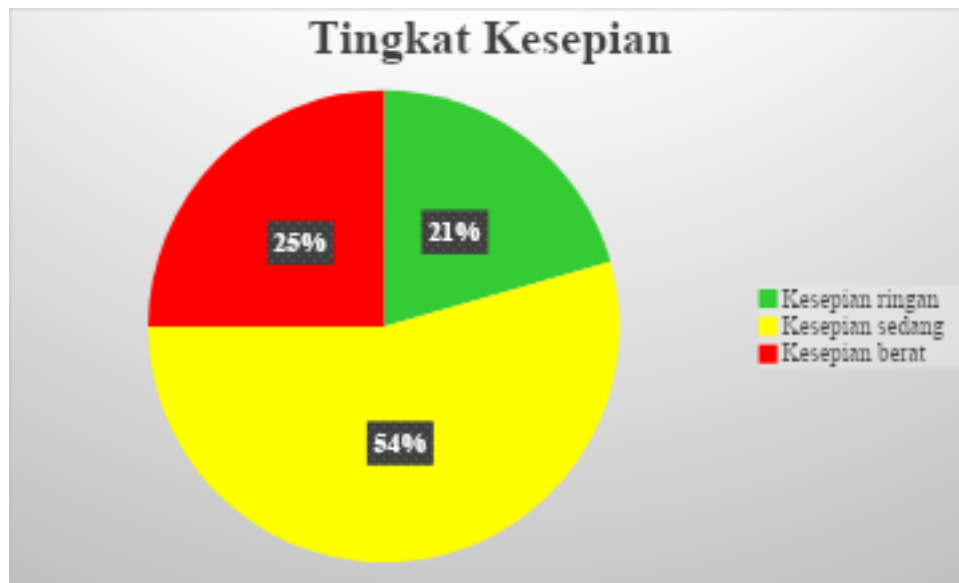
Penelitian ini telah lulus uji etik oleh komisi etik penelitian Kesehatan STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya dengan nomor 001/Stikes Vinc/KEPK/III/2024 pada tanggal 4 Maret 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Gambaran Data Demografi Mahasiswa STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

No.	Kriteria	Jumlah	Persen
1.	Jenis Kelamin		
	Laki- laki	20	29,4
	Perempuan	48	70,6
2.	Usia	Min: 18 th Maks: 25 th Mean: 19,38 th SD: 1,185	
3.	Program Studi		
	Keperawatan		
	Ilmu Keperawatan	27	39,7
	Fisioterapi	22	32,4
	Administrasi Rumah Sakit	19	27,9
4.	Tempat tinggal		
	Rumah sendiri	14	20,6
	Rumah keluarga	20	29,4
	Kos/ kontrak	19	27,9
	Asrama	15	22,1
5.	Pendapatan keluarga		
	< Rp. 3.000.000	36	52,9
	Rp 3.000.000- Rp 4.999.999	18	26,5
	Rp 5.000.000- Rp 10.000.000	12	17,6
	Rp 10.000.000	2	2,9
6.	Masalah dalam keluarga		
	Tidak	51	75
	Ya	17	25
7.	Masalah dalam kuliah		
	Tidak	46	67,6
	Ya	22	32,4
8.	Masalah dengan teman		
	Tidak	54	79,4
	Ya	14	20,6



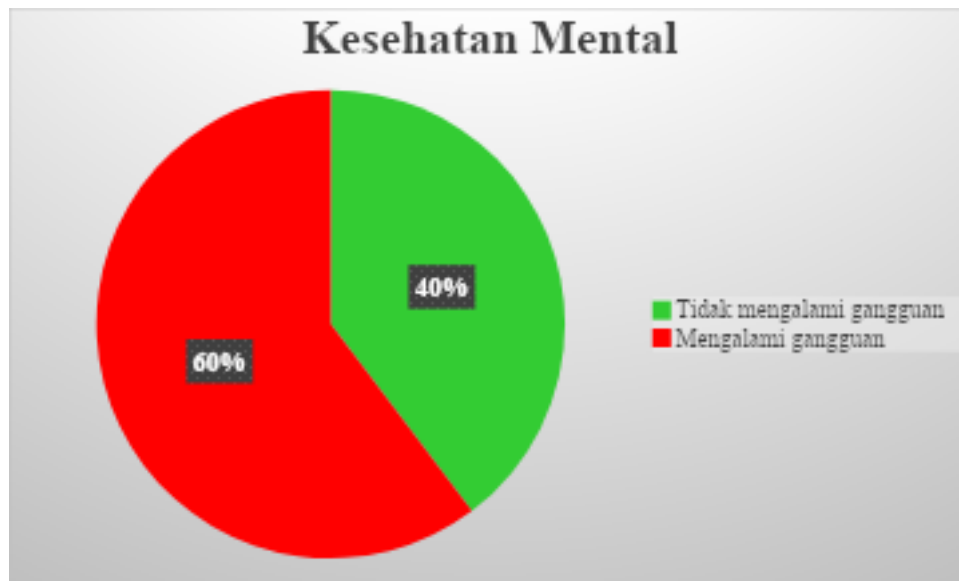
Gambar 1. Gambaran Tingkat Kesepian (Loneliness) mahasiswa STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Dari gambar 1 dapat dilihat bahwa sebanyak 37 responden (54%), memiliki tingkat kesepian sedang 17 responden (25%) memiliki tingkat kesepian berat dan 14 responden (21%) memiliki tingkat kesepian ringan.

Hasil penelitian didapatkan dari 37 responden yang mengalami Tingkat kesepian sedang, sebanyak 64,9% berjenis kelamin perempuan. Menurut teori, perempuan dilaporkan lebih banyak kesepian dibandingkan dengan laki-laki. Laki-laki lebih enggan mengakui perasaan kesepiannya dibandingkan dengan perempuan (Barreto et al., 2021). Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori Dimana perempuan lebih sering merasakan kesepian. Penyebab kesepian yang dialami oleh Perempuan mulai dari prestasi hingga penampilan fisik dan persahabatan. Terdapat juga rasa membandingkan diri dengan orang lain yang dapat memicu rasa cemburu. Media sosial juga memperbesar rasa perbandingan social dikalangan anak muda. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Fardghassemi and Joffe (2022) yang mengatakan bahwa Perempuan lebih banyak merasa kesepian dibandingkan dengan laki-laki.

Dari 37 responden yang mengalami Tingkat kesepian sedang, 89,2% tidak tinggal dirumahnya sendiri seperti tinggal dengan keluarga lain, kos atau asrama. Menurut teori, salah satu faktor risiko timbulnya rasa kesepian adalah tinggal jauh dari keluarga (Novotney, 2019). Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori dimana keluarga merupakan salah satu sumber *support system* remaja. Jauh dari keluarga inti membuat remaja merasa kesepian.

Hasil penelitian didapatkan dari 37 responden sebanyak 48,6% memiliki pendapatan keluarga kurang dari 3 juta perbulan. Menurut teori, keluarga dengan social ekonomi lebih rendah memiliki tingkat kesepian yang lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga yang memiliki social ekonomi tinggi (Jefferson et al., 2023). Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori, Dimana sosial ekonomi keluarga berpengaruh terhadap kesepian remaja. Sosial ekonomi rendah dihubungkan dengan ketidakstabilan perumahan yang berdampak pada hubungan sosial remaja. Remaja tidak sering berkumpul dengan teman- temannya karena keterbatasan ekonomi. Hal ini menyebabkan remaja menjauh dengan kelompoknya sehingga menimbulkan rasa kesepian.



Gambar 2. Gambaran tingkat Kesehatan mental mahasiswa STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Dari gambar 2 didapatkan hasil sebanyak 41 responden (60,3%) mengalami gangguan Kesehatan mental, dan 27 responden (39,7%) tidak mengalami gangguan Kesehatan mental. Hubungan Tingkat kesepian dan Kesehatan mental mahasiswa STIKES

Hasil penelitian didapatkan dari 41 responden yang mengalami gangguan Kesehatan mental, sebanyak 73,2% berjenis kelamin Perempuan. Menurut teori, anak perempuan memiliki kemungkinan lebih besar menderita gangguan emosional seperti kecemasan dan depresi dibandingkan dengan anak laki-laki (UNICEF, 2022). Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori Dimana anak perempuan lebih rentan mengalami gangguan emosional dibandingkan anak laki-laki. Hal ini terkait dapat dikaitkan dengan konsepsi gender dan peran laki-laki Perempuan. Anak Perempuan diharapkan menjadi lebih sensitive secara emosional, lebih menderita akibat stress yang melibatkan orang lain, mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh, lebih banyak merenung, lebih banyak mengalami kekerasan. Hal ini semua dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan mental. Pendapat ini diperkuat hasil penelitian dari Van Droogenbroeck et al. (2018) bahwa perempuan lebih banyak mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan dengan laki-laki.

Hasil penelitian didapatkan dari 41 responden yang mengalami gangguan Kesehatan mental, sebanyak 53,7% memiliki pendapatan keluarga kurang dari 3 juta perbulan. Menurut teori, gangguan neurosis dan depresi lebih banyak dialami oleh kelas sosial ekonomi tinggi. Berbanding terbalik dengan sakit mental (psikosis) yang prevalensinya lebih banyak dialami oleh kelompok sosial ekonomi rendah (Dewi, 2012). Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori, dimana sosial ekonomi berpengaruh terhadap kesehatan mental seseorang. Keluarga dengan status sosial ekonomi yang rendah lebih mungkin terjadi situasi kehidupan yang penuh tekanan seperti penyakit, kecelakaan, krisis keuangan, kehilangan pekerjaan atau masalah dengan hukum. Hal ini diperkuat hasil penelitian dari Maurer et al. (2023) didapatkan bahwa remaja dari keluarga yang memiliki status sosial lebih rendah menunjukkan lebih banyak masalah kesehatan mental tidak hanya pada masa remaja tetapi juga pada masa dewasa awal.

Hasil penelitian dari 27 responden yang tidak mengalami gangguan kesehatan mental, sebanyak 77,8% tidak memiliki masalah dalam keluarga. Menurut teori, keluarga mampu meningkatkan kesehatan mental para anggota keluarga dari gangguan-gangguan mental serta ketidakstabilan emosional anggotanya. Beberapa kondisi, keluarga justru mampu menjadi resiko bagi terganggunya kesehatan anggotanya, contohnya perceraian serta kondisi keluarga yang tidak fungsional (Dewi, 2012). Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori, dimana keluarga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya masalah kesehatan mental remaja. Kegagalan komunikasi dan kekerasan dalam rumah tangga memiliki pengaruh yang paling besar terhadap masalah kesehatan mental. Lingkungan keluarga yang buruk dapat sebagai pemicu munculnya masalah kesehatan mental. Keluarga menjadi teladan dalam ketrampilan komunikasi remaja. Apabila remaja memiliki komunikasi yang baik dalam keluarga akan cenderung memiliki ketrampilan coping yang lebih baik dibandingkan dengan remaja yang mengalami kegagalan komunikasi dalam keluarga. Hal ini sebanding dengan hasil penelitian dari Luvira et al. (2023) yang mengatakan bahwa permasalahan kesehatan mental secara signifikan dipengaruhi oleh masalah latar belakang keluarga serta kesenjangan hubungan dengan orang tua.

Tabel 2.
Hubungan Tingkat Kesepian dan Kesehatan Mental Mahasiswa

Correlations			Kesepian	Kesehatan mental
Spearman's rho	Kesepian	Correlation Coefficient	1.000	-.514**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	68	68
	Kesehatan_mental	Correlation Coefficient	-.514**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	68	68

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 3.
Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kesehatan Mental Mahasiswa STIKES

		Tidak mengalami gangguan	Mengalami gangguan	Total
Tingkat Kesepian	Kesepian ringan	1	13	14
	Kesepian sedang	16	21	37
	Kesepian berat	10	7	17
Total		27	41	68

Hasil penelitian didapatkan nilai $p=0,000$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat kesepian dengan kesehatan mental. Menurut teori, kesepian terbukti meningkatkan risiko masalah Kesehatan mental yang serius pada masa remaja (Jefferson et al., 2023). Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori, dimana terdapat hubungan antara kesepian dengan Kesehatan mental. Seseorang yang merasa kesepian cenderung menarik diri dari lingkungan sekitar. Orang yang kesepian lebih banyak mengalami depresi karena mereka merasa kurang bahagia, tidak puas dan pesimistis. Kesepian berkepanjangan beresiko terhadap kejadian depresi yang lebih tinggi, muncul keinginan untuk bunuh diri, timbul keputusan dan kualitas hidup menjadi lebih rendah. Hal ini diperkuat hasil penelitian dari Klein et al. (2021) yang mendapatkan hasil bahwa kesepian berhubungan dengan distress. Dari hasil penelitian

yang diperoleh, kesehatan mental perlu dijaga dengan aktivitas yang seimbang dalam kehidupan sehari-hari. Trik untuk menjaga kesehatan mental pada mahasiswa di masa perkuliahan yaitu buat jaringan dukungan sosial, atur waktu dengan bijak, perhatikan kesehatan fisik dan pola makan, atur batas diri dan harapan yang realistis, bersosialisasi dan menjalin relasi, prioritaskan diri sendiri, dan luangkan waktu agar lebih rileks (Aidilla, 2023). Kesehatan mental juga bisa dijaga dengan melakukan kegiatan sesuai hobi atau kemampuan yang dimiliki. Untuk menjaga kesehatan secara fisik dan juga mental diperlukan aktivitas yang balance atau seimbang. Pentingnya dukungan keluarga terhadap kesehatan mental, antara lain dengan melakukan pola asuh yang baik, dan mampu membangun hubungan atau interaksi langsung dengan anak-anak ketika berada di rumah (Sari et al., 2023).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, desain *cross-sectional* yang digunakan hanya dapat menggambarkan hubungan antara kesepian dan kesehatan mental pada satu waktu pengukuran sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat antara kedua variabel. Kedua, pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen *self-report* yang memungkinkan terjadinya bias respon, seperti kecenderungan responden memberikan jawaban yang dianggap lebih dapat diterima secara sosial. Ketiga, penelitian hanya dilakukan pada mahasiswa tahun pertama di satu perguruan tinggi sehingga hasil penelitian memiliki keterbatasan dalam generalisasi pada populasi mahasiswa yang lebih luas. Selain itu, penggunaan teknik *purposive sampling* dapat membatasi representativitas sampel terhadap seluruh populasi mahasiswa. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal, melibatkan responden dari berbagai perguruan tinggi, serta mempertimbangkan teknik *sampling probabilitas* untuk meningkatkan validitas eksternal hasil penelitian.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh mahasiswa tahun pertama memiliki tingkat kesepian sedang (54%) dan berisiko mengalami gangguan kesehatan mental (60%). Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesepian dan kesehatan mental pada mahasiswa tahun pertama. Temuan ini mengonfirmasi hipotesis penelitian bahwa semakin tinggi tingkat kesepian yang dialami mahasiswa, semakin besar risiko terjadinya gangguan kesehatan mental.

Hasil penelitian ini memperkuat konsep bahwa kesepian merupakan salah satu faktor psikososial yang berkontribusi terhadap kesehatan mental pada remaja dan dewasa awal. Hal ini juga dapat menjadi dasar bagi institusi pendidikan tinggi untuk mengembangkan program promosi kesehatan mental, deteksi dini masalah psikologis, serta intervensi yang berfokus pada peningkatan dukungan sosial dan adaptasi mahasiswa tahun pertama terhadap lingkungan kampus. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal untuk mengidentifikasi hubungan kausal antara kesepian dan kesehatan mental, melibatkan responden dari berbagai perguruan tinggi, serta menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kesehatan mental seperti dukungan sosial, stres akademik, *self-esteem*, dan *college adjustment*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya karena telah memberikan bantuan pendanaan serta perijinan dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Aidilla, Q. (2023). *Tips menjaga kesehatan mental bagi mahasiswa di masa perkuliahan*. Library UMY. <https://library.umy.ac.id/news/detail/588/Tips-Menjaga-Mental-Health-Bagi-Mahasiswa-di-Masa-Perkuliahan>
- Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M. T., & Qualter, P. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and Individual Differences*, 169(January 2020), 110066. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110066>
- Bhattacharjee, S. (2025). Common mental health disorders in college life: anxiety, depression and stress. *SUŞAMĀ : Multidisciplinary Research Journal*, 1(Special Issue), 114–120. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.18261857>
- Callender, J., Fagin, L., Jenkins, G., Lester, J., & Smith, E. (2011). *Mental health of students in higher education (college report CR166)*. Royal College of Psychiatrist
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Dewi, K. S. (2012). *Buku ajar kesehatan mental*. UPT UNDIP Press Semarang.
- Fachrezy, M., Cabacungan, M. A. S., & Kawuryan, F. (2022). Perbedaan loneliness dan self-esteem pada laki-laki dan perempuan dewasa muda pengguna media sosial. *Jurnal Psikologi Perseptual*, 7(2), 251–271. <https://doi.org/10.24176/perseptual.v7i2.8916>
- Fardghassemi, S., & Joffe, H. (2022). The causes of loneliness: The perspective of young adults in London's most deprived areas. *PLoS ONE*, 17(4 April 2022), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264638>
- Gierveld, J. de J., Tilburg, T. G. van, & Dykstra, P. A. (2016). Loneliness and social isolation. In A. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge Handbook of Personal Relationship* (2nd ed., Issue August). Cambridge University Press.
- Hemberg, J., Östman, L., Korzhina, Y., Groundstroem, H., Nyström, L., & Nyman-Kurkiala, P. (2022). Loneliness as experienced by adolescents and young adults: an explorative qualitative study. *International Journal of Adolescence and Youth*, 27(1), 362–384. <https://doi.org/10.1080/02673843.2022.2109422>
- Hidayat, A. (2017). *Metode penelitian keperawatan dan kesehatan*. Salemba medika.
- Irmawati, M., Dwi Klevina, M., & Yorinda Sebtaleasy, C. (2023). Kesehatan mental terhadap hasil belajar mahasiswa STIKes Bhakti Husada Mulia pada masa pembelajaran daring. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana*, 6(1), 1033–1039.
- Jefferson, R., Barreto, M., Jones, F., Conway, J., Chohan, A., Madsen, K. R., Verity, L., Petersen, K. J., & Qualter, P. (2023). Adolescent loneliness across the world and its relation to school climate, national culture and academic performance. *British Journal of Educational Psychology*, 93(4), 997–1016. <https://doi.org/10.1111/bjep.12616>
- Klein, E. M., Zenger, M., Tibubos, A. N., Ernst, M., Reiner, I., Schmalbach, B., Brähler, E., & Beutel, M. E. (2021). Loneliness and its relation to mental health in the general population: Validation and norm values of a brief measure. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4(February), 100120. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100120>
- Korzhina, Y., Hemberg, J., Nyman-Kurkiala, P., & Fagerström, L. (2022). Causes of involuntary loneliness among adolescents and young adults: An integrative review. *International Journal of Adolescence and Youth*, 27(1), 493–514. <https://doi.org/10.1080/02673843.2022.2150088>
- Lichner, V., Lovasoka, S., & Vaskova, A. (2018). Loneliness and its characteristics in

- adolescence. *Journal of Interdisciplinary Research*, 8(5), 152–157.
- Luvira, V., Nonjui, P., Butsathon, N., Deenok, P., & Aunruean, W. (2023). Family background issues as predictors of mental health problems for university students. *Healthcare (Switzerland)*, 11(3), 1–10. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030316>
- Mare, Y. B. (2015). *Pengaruh terapi aktivitas kelompok (TAK) sosialisasi terhadap tingkat kesepian pada lansia di Panti Werdha Hargodedali Surabaya* [Skripsi sarjana, Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya]. Repositori UKWMS. <https://repositori.ukwms.ac.id/id/eprint/3829/>
- Mason, B. (2023). Mental health concerns for college students: Self-harm, suicidal ideation, and substance use disorders. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 50(1), 47–55. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2022.10.007>
- Matthews, T., Qualter, P., Bryan, B. T., Caspi, A., Danese, A., Moffitt, T. E., Odgers, C. L., Strange, L., & Arseneault, L. (2022). The developmental course of loneliness in adolescence: Implications for mental health, educational attainment, and psychosocial functioning. *Development and Psychopathology*, 1–10. <https://doi.org/10.1017/S0954579421001632>
- Maurer, J., Meyrose, A. K., Kaman, A., Mauz, E., Ravens-Sieberer, U., & Reiss, F. (2023). Socioeconomic status, protective factors, and mental health problems in transition from adolescence to emerging adulthood: Results of the longitudinal BELLA study. *Child Psychiatry and Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-023-01582-1>
- Novotney, A. (2019). The risk of social isolation. *Monitor on Psychology*, 50(5), 32. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Nugroho, A. B., Al Asri, H. B., & Pramesti, A. A. (2022). Survei kesadaran mental mahasiswa Upn Veteran Yogyakarta di era digital dan Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 38–42. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i1.31611>
- Paisal, P., Hairani, B., & Annida, A. (2020). Pengembangan aplikasi tes kesehatan mental umum berdasarkan Srq-20 WHO *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat ITK (PIKAT)*, 1(1), 13–20. <https://doi.org/10.35718/pikat.v1i1.289>
- Prasetyo, C. E., Rahman, T. A., & Triwahyuni, A. (2019). Gangguan mental emosional dan kesepian pada mahasiswa baru. *Mediapsi*, 5(2), 97–107. <https://doi.org/https://doi.org/10.21776/ub.mps.2019.005.02.4>
- Sari, D. K., Daha, M. K., Remikati, A., Kura, D., Anindita, R., Sari, A. K., Kharismawati, C., Sakinah, M., Agusta, R., Khamdani, R. A., Tamaela, D., & Fathurosi, D. (2023). The importance of mental health in adolescents in MAN 1 Kediri City. *Journal of Community Engagement in Health*, 6(2), 14–16. <https://doi.org/10.30994/jceh.v6i2.507>
- Septina, A. B., & Priyanto, P. H. (2017). Loneliness (kesepian) pada lanjut usia di panti Werda Semarang. In *Prosiding Psikologi Berbagi* (pp. 63–80). Universitas Katolik Soegijapranata.
- UNICEF. (2022). *Gender in adolescent mental health*. UNICEF.
- Van Droogenbroeck, F., Spruyt, B., & Keppens, G. (2018). Gender differences in mental health problems among adolescents and the role of social support: Results from the Belgian health interview surveys 2008 and 2013. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1591-4>
- Vidiawati, D., Iskandar, S., & Agustian, D. (2017). Masalah kesehatan jiwa pada mahasiswa baru di sebuah universitas di Jakarta. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 5(1). <https://doi.org/10.23886/ejki.5.7399.27-33>
- Violeta, D. (2022). *Mahasiswa dan masalah kesehatan mental*. Universitas Bangka Belitung.
- Wahyudi, H. (2023). *Buku ajar keperawatan jiwa*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Wyatt, T. J., Oswalt, S. B., & Ochoa, Y. (2017). Mental health and academic performance of first-year college students. *International Journal of Higher Education*, 6(3), 178–187.

<https://doi.org/10.5430/ijhe.v6n3p178>