

**SCREENING GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL: DEPRESI,
ANSIETAS, STRES MENUJU SEHAT JIWA PADA
MAHASISWA KEPERAWATAN SEMESTER I
DI SALAH SATU SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA
2020**

Erik Adik Putra Bambang Kurniawan¹, Ruthy Ngapiyem²

^{1,2} STIKES Bethesda Yakkum Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 524565

Email: erik@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Gangguan mental emosional pada mahasiswa semester satu dapat terjadi akibat proses transisi dari Sekolah Menengah Atas ke Perguruan Tinggi yang membutuhkan penyesuaian diri. Masalah ini dapat digambarkan dengan *Screening* menggunakan instrument DASS 42. **Tujuan:** Mengetahui gambaran gangguan mental emosional pada mahasiswa keperawatan semester satu. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey deskriptif. **Hasil:** Analisis deskriptif menggambarkan bahwa dari 141 responden yang mengalami depresi sejumlah 42 responden (30%) terbagi dalam kategori depresi ringan 25 responden (18%), depresi sedang 13 responden (9%), dan depresi parah 4 responden (3%). Responden yang mengalami ansietas sejumlah 94 responden (67%), terbagi dalam kategori ansietas ringan 25 responden (18%), ansietas sedang 48 responden (34%), ansietas parah 16 responden (11%), dan ansietas sangat parah 5 responden (4%). Sedangkan responden dengan masalah stres sejumlah 28 responden (20%), terbagi dalam kategori stres ringan 19 responden (13%), stres sedang 6 responden (4%), dan stres parah 3 responden (2%). **Kesimpulan:** Terdapat gambaran gangguan mental emosional pada mahasiswa keperawatan semester satu berupa depresi, ansietas, dan stres. **Saran:** Peneliti merekomendasikan perlu adanya pemantauan secara berkala masalah gangguan mental emosional pada mahasiswa dan *Screening* awal pada mahasiswa baru untuk dapat menuju mahasiswa sehat jiwa.

Kata kunci: *Screening*, Gangguan Mental Emosional, Sehat Jiwa

ABSTRACT

Background: Mental emotional disturbances in the first semester students can occur due to the transition process from High School to Higher Education that requires adjustment. This problem can be illustrated by *Screening* using the DASS 42 instrument. **Objective:** To know the description of mental emotional disorders in nursing students in the first semester. **Method:** Method: This study uses a descriptive survey research method. **Results:** Descriptive analysis illustrates that out of 141 respondents who experienced depression, 42 respondents (30%) were divided into mild depression categories 25 respondents (18%), moderate depression 13 respondents (9%), and severe depression 4 respondents (3%). Respondents who experienced anxiety were 94 respondents (67%), divided into the category of mild anxiety 25 respondents (18%), moderate anxiety 48 respondents (34%), severe anxiety 16 respondents (11%), and very severe anxiety 5 respondents (4%). While respondents with stress problems are 28 respondents (20%), divided into mild stress categories 19 respondents (13%), moderate stress 6 respondents (4%), and severe stress 3 respondents (2%). **Conclusion:** There is a description of mental emotional disorders in the first semester of nursing students in the form of depression, anxiety, and stress. **Suggestion:** The researcher recommends that there should be regular monitoring of emotional mental disorders in students and initial *Screening* for new students to be able to reach mental health students.

Keywords: *Screening*, Emotional Mental Disorders, Mental Health

PENDAHULUAN

Proses transisi dari Sekolah Menengah Atas menuju Perguruan Tinggi merupakan masa-masa yang tidak mudah bagi sebagian mahasiswa semester satu, butuh keterampilan diri dalam penyesuaian dengan lingkungan baru di Perguruan Tinggi. Penyesuaian ini akan menjadi masalah bagi dirinya apabila tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Penyesuaian yang mereka alami setelah di perguruan tinggi sebagai berikut: perbedaan cara belajar, perpindahan tempat tinggal (bagi mahasiswa luar kota maupun luar daerah), pengaturan waktu, mencari teman baru dan hal-hal yang berkaitan dengan pergaulan, perubahan relasi, serta nilai-nilai hidup yang dapat di kampus. Bagi mahasiswa yang secara fisik sudah siap akan tetapi secara psikis belum siap menghadapi masa perkuliahan, dapat menjadi beban mental tersendiri bagi mahasiswa, sehingga akan menimbulkan masalah gangguan mental emosional seperti: depresi, ansietas, dan stress.

Susilowati dan Hasanat (2011), menyatakan bahwa rata-rata mahasiswa semester awal sampai dengan semester akhir mengalami masalah yang mengakibatkan kondisi stres dan dapat berubah menjadi depresi. Penelitian yang dilakukan terhadap 182 mahasiswa berbagai fakultas di Amerika, dilaporkan sebanyak 11,1% mahasiswa dan 13,2% mahasiswi mengalami depresi. Maulida (2012) dalam penelitiannya menyatakan bahwa prevalensi depresi yang terjadi pada mahasiswa lebih tinggi dibandingkan populasi pada umumnya. Sedangkan kasus ansietas dilaporkan bahwa perkiraan gangguan kecemasan pada dewasa muda di Amerika adalah sekitar 18,1% atau sekitar

42 juta orang hidup dengan gangguan kecemasan. Kasus ansietas pada mahasiswa dilaporkan bahwa 25% mahasiswa mengalami cemas ringan, 60% mengalami cemas sedang, dan 15% mengalami cemas berat. Ansietas merupakan salah satu gangguan mental yang umum dengan prevalensi seumur hidup.

Stres dalam bidang pendidikan keperawatan dikenal sebagai salah satu issue yang paling utama di dunia modern. Mahasiswa cenderung akan mudah mengalami stres karena perubahan dari pola hidup. Hasil penelitian yang dilakukan di New Delhi pada tahun 2011 kepada 180 mahasiswa keperawatan dan didapatkan hasil bahwa 62 mahasiswa keperawatan (34%) mengalami stress tingkat sedang, 59 (33%) masing-masing mengalami stress tingkat rendah dan tinggi (Kumar, 2011). Setiap mahasiswa memiliki tingkat kematangan emosional yang berbeda-beda sehingga masalah gangguan mental emosional yang dialaminya pun berbeda, akan tetapi semua mahasiswa berisiko terhadap masalah gangguan mental emosional terkhusus pada mahasiswa semester awal.

Salah satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Yogyakarta dimana menjadi lokasi penelitian, merupakan institusi keperawatan yang berada di Yogyakarta dengan keanekaragaman mahasiswa yang bisa disebut sebagai Indonesia Mini. Keberagaman suku budaya dan latar belakang pendidikan di jenjang sebelumnya akan berdampak terhadap masalah gangguan mental emosional bagi mahasiswa semester I terkhusus bagi Program Studi Diploma 3 Keperawatan dan sarjana Keperawatan Reguler. *Screening* gangguan mental emosional dengan

menggunakan instrument DASS 42, sangat diperlukan bagi mahasiswa semester I Diploma 3 Keperawatan maupun Sarjana Keperawatan terkhusus bagi program reguler, agar dapat mengetahui gambaran masalah psikososial. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan *Screening* Gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas, Stres Menuju Sehat Jiwa Pada Mahasiswa Keperawatan Semester I di salah satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020

METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan desain penelitian survey deskriptif untuk mendeskriptifkan gambaran masalah gangguan mental emosional: depresi, ansietas, dan stres pada mahasiswa keperawatan semester I. Studi ini dilakukan di salah satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Yogyakarta pada tanggal 31 Januari 2020, kepada mahasiswa keperawatan semester I Prodi Sarjana Keperawatan Reguler dan mahasiswa semester I Prodi Diploma 3 Keperawatan dengan total sample sejumlah 141 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, Jenis Kelamin, Usia, Program Studi, Domisili, dan Pendidikan Terakhir Mahasiswa Keperawatan Semester I di salah satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020

| Karakteristik Responden | | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|------------------------|-----------|----------------|
| Jenis Klamin | Laki-laki | 19 | 13 |
| | Perempuan | 122 | 87 |
| Usia | 17 Tahun | 3 | 2 |
| | 18 tahun | 73 | 52 |
| | 19 Tahun | 49 | 35 |
| | 20 Tahun | 13 | 9 |
| | 23 Tahun | 1 | 1 |
| | 24 Tahun | 1 | 1 |
| | 26 Tahun | 1 | 1 |
| Program Studi | Diploma 3 Keperawatan | 54 | 38,3 |
| | Sarjana Keperawatan | 87 | 61,7 |
| Domisili | Luar daerah Yogyakarta | 50 | 35 |
| | Daerah Yogyakarta | 91 | 65 |
| Pendidikan terakhir | SMA | 96 | 68 |
| | SMK | 45 | 32 |

Sumber: Data primer terolah, 2020

Tabel 2. Gambaran Hasil *Screening* Gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas, dan Stres Mahasiswa Keperawatan Semester I di salah satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020

| Gangguan Mental Emosional | Normal | | Ringan | | Sedang | | Parah | | Sangat Parah | | Total | |
|---------------------------|---------|----|--------|----|--------|----|-------|----|--------------|---|-------|-----|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| | Depresi | 99 | 70 | 25 | 18 | 13 | 9 | 4 | 3 | 0 | 0 | 141 |
| Ansietas | 47 | 33 | 25 | 18 | 48 | 34 | 16 | 11 | 5 | 4 | 141 | 100 |
| Stres | 113 | 80 | 19 | 13 | 6 | 4 | 3 | 2 | 0 | 0 | 141 | 100 |

Sumber: Data primer terolah, 2020

Tabel 3. Gambaran Gangguan Mental Emosional: Depresi Berdasarkan Data Demografi Mahasiswa Keperawatan Semester I di salah satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020

| Karakteristik Responden | | Depresi | | | | | Total |
|-------------------------|------------------------|---------|--------|--------|-------|--------------|-------|
| | | Normal | Ringan | Sedang | Parah | Sangat Parah | |
| | | N | N | N | N | N | |
| Jenis Klamin | Laki-laki | 16 | 2 | 1 | 0 | 0 | 19 |
| | Perempuan | 83 | 23 | 12 | 4 | 0 | 122 |
| Usia | 17 Tahun | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | 18 tahun | 52 | 10 | 8 | 3 | 0 | 73 |
| | 19 Tahun | 37 | 11 | 1 | 0 | 0 | 49 |
| | 20 Tahun | 5 | 3 | 4 | 1 | 0 | 13 |
| | 23 Tahun | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 24 Tahun | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 26 Tahun | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Program Studi | Diploma 3 Keperawatan | 36 | 9 | 4 | 1 | 0 | 50 |
| | Sarjana Keperawatan | 63 | 16 | 9 | 3 | 0 | 91 |
| Domisili | Luar daerah Yogyakarta | 61 | 16 | 8 | 2 | 0 | 87 |
| | Daerah Yogyakarta | 38 | 9 | 5 | 2 | 0 | 54 |
| Pendidikan terakhir | SMA | 63 | 19 | 11 | 3 | 0 | 96 |
| | SMK | 36 | 6 | 2 | 1 | 0 | 45 |

Sumber: Data primer terolah, 2020

Tabel 4. Gambaran Gangguan Mental Emosional: Ansietas Berdasarkan data Demografi Mahasiswa Keperawatan Semester I di salah satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020

| Karakteristik Responden | | Ansietas | | | | | Total |
|-------------------------|-----------|----------|--------|--------|-------|--------------|-------|
| | | Normal | Ringan | Sedang | Parah | Sangat parah | |
| | | N | N | N | N | N | |
| Jenis Klamin | Laki-laki | 10 | 4 | 3 | 2 | 0 | 19 |
| | Perempuan | 37 | 21 | 45 | 14 | 5 | 122 |
| Usia | 17 Tahun | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| | 18 tahun | 26 | 12 | 26 | 7 | 2 | 73 |
| | 19 Tahun | 18 | 10 | 14 | 6 | 1 | 49 |
| | 20 Tahun | 1 | 1 | 6 | 3 | 2 | 13 |
| | 23 Tahun | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 24 Tahun | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 26 Tahun | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |

| Karakteristik Responden | Ansietas | | | | | Total | |
|-------------------------|-----------------------|--------|--------|-------|--------------|-------|----|
| | Normal | Ringan | Sedang | Parah | Sangat parah | | |
| | N | N | N | N | N | | |
| Program Studi | Diploma 3 Keperawatan | 19 | 11 | 17 | 1 | 2 | 50 |
| | Sarjana Keperawatan | 28 | 14 | 31 | 15 | 3 | 91 |
| Domisili | Luar daerah | 30 | 16 | 28 | 10 | 3 | 87 |
| | Yogyakarta | | | | | | |
| Pendidikan terakhir | Daerah Yogyakarta | 17 | 9 | 20 | 6 | 2 | 54 |
| | SMA | 28 | 16 | 36 | 12 | 4 | 96 |
| | SMK | 19 | 9 | 12 | 4 | 1 | 45 |

Sumber: Data primer terolah, 2020

Tabel 5. Gambaran Gangguan Mental Emosional: Stres Berdasarkan data Demografi Mahasiswa Keperawatan Semester I di salah satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020

| Karakteristik Responden | Stres | | | | | Total | |
|-------------------------|-----------------------|--------|--------|-------|--------------|-------|-----|
| | Normal | Ringan | Sedang | Parah | Sangat Parah | | |
| | N | N | N | N | N | | |
| Jenis Klamim | Laki-laki | 18 | 0 | 1 | 0 | 0 | 19 |
| | Perempuan | 95 | 18 | 5 | 4 | 0 | 122 |
| Usia | 17 Tahun | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | 18 tahun | 57 | 11 | 3 | 2 | 0 | 73 |
| | 19 Tahun | 39 | 6 | 2 | 2 | 0 | 49 |
| | 20 Tahun | 11 | 1 | 1 | 0 | 0 | 13 |
| | 23 Tahun | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 24 Tahun | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 26 Tahun | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Program Studi | Diploma 3 Keperawatan | 38 | 8 | 2 | 2 | 0 | 50 |
| | Sarjana Keperawatan | 75 | 10 | 4 | 2 | 0 | 91 |
| Domisili | Luar daerah | 70 | 11 | 3 | 3 | 0 | 87 |
| | Yogyakarta | | | | | | |
| Pendidikan terakhir | Daerah Yogyakarta | 43 | 7 | 3 | 1 | 0 | 54 |
| | SMA | 74 | 15 | 4 | 3 | 0 | 96 |
| | SMK | 39 | 3 | 2 | 1 | 0 | 45 |

Sumber: Data primer terolah, 2020

2. Pembahasan

a. Gambaran *Screening* Gangguan Mental Emosional: Depresi

Masalah gangguan mental emosional berupa depresi dapat terjadi kepada siapa saja, kapan saja dan dimana saja. Hasil *Screening* didapatkan data bahwa tingkat depresi dengan kategori ringan sejumlah 25 responden (18%), depresi sedang 13 responden (9%), dan depresi parah 4 responden (3%). Masalah depresi yang dialami responden tersebut lebih banyak dialami oleh

responden berjenis kelamin perempuan dengan kategori depresi ringan sejumlah 23 responden, depresi sedang 12 responden, dan depresi parah 4 responden. Hasil tersebut sesuai dengan teori Santrock (2003), yang menyatakan bahwa wanita dua kali lebih sering terdiagnosis menderita depresi dari pada pria. Bukan berarti wanita lebih mudah terserang depresi, bisa saja karena wanita lebih sering mengakui adanya depresi dari pada

pria dan dokter lebih dapat mengenali depresi pada wanita.

Ditinjau dari segi usia, depresi biasanya mulai terjadi pada usia remaja diakrenakan mulai timbul adanya suatu masalah. Usia responden dalam penelitian ini bervariasi dari 17 hingga 26 tahu. Masalah depresi paling banyak ditinjau dari segi usia adalah depresi ringan sejumlah 11 responden ada pada usia 19, depresi sedang sejumlah 8 responden, dan depresi parah sejumlah 3 responden masing-masing ada pada kategori usia 18 tahun. Usia 18 dan 19 tahun berdasarkan penggolongan usia menurut Depkes RI masuk dalam kategori usia remaja akhir. Santrock (2003), menyatakan bahwa Golongan usia muda seperti remaja dan orang dewasa lebih berisiko mengalami depresi. Hal ini dapat terjadi karena pada usia tersebut terdapat tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting, yaitu peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja, remaja ke dewasa, masa sekolah ke masa kuliah atau bekerja, serta masa pubertas hingga ke pernikahan.

Berdasarkan program studi responden, masalah depresi yang paling banyak dengan kategori depresi ringan sejumlah 16 responden, depresi sedang sejumlah 9 responden, dan depresi parah sejumlah 3 responden ada pada responden yang mengambil program studi Sarjana Keperawatan. Jika ditinjau dari jumlah mata kuliah berdasarkan jumlah SKS, program studi sarjana lebih banyak dari pada program studi diploma 3 keperawatan dan metode pembelajarannya lebih

berfariatif sehingga informasi yang didapat dari responden dengan adanya metode pembelajaran PBL membuat jam istirahat tidur berkurang sehingga responden mudah terserang depresi.

Depresi ditinjau berdasarkan domisili responden, masalah depresi yang paling banyak dengan kategori depresi ringan sejumlah 16 responden, depresi sedang sejumlah 8 responden, dan depresi parah sejumlah 2 responden ada pada responden yang berdomisili dari luar daerah Yogyakarta. Santrock (2003), menyatakan bahwa faktor lingkungan dapat menyebabkan stress yang memicu timbulnya depresi. Penyesuaian diri terhadap perpindahan tempat tinggal (bagi mahasiswa luar kota maupun luar daerah) dengan lingkungan baru di perguruan tinggi akan menjadi masalah bagi dirinya apabila tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Masalah depresi ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak dengan kategori depresi ringan sejumlah 19 responden, depresi sedang sejumlah 11 responden, dan depresi parah sejumlah 3 responden ada pada responden dengan jenis pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Pendidikan di jenjang perkuliahan sangat berbeda dengan pendidikan di SMA/K sedrajat, butuh penyesuaian didalam proses pembelajaran. Penyesuaian yang responden alami setelah di perguruan tinggi salah satunya adalah perbedaan cara belajar. Responden yang berasal dari SMA lingkup pengetahuannya terlalu luas jika dibandingkan dengan Responden yang berasal dari SMK

terkhusus jurusan kesehatan dan farmasi, hal tersebut akan menimbulkan depresi. Menurut Labrague (2013) stres yang mengarah ke depresi dalam pendidikan keperawatan dikenal sebagai salah satu *issue* yang paling utama di dunia modern. Mahasiswa cenderung akan mudah mengalami depresi karena perubahan dari pola hidup.

b. Gambaran *Screening* Gangguan Mental Emosional: Ansietas

Gambaran hasil *Screening* gangguan mental emosional berupa ansietas berdasarkan hasil *Screening* didapatkan bahwa masalah ansietas dengan kategori ringan sejumlah 25 responden (18%), ansietas sedang sejumlah 48 responden (34%), ansietas parah sejumlah 16 responden (11%), dan ansietas sangat parah sejumlah 5 responden (4%). Masalah ansietas yang dialami responden tersebut lebih banyak dialami oleh Responden berjenis kelamin perempuan dengan kategori ansietas ringan 21 responden, ansietas sedang sejumlah 45 responden, ansietas parah sejumlah 14 responden, dan ansietas sangat parah sejumlah 5 responden. Hasil tersebut sesuai dengan teori Stuart (2007), yang menyatakan bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek berjenis kelamin laki-laki dikarenakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan kecemasan.

Ditinjau dari segi usia, masalah ansietas tertinggi dengan kategori ansietas ringan sejumlah 12 responden, ansietas sedang sejumlah 26

responden, ansietas parah 7 responden, dan ansietas sangat parah sejumlah 2 responden ada pada usia 18 tahun. Berdasarkan pengolongan usia menurut Depkes RI menyatakan bahwa kategori usia 18 tahun termasuk dalam kategori usia remaja akhir. Stuart (2003), menyatakan bahwa Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada diri seseorang yang lebih tua usianya.

Berdasarkan program studi responden, masalah ansietas yang dialami responden paling banyak dengan kategori ansietas ringan sejumlah 14 responden, ansietas sedang sejumlah 31 responden, ansietas parah sejumlah 15 responden, dan ansietas sangat parah sejumlah 3 responden ada pada program studi Sarjana Keperawatan. Berdasarkan informasi dari responden menyatakan bahwa, responden mengalami cemas dengan nilai yang akan didapat disemester pertama ini jika tidak sesuai dengan yang diharapkan, karena masih dalam proses penyesuaian dari pembelajaran dan materi.

Ansietas ditinjau berdasarkan domisili responden, masalah ansietas yang paling banyak dengan kategori ansietas ringan sejumlah 16 responden, ansietas sedang sejumlah 28 responden, ansietas parah sejumlah 10 responden, dan ansietas sangat parah sejumlah 3 responden ada pada responden yang berdomisili dari luar daerah Yogyakarta. Stuart (2007), menyatakan bahwa Seseorang yang berada di lingkungan asing ternyata lebih mudah mengalami kecemasan

dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati.

Masalah ansietas ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir responden, masalah ansietas yang paling banyak dengan kategori ansietas ringan sejumlah 16 responden, ansietas sedang sejumlah 36 responden, ansietas parah sejumlah 12 responden, dan ansietas sangat parah sejumlah 4 responden ada pada responden dengan jenis pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Pendidikan di jenjang perkuliahan sangat berbeda dengan pendidikan di SMA/K sederajat. Butuh penyesuaian didalam proses pembelajaran. Penyesuaian yang responden alami setelah di perguruan tinggi salah satunya adalah perbedaan cara belajar. Responden yang berasal dari SMA terkait dengan materi kesehatan lingkupnya lebih kecil jika dibandingkan dengan responden yang berasal dari SMK jurusan kesehatan dan farmasi, sehingga tingkat pendidikan yang rendah terkait lingkup materi kesehatan pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan dibanding dengan mereka yang tingkat pendidikannya tinggi. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru (Sarwono, 2000).

c. Gambaran *Screening* Gangguan Mental Emosional: Stress

Berdasarkan hasil *Screening* didapatkan data bahwa responden yang mengalami masalah stress, dengan jumlah stres tertinggi ada pada kategori stres ringan sejumlah 19 responden (13%), stres sedang sejumlah 6 responden (4%), dan stres parah sejumlah 3 responden (2%). Masalah stres yang dialami responden tersebut lebih banyak dialami oleh responden berjenis kelamin perempuan dengan kategori stress ringan sejumlah 18 responden, stres sedang sejumlah 5 responden, dan stress parah sejumlah 4 responden Menurut Dr. Endang Mariani Rahayu, M.Si., pengamat psikologi sosial dan budaya dalam Kompas Gramedia (2017), menyatakan bahwa perempuan cenderung lebih mudah stress dibandingkan dengan pria. Meskipun perempuan lebih mudah stress dibanding pria, namun perempuan akan mengelola stress lebih baik daripada pria.

Ditinjau dari segi usia, usia responden dalam penelitian ini bervariasi dari 17 hingga 26 tahun. Masalah stres ditinjau dari segi usia, paling banyak ada pada usia 18 tahun dengan kategori stres ringan sejumlah 11 responden, stres sedang sejumlah 3 responden, dan stres parah sejumlah 2 responden. Townsend (2009), menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor predisposisi penyebab stress. Stres dapat menjangkiti setiap manusia, terlepas dari berapa pun usianya. Tetapi, ada golongan usia tertentu yang disebut lebih rawan terkena stres yaitu pada rentang usia 18-33 tahun. Pada

usia itu, sejumlah individu akan mengalami stres.

Berdasarkan program studi responden, apabila dibandingkan antara sarjana dengan diploma 3 keperawatan, masalah stres yang paling banyak ada pada kategori stress ringan sejumlah 10 responden, stres sedang sejumlah 4 responden, dan stress parah sejumlah 2 responden ada pada responden dengan program studi sarjana keperawatan. Ditinjau dari kurikulum pembelajaran, program studi sarjana keperawatan memiliki distribusi matakuliah lebih banyak dari pada program studi diploma 3 keperawatan dan masa studinya lebih lama. Jumlah IP yang akan didapat di semester awal akan mempengaruhi jumlah mata kuliah yang akan diambil disemester berikutnya, dan apabila indek prestasi tidak memenuhi standard maka mata kuliah tidak bisa diambil semua dan itu akan berdampak pada lama studi, hal tersebut merupakan salah satu yang membuat mahasiswa merasakan ansietas.

Stres ditinjau berdasarkan domisili resoponden, masalah stres yang paling banyak dengan kategori stres ringan sejumlah 11 responden, stres sedang sejumlah 3 responden, dan stres parah sejumlah 3 responden ada pada responden yang berdomisili dari luar daerah Yogyakarta. Sarwono (2000) menjelaskan bahwa seseorang yang berada di lingkungan asing ternyata lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati.

Masalah stres ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir responden, masalah stres yang paling banyak dengan kategori ringan sejumlah 15 responden, stres sedang sejumlah 4 responden, dan stres parah sejumlah 3 responden ada pada responden dengan jenis pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Townsend (2009), menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi penyebab stress. Pendidikan di jenjang perkuliahan sangat berbeda dengan pendidikan di SMA/K sedrajat. Butuh penyesuaian didalam proses pembelajaran. Responden yang berasal dari SMA untuk materi kesehatan/keperawatan lingkupnya terlalu kecil jika dibandingkan dengan responden yang berasal dari SMK jurusan kesehatan dan farmasi, hal tersebut akan menimbulkan stres.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran masalah gangguan mental emosional berdasarkan hasil *Screening* guna tercipta mahasiswa sehat jiwa. Setelah dilakukan penelitian kepada 141 mahasiswa program studi diploma 3 keperawatan dan sarjana keperawatan reguler semester pertama di salah satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Yogyakarta, menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa mengalami masalah gangguan mental emosional berupa depresi, ansietas, dan stres dengan persentase sebagai berikut responden yang mengalami masalah depresi sejumlah 42 mahasiswa (30%) dengan kategori depresi ringan 25 responden (18%), depresi sedang 13 mahasiswa (9%), dan depresi parah 4

mahasiswa (3%). Mahasiswa yang mengalami ansietas sejumlah 94 mahasiswa (67%) dengan kategori ansietas ringan 25 mahasiswa (18%), ansietas sedang 48 mahasiswa (34%), ansietas parah 16 mahasiswa (11%), dan ansietas sangat parah 5 mahasiswa (4%). Sedangkan mahasiswa yang mengalami stres sejumlah 28 mahasiswa (20%) dengan kategori stres ringan 19 mahasiswa (13%), stres sedang 6 mahasiswa (4%), dan stres parah 3 mahasiswa (2%).

SARAN

Gangguan mental emosional berupa depresi, ansietas, dan stress dapat terjadi kapan saja, dimana saja, dan pada siapa saja terkhusus yang berusia rentang remaja hingga dewasa. Mahasiswa sangat berisiko terhadap gangguan mental emosional, sehingga diperlukan bimbingan dan pemantauan oleh pembimbing akademik dan apabila diperlukan konsultasi lebih lanjut, Institusi dapat bekerjasama dengan pihak psikologi.

Awal *Screening* gangguan mental emosional: depresi, ansietas, dan stress dengan instrument DASS 42 dapat diterapkan pada awal pengenalan program studi bagi mahasiswa baru, sehingga dapat terdeteksi secara dini supaya terwujud mahasiswa sehat jiwa. Bagi peneliti selanjutnya, dari hasil penelitian ini dapat dikembangkan dengan penelitian pengaruh program studi terhadap gangguan mental emosional pada mahasiswa. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian terkait dengan pengaruh domisili terhadap gangguan mental emosional pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Halter, M. J. 2014. Varcacolis' Foundation of Psychiatric Mental HealthNursing. Diakses pada laman <http://evolve.elsevier.com/Varcacolis>.
- Kaplan, J. B., & Sadock, T. C. 2010. Sinopsis: Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku. Psikiatri Klinis Edisi Ketujuh. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Katz, C., Stein, M.B., Sareen, J., 2013. Anxiety Disorders in the DSM-5: New Rules on Diagnosis and Treatment. Mood and Anxiety Disorders Rounds. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments. 2:1-4 (Sarwono, 2010).
- Kompas Gramedia. 2017. Perbedaan Perempuan dan Laki-laki Dalam mengelola Stres. Diakses tanggal 11 November 2019 melalui <https://www.grid.id/read/04121395/perbedaan-perempuan-dan-laki-laki-saat-mengelola-stres?page=all>
- Kusumawati F dan Hartono Y. 2010. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika.
- Labrague, L.J. 2013. Stress, stressors, stress response of students nurses in a government nursing school. Health Science Journal Vol.7. ISSN:1791-809x (Kumar, 2011, p.144).

- Maulida, A. 2012. Gambaran Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Program Sarjana Yang Melakukan Konseling Di Badan Konseling Universitas Indonesia. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Potter, P.A, Perry, A.G. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.
- Riyadi, Sujono dan Purwanto Teguh. 2013. Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Santrock, J.W. 2005. Adolescence : Perkembangan Remaja (Edisi Keenam). Jakarta : Erlangga.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H. 2010. Brunner And Suddarth's Text Book Of Medical Surgical Nursing. 11th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Inc.
- Stuart, G.W. 2013. Psyciatric Nursing. (Edisi 10). Jakarta: EGC
- _____. 2007. Buku Saku Keperawatan Jiwa. (Edisi 5). Jakarta: EGC
- Susilowati, T.G ., & Hasanat, U.N. 2011. Pengaruh Terapi Menulis Pengalaman Emosional Terhadap Penurunan Depresi Pada Mahasiswa Tahun Pertama. Jurnal Psikologi. Vol. 38, No. 1, Juni 2011: 92-107
- Townsend, M. C. 2009. Psychiatric Mental Health Nursing : Concepts of Care in Evidence-Based Practice (6th ed.), Philadelphia : F.A. Davis
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa
- Videbeck, Sheila L. 2011. Buku Ajar Keperawatan Jiwa, Jakarta : EGC