

Perbedaan Kesehatan Mental pada Mahasiswa dari Daerah Asal Jawa Tengah dan NTB: Studi Komparatif

Naufal Rizki Fadhillah¹

¹Universitas Sebelas Maret

E-mail: naufalrizki728@gmail.com

| | |
|---|---|
| <p>Article History: Received: 8 June First Review: 12 June Last Review: 25 June Revised: 10 July Accepted: 20 July</p> | <p>Abstract: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan Kesehatan Mental pada mahasiswa berdasarkan daerah asal, yaitu Jawa Tengah dan Nusa Tenggara Barat. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan instrumen berupa kuisisioner dan skala psikologi. Kuisisioner digunakan untuk mengumpulkan nama dan daerah asal responden. Skala psikologi digunakan untuk mengungkap Kesehatan Mental. Skala yang digunakan yaitu Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) versi Indonesia. Skala telah diuji memiliki hasil valid dan reliabel dengan koefisien reliabilitas 0.909 Sampel dikumpulkan dengan teknik voluntary sampling dengan 96 responden (48 mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah dan 48 mahasiswa dari daerah asal NTB). Data dianalisis menggunakan independent sample t-test dengan bantuan software IBM SPSS Statistics 27. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan X antara mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah dan NTB dengan nilai signifikansi $p=0.989$ ($p>0.05$). Secara keseluruhan, tidak ada perbedaan antara rata-rata skor kesehatan mental mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah dan NTB.</p> |
| <p>Keywords:</p> | <p>Kesehatan Mental, Mahasiswa</p> |

Pendahuluan

Kesehatan mental adalah aspek penting yang memengaruhi kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Dewasa ini, kesehatan mental semakin menjadi perhatian global. Salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan mental adalah mahasiswa. Masa perkuliahan di perguruan tinggi, baik perguruan tinggi negeri maupun perguruan tinggi swasta seringkali menimbulkan tekanan karena berada di tanah rantau. Banyaknya perguruan tinggi menjadi salah satu faktor yang menjadikan mahasiswa merantau (Saniskoro & Akmal, 2017).

Daerah asal atau latar belakang geografis individu dapat menjadi faktor yang memengaruhi kesehatan mental mahasiswa. Perbedaan budaya dan norma-norma sosial memengaruhi mahasiswa menghadapi stres akademik (Mitasari & Istikomayanti, 2017). Dalam penelitian ini, akan dilakukan studi komparatif untuk

membandingkan perbedaan kesehatan mental antara mahasiswa yang berasal dari dua daerah yang berbeda di Indonesia, yaitu Jawa Tengah dan Nusa Tenggara Barat (NTB).

Studi ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kesehatan mental antara mahasiswa yang berasal dari Jawa Tengah dan NTB. Kedua daerah ini dipilih karena memiliki karakteristik yang berbeda dalam hal budaya, geografi, dan aspek sosial yang mungkin berdampak pada kesehatan mental mahasiswa. Dengan memahami perbedaan ini, diharapkan dapat dikembangkan strategi intervensi yang lebih efektif dan relevan untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa.

Penelitian ini akan menjawab pertanyaan apakah terdapat perbedaan kesehatan mental antara mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah dan mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat.

Berisi deskripsi tentang analisis situasi atau kondisi obyektif subyek pembahasan, isu dan fokus kajian, rumusan masalah, tujuan dari fakta sosial yang eksis yang didukung dengan data-data kualitatif maupun kuantitatif, serta didukung dengan *literature review* yang relevan.

Metode

Penelitian ini dilakukan secara daring pada Juni 2023. Penelitian ini menggunakan metode komparatif atau perbandingan dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif mengacu pada pendekatan yang menganut paham positivisme dan menggunakan instrumen khusus untuk mengungkapkan fenomena tertentu. Hasil data yang diperoleh dari instrumen tersebut kemudian dianalisis dengan bantuan teknik statistika. Sementara itu, penelitian komparatif adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena dengan melakukan perbandingan terhadap perbedaan di antara mereka (Saputra, 2016).

Subjek di penelitian ini adalah mahasiswa yang dikelompokkan berdasarkan daerah asal, yaitu mahasiswa yang berasal dari Jawa Tengah dan Nusa Tenggara Barat. Jumlah responden adalah 95 mahasiswa dengan 47 mahasiswa dari Jawa Tengah dan 48 mahasiswa dari Nusa Tenggara Barat. Teknik *sampling* yang dipilih adalah *voluntary* sampling yang sesuai dengan kriteria melalui Google Form. Menurut Alwi (2012), dalam penelitian kuantitatif, jumlah responden minimal yang direkomendasikan adalah 30 responden untuk setiap kategori kelompok subjek sehingga dapat menjadi justifikasi penelitian ini.

Instrumen yang digunakan adalah skala, yaitu *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF) versi Indonesia yang mengukur kesehatan mental. Skala ini berisi 14 item yang mengukur kesejahteraan emosional, kesejahteraan psikologis, dan kesejahteraan sosial (Sanne, dkk., 2010).

Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan Google Form secara daring. Google Form berisi kuisioner yang mengumpulkan data nama responden dan asal daerah, serta skala psikologi untuk mengukur kesehatan mental responden. Skala disusun menggunakan skala *likert* dengan interval satu sampai enam dengan pilihan satu untuk tidak pernah sama sekali, dan enam untuk selalu.

Dalam penelitian ini, digunakan teknik *independent sample t-test* sebagai metode analisis univariat karena data berasal dari dua kelompok subjek yang tidak saling berhubungan atau independen. Namun, sebelum melakukan uji tersebut, perlu memastikan bahwa data memenuhi asumsi distribusi normal dan memiliki varian data yang homogen untuk menguji hipotesis. Normalitas data akan diuji menggunakan metode Shapiro-Wilk, sementara homogenitas data akan diuji menggunakan metode Levene Test.

Hasil dan Pembahasan

Sebelum dilakukan analisis dengan *independent sample t-test*, akan dilakukan uji normalitas dan homogenitas data terlebih dahulu.

1) Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk memeriksa sebaran data penelitian dengan asumsi bahwa data harus berdistribusi normal. Uji normalitas ini dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk dengan bantuan perangkat lunak IBM SPSS Statistics 27. Pemilihan uji didasarkan pada jumlah responden untuk setiap kelompok subjek yang kurang dari 50 orang ($N < 50$). Hasil uji normalitas disajikan dalam tabel berikut ini:

| Tabel. 1 Hasil Uji Normalitas Data | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------|
| Daerah Asal | Kolmogorov-Smirnov | Shapiro Wilk |

| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
|-------------|-----------|----|------|-----------|----|------|
| Jawa Tengah | .105 | 47 | .200 | .965 | 47 | .169 |
| NTB | .088 | 48 | .200 | .983 | 48 | .700 |

Hasil analisis menunjukkan bahwa data kesehatan mental pada mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah memiliki nilai signifikansi sebesar $p = 0.169$ ($p > 0.05$), yang menunjukkan bahwa sebaran data tersebut dapat dinyatakan berdistribusi normal. Selanjutnya, kesehatan mental pada mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat juga menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p = 0.700$ ($p > 0.05$), yang juga membuktikan bahwa sebaran data tersebut dapat dinyatakan berdistribusi normal.

2) Uji Homogenitas

Tahap uji homogenitas dilakukan untuk memeriksa variansi antara dua kelompok data. Asumsi yang harus terpenuhi adalah kedua kelompok data memiliki variansi yang sama, sehingga memungkinkan untuk membandingkan nilai mean menggunakan uji t. Uji homogenitas ini dilakukan dengan menggunakan Levene Test dengan bantuan perangkat lunak IBM SPSS Statistics 27. Hasil uji homogenitas tersebut disajikan dalam tabel berikut ini:

| | | Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
|------------------|---|---------------------|-----|--------|------|
| Kesehatan Mental | Based on Mean | 1.315 | 1 | 93 | .254 |
| | Based on Median | .952 | 1 | 93 | .332 |
| | Based on Median and with adjusted df | .952 | 1 | 84.553 | .332 |
| | Based on trimmed | 1.201 | 1 | 93 | .276 |

| | | | | | |
|--|------|--|--|--|--|
| | mean | | | | |
|--|------|--|--|--|--|

Berdasarkan nilai rata-rata dari kedua kelompok data, didapatkan nilai signifikansi sebesar $p = 0.254$ ($p > 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa variansi data pada kedua kelompok memiliki variansi yang sama, sehingga dapat dinyatakan bahwa kedua kelompok data tersebut homogen.

3) Statistika Deskriptif

Data yang sudah diolah secara deskriptif disajikan dalam tabel berikut:

| | Daerah Asal | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|------------------|-------------|----|---------|----------------|-----------------|
| Kesehatan Mental | Jawa Tengah | 47 | 57.5106 | 12.29329 | 1.79316 |
| | NTB | 48 | 57.5417 | 10.25413 | 1.48006 |

Nilai kesehatan mental pada mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah menunjukkan nilai sedikit lebih rendah daripada mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat dengan nilai $57,5106 < 57,5417$. Kemudian, nilai standar deviasi pada mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah menunjukkan nilai lebih tinggi daripada mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat dengan nilai $12,29329 > 10,25413$. Hal ini menunjukkan bahwa rentang data pada kelompok mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah lebih luas daripada mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat.

4) Uji Hipotesis

Tahap ini dilakukan setelah memenuhi asumsi data berdistribusi normal dan variansi data homogen terpenuhi. Dilakukan uji yaitu dengan *independent sample t-test*. Uji ini dipilih karena data dalam kedua kelompok bersifat bebas dan berasal dari subjek yang berbeda. Hasil uji komparasi mean disajikan pada tabel berikut:

Tabel. 4 Hasil Uji Hipotesis *Independent Sample t-test*

| | | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for equality mean | | | | | | |
|------------------|-----------------------------|---|------|--------------------------|--------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|---------|
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| Kesehatan Mental | Equal variances assumed | 1.315 | .254 | -.013 | 93 | .989 | -.03103 | 2.32064 | -4.63937 | 4.57731 |
| | Equal variances not assumed | | | -.013 | 89.411 | .989 | -.03103 | 2.32508 | -4.65062 | 4.58856 |

Hasil uji *independent t-test* menunjukkan nilai signifikansi dengan hipotesis *two-tailed* sebesar $p = 0.989$ ($p > 0.05$). Artinya, H_0 (hipotesis nol) penelitian gagal ditolak dan H_a (hipotesis alternatif) ditolak. Oleh karena itu, penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan antara kesehatan mental mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah dengan mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat.

5) Pembahasan

Tingkat kesehatan mental didasarkan pada pengukuran statistik yang disesuaikan dengan kurva normal. Tingkat kesehatan mental rendah untuk subjek dengan skor kurang dari atau sama dengan 46, sedang untuk skor 47 sampai dengan 68, dan tinggi untuk subjek dengan skor lebih dari atau sama dengan 69. Setelah dianalisis secara kuantitatif dengan bantuan perangkat lunak IBM SPSS Statistics 27, diperoleh tingkat kesehatan mental sebagaimana tabel berikut.

Tabel. 5 Perbandingan Tingkat Kesehatan Mental Berdasarkan Daerah Asal

| Tingkat Kesehatan Mental | Jawa Tengah | | Nusa Tenggara Barat (NTB) | |
|--------------------------|-------------|------------|---------------------------|------------|
| | Jumlah | Persentase | Jumlah | Persentase |
| Tinggi | 8 | 17.0% | 6 | 12.5% |
| Sedang | 31 | 66.0% | 34 | 70.8% |
| Rendah | 8 | 17.0% | 8 | 16.7% |
| Total | 47 | 100% | 48 | 100% |

Secara deskriptif, dihasilkan analisis persentase kesehatan mental pada mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah pada kategori tinggi sebesar 17.0%, sedangkan mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat sebesar 12.5%. Persentase kesehatan mental pada mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah pada kategori sedang sebesar 66.0%, sedangkan mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat sebesar 70.8%. Persentase kesehatan mental pada mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah pada kategori rendah sebesar 17.0%, sedangkan mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat sebesar 16.7%. Persebaran data menunjukkan bahwa hanya ada sedikit perbedaan kesehatan mental mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah dibandingkan dengan mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat.

Kesimpulan

Hasil analisis data dalam uji hipotesis *two-tailed* dengan teknik *independent sample t-test* menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p = 0.989$ ($p > 0.05$) sehingga dapat dinyatakan bahwa H_0 penelitian gagal ditolak. Oleh karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara kesehatan mental mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah dengan mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat. Lebih lanjut, persebaran data secara deskriptif menunjukkan hanya ada sedikit perbedaan kesehatan mental mahasiswa dari daerah asal Jawa Tengah dibandingkan dengan mahasiswa dari daerah asal Nusa Tenggara Barat.

Daftar Referensi (Arial, size 13)

- Saniskoro, B. S. R., & Akmal, S. Z. (2017). Peranan penyesuaian diri di perguruan tinggi terhadap stres akademik pada mahasiswa perantau di Jakarta. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 4(1), 96-106.
- Mitasari, Z., & Istikomayanti, Y. (2017). Studi pola penyesuaian diri mahasiswa luar Jawa di Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. *Research Report*, 796-803.
- Saputra, K. E. A. (2016) 'Studi komparatif prestasi belajar mahasiswa jurusan pendidikan ekonomi ditinjau dari jalur penerimaan mahasiswa baru tahun 2011', *Jurnal Pendidikan Ekonomi*, 6(1), 1-10.
- Alwi, I. (2012). 'Kriteria Empirik Dalam Menentukan Ukuran Sampel'. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*, 2(2), 140-148.
- Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M., & Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the mental health continuum-short form (MHC-SF). *Journal of clinical psychology*, 67(1), 99-110.