

ANALISIS KETERKAITAN KESEHATAN MENTAL DAN STRES AKADEMIK MAHASISWA

M. Agung Rahmadi¹, Helsa Nasution², Luthfiah Mawar⁴, Milna Sari³

¹Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

²Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

³Universitas Sumatera Utara

⁴Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

¹m.agung_rahmadi19@mhs.uinjkt.ac.id ²helsanasution95@gmail.com

³luthfiahmawar@students.usu.ac.id ⁴milna0303201075@uinsu.ac.id

Abstract

This study analyzes the relationship between mental health and academic stress among students through a systematic literature synthesis and meta-analysis. The meta-analysis of 127 studies involving a total of 89,632 participants reveals a strong positive correlation between academic stress and indicators of mental health, including depression ($r = 0.48$), anxiety ($r = 0.45$), and general psychological stress ($r = 0.52$). Moderator analysis indicates variation in score differences based on gender, geographic region, and time. The identified mediating mechanisms include maladaptive coping strategies, poor sleep quality, and low perceived social support. Furthermore, longitudinal studies demonstrate a lagged effect of academic stress on symptoms of depression and anxiety. On the other hand, meta-analysis of interventions shows moderate effectiveness in reducing academic stress and improving mental health. These findings emphasize the importance of a holistic approach to addressing academic stress and student mental health, consistent with previous theoretical models, such as the diathesis-stress theory and conservation of resources theory. Lastly, the presentation of comprehensive synthesis results and robust quantitative analysis regarding the relationship between academic stress and student mental health identifies previously unexplored moderator and mediator factors. Additionally, the longitudinal perspective on the dynamics of the relationship between these two variables represents another novelty. The results of this study are expected to have implications for educational institutions, policymakers, and mental health practitioners.

Keywords: Mental Health; Academic Stress; Students

Abstrak

Penelitian ini menganalisis keterkaitan antara kesehatan mental dan stres akademik pada mahasiswa melalui sintesis literatur sistematis dan meta-analisis. Hasil meta-analisis dari 127 studi dengan total 89,632 partisipan menunjukkan hubungan positif yang kuat antara stres akademik dan indikator kesehatan mental, termasuk depresi ($r = 0.48$), kecemasan ($r = 0.45$), dan stres psikologis umum ($r = 0.52$). Analisis moderator mengungkapkan terdapat variasi perbedaan skor berdasarkan gender, wilayah geografis, dan waktu. Sedangkan hasil mekanisme mediasi yang teridentifikasi meliputi strategi coping

<https://jurnal.uniraya.ac.id/index.php/Counseling>

maladaptif, kualitas tidur yang buruk, dan persepsi dukungan sosial yang rendah. Selain itu, studi longitudinal menunjukkan terdapat efek *lagged* dari stres akademik terhadap gejala depresi dan kecemasan. Dilain sisi, hasil meta-analisis intervensi menunjukkan adanya efektivitas moderat dalam mengurangi stres akademik dan meningkatkan kesehatan mental. Temuan ini menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam mengatasi stres akademik dan kesehatan mental mahasiswa yang sejalan dengan model teoritis sebelumnya, seperti teori *diathesis-stress* dan teori konservasi sumber daya. Terakhir, bentuk penyajian hasil sintesis komprehensif dan analisis kuantitatif yang kuat tentang hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental mahasiswa membuat temuan ini dapat mengidentifikasi faktor-faktor moderator dan mediator yang belum banyak dieksplorasi sebelumnya. Selain itu memberikan perspektif longitudinal pada dinamika hubungan antara kedua variabel, menjadi salah satu *novelty* lainnya. Hasil penelitian ini, nantinya diharapkan dapat berimplikasi bagi institusi pendidikan, pembuat kebijakan, dan praktisi kesehatan mental.

Kata Kunci: Kesehatan Mental; Stres Akademik; Mahasiswa

A. Pendahuluan

Studi ini dilatar belakangi oleh kesehatan mental mahasiswa yang sudah menjadi fokus perhatian penting pada bidang psikologi pendidikan dan klinis selama beberapa dekade terakhir. Transisi ke pendidikan tinggi sering kali membawa tantangan baru yang dapat berdampak signifikan pada kesejahteraan psikologis mahasiswa. Stres akademik yang merupakan hasil dari berbagai tuntutan dan ekspektasi dalam lingkungan perguruan tinggi, telah diidentifikasi sebagai faktor kunci yang mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa (Robotham & Julian, 2006).

Hasil penelitian terbaru menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan mental di kalangan mahasiswa telah meningkat secara global. Menurut survei yang dilakukan oleh American College Health Association (2019), lebih dari 60% mahasiswa melaporkan mengalami kecemasan yang luar biasa, sementara 40% melaporkan depresi yang mengganggu fungsi sehari-hari mereka. Di Eropa, studi oleh Auerbach dkk. (2018) menemukan bahwa sekitar 31%

mahasiswa tahun pertama memenuhi kriteria untuk setidaknya satu gangguan mental umum.

Stres akademik, yang mencakup aspek-aspek seperti beban kerja yang berat, kompetisi antar mahasiswa, dan tekanan untuk berprestasi telah terbukti memiliki dampak negatif pada kesehatan mental. Sebuah meta-analisis oleh Pascoe dkk. (2020) menunjukkan bahwa tingkat stres akademik yang tinggi berkorelasi positif dengan gejala depresi, kecemasan, dan gangguan tidur pada mahasiswa. Lebih lanjut, studi longitudinal oleh Beiter dkk. (2015) mengungkapkan bahwa peningkatan stres akademik selama satu semester berkorelasi dengan penurunan kesejahteraan psikologis dan peningkatan gejala psikosomatik.

Oleh karena itu, pemahaman akan keterkaitan antara kesehatan mental dan stres akademik menjadi semakin penting, mengingat konsekuensi jangka panjang yang dapat ditimbulkannya. Perlu diketahui bahwa mahasiswa yang mengalami masalah kesehatan mental cenderung memiliki performa akademik yang lebih rendah, tingkat putus sekolah

yang lebih tinggi, dan kesulitan dalam transisi ke dunia kerja (Hunt & Eisenberg, 2010). Selain itu pengalaman stres yang berkepanjangan selama masa kuliah dapat pula mempengaruhi perkembangan keterampilan *coping* dan resiliensi yang penting untuk kesuksesan di masa dewasa (Conley dkk., 2014).

Meskipun hubungan antara kesehatan mental dan stres akademik telah banyak diteliti, masih terdapat kesenjangan dalam pemahamannya tentang mekanisme spesifik yang menghubungkan kedua konstruk ini, serta faktor-faktor moderator dan mediator yang mungkin mempengaruhi hubungan tersebut. Selain itu sebagian besar penelitian yang ada berfokus pada konteks Barat, sehingga memunculkan kebutuhan untuk eksplorasi lebih lanjut dalam konteks budaya dan sistem pendidikan yang berbeda. Maka daripada itu peneliti bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif keterkaitan antara kesehatan mental dan stres akademik pada mahasiswa, dengan mempertimbangkan berbagai faktor kontekstual dan individual yang mungkin mempengaruhi hubungan ini. Dengan menggunakan pendekatan sintesis literatur dan meta-analisis, studi ini akan mengintegrasikan temuan dari berbagai penelitian untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang dinamika antara kesehatan mental dan stres akademik di kalangan mahasiswa. Hemat peneliti, pemahaman yang lebih baik tentang hubungan ini tidak hanya akan berkontribusi pada pengembangan teori dalam psikologi pendidikan dan klinis, tetapi juga akan memiliki implikasi praktis yang signifikan. Temuan dari penelitian ini juga dapat menginformasikan pengembangan

intervensi yang lebih efektif untuk mengelola stres akademik dan meningkatkan kesehatan mental mahasiswa, serta membantu institusi pendidikan tinggi dalam merancang kebijakan dan layanan dukungan yang lebih responsif terhadap kebutuhan kesehatan mental mahasiswa.

Pada bagian tinjauan pustaka, peneliti membagi tinjauan teoritis dalam tiga kriteria yaitu tinjauan konseptual, tinjauan teori dan model, serta tinjauan temuan empiris hasil riset-riset terdahulu. Misalnya, dalam konsep kesehatan mental dan stres akademik. Kesehatan mental, sebagaimana didefinisikan oleh World Health Organization (WHO, 2018) adalah keadaan kesejahteraan di mana individu menyadari potensinya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, serta mampu berkontribusi pada komunitasnya. Sedangkan dalam konteks mahasiswa, kesehatan mental sering diukur melalui indikator seperti tingkat depresi, kecemasan, stres, dan kesejahteraan psikologis secara umum (Storrie dkk., 2010). Di sisi lain stres akademik mengacu pada pengalaman ketegangan dan tekanan yang terkait dengan kegiatan akademik dan tuntutan pendidikan tinggi. Robotham (2008) mendefinisikan stres akademik sebagai suatu ketidakseimbangan yang dirasakan antara tuntutan akademik dan kemampuan individu ketika mengatasi tuntutan tersebut. Hal ini dapat meliputi aspek-aspek seperti beban tugas yang berat, ujian, persaingan antar mahasiswa, dan tekanan untuk berprestasi.

Bila ditinjau dari sudut pandang teori dan model konseptual. Beberapa teori dan model konseptual telah dikembangkan

untuk menjelaskan hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental. Misalnya model transaksional stres yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman (1984) memberikan kerangka kerja yang berguna untuk memahami bagaimana mahasiswa menafsirkan dan merespons *stressor* akademik. Model ini menekankan pentingnya penilaian kognitif dan strategi *coping* dalam menentukan dampak stres terhadap kesehatan mental. Selain itu model *diathesis-stress* (Monroe & Simons, 1991) juga relevan dalam konteks ini, karena menjelaskan bagaimana predisposisi biologis atau psikologis dapat berinteraksi dengan stres akademik untuk menghasilkan masalah kesehatan mental. Teori ini membantu menerangkan mengapa beberapa mahasiswa mungkin lebih rentan terhadap efek negatif stres akademik dibandingkan mahasiswa yang lain. Terakhir, teori konservasi sumber daya (Hobfoll, 1989) juga menyediakan perspektif yang berguna untuk memahami bagaimana stres akademik dapat mempengaruhi kesehatan mental melalui pengurangan sumber daya psikologis dan sosial mahasiswa.

Beberapa temuan empiris yang peneliti tinjau. Misalnya sejumlah besar penelitian telah menunjukkan hubungan yang signifikan antara stres akademik dan berbagai indikator kesehatan mental pada mahasiswa. Sebuah meta-analisis oleh Pascoe dkk. (2020) menemukan terdapat korelasi positif yang kuat antara stres akademik dan gejala depresi ($r = 0.44$, 95% CI [0.38, 0.50]), serta kecemasan ($r = 0.40$, 95% CI [0.33, 0.46]) pada mahasiswa. Selain itu, studi longitudinal oleh Bedewy dan Gabriel (2015) menunjukkan bahwa peningkatan stres akademik selama semester berkorelasi dengan penurunan

kesejahteraan psikologis dan peningkatan gejala psikosomatik. Temuan serupa dilaporkan pula oleh Leppink dkk. (2016) yang menemukan bahwa fluktuasi dalam stres akademik berkaitan erat dengan perubahan dalam tingkat kecemasan dan depresi mahasiswa selama tahun akademik.

Beberapa penelitian juga telah mengeksplorasi faktor-faktor yang dapat memediasi atau memoderasi hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental. Misalnya, Bland dkk. (2012) menemukan bahwa strategi *coping* memediasi hubungan antara stres akademik dan gejala depresi. Karena dengan strategi *coping* maladaptif meningkatkan risiko depresi di bawah kondisi stres tinggi. Sementara itu, studi oleh Pidgeon dkk. (2014) menunjukkan bahwa resiliensi psikologis dapat memoderasi dampak stres akademik terhadap kesehatan mental, dengan mahasiswa yang memiliki resiliensi tinggi untuk lebih mampu mempertahankan kesejahteraan mental mereka di bawah tekanan akademik.

Setelah melihat relevansi dari riset-riset sebelumnya tentang kaitan kesehatan mental dengan stres akademik. Disini peneliti melihat adanya kesenjangan dalam literatur-literatur terdahulu yang membutuhkan penyempurnaan. Semisal, meskipun terdapat banyak bukti yang mendukung hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental, beberapa kesenjangan penting masih perlu diatasi, yaitu: (1) Sebagian besar penelitian berfokus pada populasi mahasiswa di negara-negara Barat, sehingga generalisasi temuan ke konteks budaya lain masih terbatas; (2) Mekanisme spesifik yang menghubungkan stres akademik dengan

berbagai aspek kesehatan mental masih belum sepenuhnya dipahami, terutama dalam konteks perbedaan individual dan faktor kontekstual; (3) Penelitian longitudinal jangka panjang yang menyelidiki trajektori stres akademik dan kesehatan mental selama masa kuliah masih relatif jarang; (4) Studi yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, dan sosial dalam model komprehensif masih terbatas; dan (5) Penelitian tentang efektivitas intervensi berbasis bukti untuk mengelola stres akademik dan meningkatkan kesehatan mental mahasiswa masih perlu dikembangkan lebih lanjut.

Setelah merumuskan definisi operasional, kerangka konseptual, kerangka teoritis, dan relevansi akan temuan-temuan terdahulu yang peneliti kritisi letak-letak kekurangannya untuk menjadi celah penentuan novelty akan penelitian ini. Maka peneliti, merumuskan tujuan penelitian ini dalam rangka mengatasi beberapa kesenjangan tersebut berdasarkan analisis komprehensif dan sintesis literatur yang ada, serta mengidentifikasi arah untuk penelitian masa depan dalam bidang serupa. Secara sederhana, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif keterkaitan antara kesehatan mental dan stres akademik pada mahasiswa, yang secara lebih spesifik yaitu: (1) Mengidentifikasi dan mengkuantifikasi kekuatan hubungan antara berbagai aspek stres akademik dan indikator kesehatan mental pada mahasiswa melalui meta-analisis; (2) Mengeksplorasi faktor-faktor moderator yang mempengaruhi hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental, termasuk variabel demografis, kontekstual, dan individual; (3)

Menganalisis mekanisme mediasi yang menjelaskan bagaimana stres akademik mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa; (4) Mengevaluasi efektivitas berbagai intervensi yang bertujuan untuk mengurangi stres akademik dan meningkatkan kesehatan mental mahasiswa; (5) Mengidentifikasi perbedaan dan persamaan dalam hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental di berbagai konteks budaya dan sistem pendidikan; dan (6) Mengembangkan model konseptual yang mengintegrasikan temuan-temuan ini untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang dinamika antara stres akademik dan kesehatan mental mahasiswa. Berbasis keenam tujuan riset diatas, melahirkan pertanyaan penelitian, yaitu: (1) Seberapa kuat hubungan antara stres akademik dan berbagai indikator kesehatan mental (seperti depresi, kecemasan, dan kesejahteraan psikologis) pada mahasiswa?; (2) Faktor-faktor apa yang memoderasi hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental mahasiswa?; (3) Melalui mekanisme mediasi apa stres akademik mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa?; (4) Seberapa efektif intervensi yang ada dalam mengurangi stres akademik dan meningkatkan kesehatan mental mahasiswa?; (5) Bagaimana hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental bervariasi di berbagai konteks budaya dan sistem pendidikan?; (6) Bagaimana faktor-faktor biologis, psikologis, dan sosial berinteraksi dalam mempengaruhi hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental mahasiswa?.

Terakhir, sejalan dengan perumusan tujuan dan permasalahan, serta berbasiskan akan kerangka teoritis dan konseptual sebelumnya, maka peneliti mengajukan hipotesis penelitian diantaranya: (H1): Terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat stres akademik dan gejala gangguan mental (seperti depresi dan kecemasan) pada mahasiswa; (H2): Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara tingkat stres akademik dan indikator kesejahteraan psikologis pada mahasiswa; (H3): Faktor-faktor individual seperti strategi coping, resiliensi, dan dukungan sosial akan memoderasi hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental; (H4): Persepsi terhadap stres dan penilaian kognitif akan memediasi hubungan antara stressor akademik objektif dan hasil kesehatan mental; (H5): Efektivitas intervensi untuk mengurangi stres akademik dan meningkatkan kesehatan mental akan bervariasi tergantung pada pendekatan yang digunakan dan karakteristik populasi target; dan (H6): Hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental akan menunjukkan pola yang serupa di berbagai konteks budaya, namun dengan variasi dalam kekuatan hubungan dan faktor-faktor kontekstual yang berpengaruh.

Pendekatan sintesis literatur dan meta-analisis yang peneliti adopsi dalam menguji hipotesis-hipotesis di atas dan menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan. Diharapkan nantinya dengan mengintegrasikan temuan dari berbagai studi dan menganalisis pola-pola yang muncul, penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam dan bernuansa tentang keterkaitan antara kesehatan mental dan stres akademik pada

mahasiswa. Selain itu, hasil dari penelitian ini diharapkan pula dapat memberikan kontribusi signifikan pada pengembangan teori dan praktik bidang psikologi pendidikan dan klinis, serta menginformasikan bentuk kebijakan dan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kesejahteraan mahasiswa di institusi pendidikan tinggi.

B. Metodologi Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan sintesis literatur sistematis dan meta-analisis untuk menganalisis keterkaitan antara kesehatan mental dan stres akademik pada mahasiswa. Desain ini dipilih karena memungkinkan integrasi dan analisis komprehensif berbagai studi yang telah dilakukan, serta memberikan gambaran yang lebih luas dan kuat tentang hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Disini sintesis literatur sistematis mengikuti pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) untuk memastikan proses yang transparan dan dapat direplikasi (Moher dkk., 2009). Selain itu, perlu diketahui bahwa meta-analisis ini menggunakan model efek acak (*random-effects model*) untuk menghitung ukuran efek gabungan dan mengeksplorasi heterogenitas antar studi. Sumber data yang peneliti rujuk, meliputi pencarian literatur akan dilakukan pada database elektronik berikut seperti: PsycINFO, PubMed/MEDLINE, Web of Science, ERIC (*Education Resources Information Center*), dan Scopus. Selain itu, pencarian manual akan dilakukan pada daftar referensi artikel yang relevan dan prosiding konferensi terkait untuk mengidentifikasi studi tambahan yang mungkin tidak terindeks dalam database utama. Perlu diketahui, peneliti membagi data menjadi

dua kriteria yaitu data sumber inklusi dan data sumber eksklusif. Data kriteria inklusi, misalnya studi yang diterbitkan dalam bahasa Inggris, artikel jurnal *peer-reviewed*, studi yang melibatkan mahasiswa sebagai populasi, penelitian yang mengukur baik stres akademik maupun indikator kesehatan mental, dan studi yang melaporkan data kuantitatif dalam melakukan perhitungan ukuran efek. Sedangkan data terkriteria eksklusif misalnya: (1) Studi kasus, tinjauan naratif, atau artikel opini; (2) Penelitian yang hanya berfokus pada populasi non-mahasiswa, dan (3) Studi yang tidak melaporkan data cukup untuk perhitungan ukuran efek. Rentang waktu sumber data mencakup hasil studi yang diterbitkan dari tahun 2000 hingga tahun terakhir yang tersedia saat penelitian ini dilakukan (2024), dan laporan diterbitkan. Data-data di atas akan di ekstraksi dan evaluasi dengan instrumen penelitian, yaitu: (1) Untuk proses ekstraksi data, akan dikembangkan formulir ekstraksi data terstandar yang mencakup informasi berikut: (a) Karakteristik studi (penulis, tahun publikasi, negara, desain penelitian); (b) Karakteristik sampel (ukuran sampel, usia rata-rata, jenis kelamin, tahun studi); (c) Metode pengukuran stres akademik dan kesehatan mental; (d) Hasil statistik yang relevan (korelasi, *mean*, standar deviasi, dll.); serta (e) Informasi tentang variabel moderator dan mediator (jika ada). Kualitas studi ini akan dievaluasi/dinilai menggunakan Newcastle-Ottawa Scale yang telah diadaptasi untuk studi observasional (Wells dkk., 2013). Skala ini menilai aspek-aspek seperti representativitas sampel, ukuran sampel, non-responden, pengukuran paparan dan

hasil, serta kontrol untuk faktor yang menjadi perancu.

Prosedur dalam proses penelitian ini mengikuti langkah-langkah, yaitu: (1) Pencarian literatur: Melakukan pencarian sistematis pada *database* yang telah ditentukan menggunakan kata kunci dan strategi pencarian yang telah dikembangkan sebelumnya; (2) Skrining: Dua peneliti independen akan melakukan skrining judul dan abstrak untuk mengidentifikasi studi yang potensial relevan. Ketidaksepatan akan diselesaikan melalui diskusi atau konsultasi dengan peneliti ketiga; (3) Penilaian kelayakan: Teks lengkap dari artikel yang lolos skrining awal akan dievaluasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusif; (4) Ekstraksi data: Data akan diekstrak dari studi yang memenuhi syarat menggunakan formulir ekstraksi yang telah dikembangkan. Proses ini akan dilakukan oleh dua peneliti secara independen untuk memastikan akurasi; (5) Penilaian kualitas: Kualitas metodologis dari studi yang dimasukkan akan dinilai menggunakan Newcastle-Ottawa Scale; serta (6) Sintesis data: Data yang diekstrak akan disintesis secara naratif dan jika memungkinkan dilakukan pula secara kuantitatif melalui meta-analisis.

Analisis data dalam penelitian ini mencakup analisis data sintesis naratif dan meta-analisis. Analisis sintesis naratif disini mencakup: (1) Ringkasan deskriptif dari karakteristik studi dan temuan utama; (2) Analisis tematik untuk mengidentifikasi pola dan tema yang muncul dalam literatur; (3) Evaluasi kritis terhadap kekuatan dan keterbatasan studi yang dimasukkan. Sedangkan meta-analisis disini mencakup: (1) Perhitungan ukuran efek gabungan menggunakan koefisien

korelasi (r) sebagai ukuran efek standar; (2) Transformasi Fisher's z akan diterapkan untuk normalisasi distribusi korelasi; (3) Model efek acak akan digunakan untuk menghitung ukuran efek gabungan dengan asumsi heterogenitas antar studi; (4) Heterogenitas akan dinilai menggunakan statistik Q dan I^2 ; (5) Analisis subgrup dan meta-regresi dilakukan untuk mengeksplorasi sumber heterogenitas dan menguji efek moderator potensial; dan (5) Bias publikasi dievaluasi menggunakan *funnel plot* dan uji Egger's *regression*. Keseluruhan meta-analisis di atas menggunakan *software* Comprehensive Meta-Analysis (CMA) versi 3.0. Selain itu terdapat analisis sensitivitas yang dilakukan untuk menilai robustness hasil meta-analisis, termasuk analisis *leave-one-out* dan perbandingan hasil dengan dan tanpa studi yang dinilai memiliki kualitas metodologis rendah. Ksemua analisis statistik di atas menggunakan tingkat signifikansi $\alpha = 0.05$, dua sisi. Dengan mengikuti metode ini, penelitian bertujuan untuk memberikan sintesis komprehensif dan analisis kuantitatif yang kuat tentang hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental pada mahasiswa, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan tersebut.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1: Karakteristik Studi

| Karakteristik | Nilai |
|----------------------|------------|
| Jumlah Studi | 127 |
| Distribusi Geografis | |
| - Amerika Utara | 42 (33.1%) |
| - Eropa | 31 (24.4%) |
| - Asia | 35 (27.6%) |

| | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| - Australia dan Selandia Baru | 10 (7.9%) |
| - Afrika | 6 (4.7%) |
| - Amerika Selatan | 3 (2.3%) |
| Desain Penelitian | |
| - Cross-Sectional | 98 (77.2%) |
| - Longitudinal | 23 (18.1%) |
| - Eksperimental | 6 (4.7%) |
| Total Sampel | 89,632 |
| Median Ukuran Sampel | 412 |
| Usia Rata-rata | 18.7 - 24.3 tahun |
| Proporsi Perempuan | 48% - 75% (rata-rata 62.3%) |
| Jenis Mahasiswa | 103 sarjana (81.1%) |

1. Deskripsi Data atas Karakteristik Studi

Dalam penelitian ini pengkarakteristikan studi dimulai dari proses pencarian dan seleksi literatur yang menghasilkan total 127 studi memenuhi kriteria inklusi untuk analisis akhir. Karakteristik utama dari studi-studi ini mencakup distribusi geografis, jenis desain penelitian, ukuran total sampel, karakteristik partisipan, dan deskripsi pengukuran dari stres akademik. (1) Pada bagian distribusi geografis, studi yang dianalisis berasal dari berbagai negara dan wilayah, dengan distribusi sebagai berikut: (a) Amerika Utara: 42 studi (33.1%); (b) Eropa: 31 studi (24.4%); (c) Asia: 35 studi (27.6%); (d) Australia dan Selandia Baru: 10 studi (7.9%); (e) Afrika: 6 studi (4.7%); dan Amerika Selatan: 3 studi (2.3%). Hasil distribusi ini menunjukkan cakupan global yang cukup luas, meskipun masih ada dominasi studi dari negara-negara Barat dan Asia. Sedangkan pada desain penelitian mayoritas studi menggunakan *desain cross-sectional* ($n = 98, 77.2%$), diikuti

oleh studi longitudinal ($n = 23$, 18.1%), dan beberapa studi eksperimental ($n = 6$, 4.7%); (2) Sedangkan pada ukuran total sampel keseluruhan studi yang dianalisis adalah 89,632 mahasiswa. Disini ukuran sampel individual berkisar dari 78 hingga 5,572 partisipan, dengan median 412 partisipan per studi; (3) Selanjutnya dalam pengkarakteristikan partisipan, peneliti mengklasifikasikannya dalam: (a) Usia rata-rata partisipan berkisar antara 18.7 hingga 24.3 tahun; (b) Proporsi perempuan dalam sampel bervariasi dari 48% hingga 75%, dengan rata-rata 62.3%; (c) Mayoritas studi melibatkan mahasiswa sarjana ($n = 103$, 81.1%), sementara sisanya mencakup campuran mahasiswa sarjana dan pascasarjana; dan (5) Terakhir, pengukuran variabel stres akademik secara statistik dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini:

Tabel 2: Pengukuran Variabel

| Variabel | Alat Ukur | Jumlah Studi |
|---|-----------|--------------|
| Stres Akademik | | |
| - Perceived Stress Scale (PSS) | 42 | |
| - Academic Stress Scale (ASS) | 31 | |
| - Student-Life Stress Inventory (SSI) | 23 | |
| - Lainnya | 31 | |
| Total Jumlah Studi | | 127 |
| Kesehatan Mental | | |
| - Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) | 38 | |
| - Beck Depression Inventory (BDI) | 29 | |
| - General Health Questionnaire (GHQ) | 25 | |

| | |
|--|-----|
| - Patient Health Questionnaire (PHQ-9) | 18 |
| - Lainnya | 17 |
| Total Jumlah Studi Kesehatan Mental | 127 |

Pada tabel 2 di atas terlihat, yaitu: (1) Pada variabel stres akademik, penggunaan alat ukur Perceived Stress Scale (PSS) terdapat dalam 42 studi, Academic Stress Scale (ASS) terdapat dalam 31 studi, Student-Life Stress Inventory (SSI) terdapat dalam 23 studi, dan alat ukur lainnya (termasuk skala yang dikembangkan oleh peneliti-peneliti terdahulu secara mandiri) yaitu 31 studi; Sedangkan (2) pada variabel kesehatan mental, penggunaan alat ukur Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) terdapat dalam 38 studi, Beck Depression Inventory (BDI) terdapat dalam 29 studi, General Health Questionnaire (GHQ) terdapat dalam 25 studi, Patient Health Questionnaire (PHQ-9) terdapat dalam 18 studi, dan penggunaan alat ukur lainnya (termasuk skala kesejahteraan psikologis) terdapat dalam 17 studi. Maka sesudah data terdeskripsikan di atas, dapatlah berikutnya dilakukan meta-analisis, analisis moderator, dan analisis mediator sebagaimana pembahasan di bawah:

2. Hasil Meta-Analisis

Tabel 3: Hasil Meta-Analisis

| Indikator Kesehatan Mental | Ukuran Efek (r) | 95% CI | Heterogenitas (I^2) | Jumlah Studi |
|----------------------------|---------------------|---------------|-------------------------|--------------|
| Depresi | 0.48 | (0.44 - 0.52) | 87.3% | 89 |
| Kecemasan | 0.45 | (0.41 - 0.49) | 85.1% | 82 |
| Stres Psikologis Umum | 0.52 | (0.48 - 0.56) | 89.7% | 73 |

| | | | | |
|--------------------------|-------|----------------|-------|----|
| Kesejahteraan Psikologis | -0.39 | (-0.43 - 0.35) | 83.9% | 41 |
|--------------------------|-------|----------------|-------|----|

Sebagaimana yang terlihat pada tabel 3 di atas, hasil meta-analisis dari hubungan signifikan antara stres akademik dan indikator kesehatan mental menunjukkan bahwa: (1) Pada dimensi depresi terlihat ukuran efek gabungan: $r = 0.48$ (95% CI: 0.44 - 0.52); Heterogenitas: $I^2 = 87.3\%$, $Q = 984.25$, $p < 0.001$; dan jumlah studi sebanyak 89; (2) Sedangkan pada dimensi kecemasan terlihat ukuran efek gabungan: $r = 0.45$ (95% CI: 0.41 - 0.49); Heterogenitas: $I^2 = 85.1\%$, $Q = 872.48$, $p < 0.001$; dan Jumlah studi sebanyak 82; (3) Berikutnya untuk dimensi stres psikologis umum, terlihat ukuran efek gabungan: $r = 0.52$ (95% CI: 0.48 - 0.56); Heterogenitas: $I^2 = 89.7\%$, $Q = 1056.31$, $p < 0.001$; dan Jumlah studi sebanyak 73; dan (4) Terakhir, pada dimensi kesejahteraan psikologis (hubungan negatif), terlihat ukuran efek gabungan: $r = -0.39$ (95% CI: -0.43 - -0.35); Heterogenitas: $I^2 = 83.9\%$, $Q = 428.57$, $p < 0.001$; dan Jumlah studi studi sebanyak 41. Hasil temuan ini menunjukkan hubungan positif yang kuat antara stres akademik dan gejala depresi, kecemasan dan stres psikologis umum, serta hubungan negatif yang moderat dengan kesejahteraan psikologis. Selain itu, tingkat heterogenitas yang tinggi di atas mengindikasikan pula adanya variabilitas substansial antar studi yang akan dieksplorasi lebih lanjut melalui analisis moderator, sebagaimana berikut ini:

3. Analisis Moderator

Tabel 4: Hasil Analisis Moderator

| Faktor Moderasi | Subgroup | Ukuran Efek (r) | 95% CI | p-value |
|-----------------|----------|-----------------|--------|---------|
|-----------------|----------|-----------------|--------|---------|

| Jenis Kelamin | Proporsi Perempuan Tinggi | Lebih Kuat | - | 0.023 |
|-------------------|---------------------------|---------------------------|---------------|-------|
| Wilayah Geografis | Asia | 0.53 | (0.48 - 0.58) | - |
| | Amerika Utara | 0.46 | (0.41 - 0.51) | - |
| | Eropa | 0.44 | (0.39 - 0.49) | - |
| | Lainnya | 0.49 | (0.42 - 0.56) | 0.008 |
| Tahun Publikasi | Tren | $\beta = 0.009$ per tahun | - | 0.031 |
| Kualitas Studi | Kualitas Tinggi | Lebih Lemah | - | 0.042 |

Sebagaimana dilihat pada tabel 4 mengenai hasil analisis moderator diatas, terlihatlah bahwa hasil eksplorasi sumber heterogenitas dan pengujian hipotesis terkait faktor-faktor yang memoderasi hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental dilakukan dalam analisis subgrup dan meta-regresi, yang mencakup: (1) Jenis kelamin, hasil meta-regresi menunjukkan bahwa proporsi perempuan dalam sampel secara signifikan yang memoderasi hubungan antara stres akademik dan depresi ($\beta = 0.15$, $p = 0.023$), dengan efek yang lebih kuat pada sampel dengan proporsi perempuan yang lebih tinggi; (2) Wilayah geografis, hasil analisis subgrup berdasarkan wilayah geografis menunjukkan perbedaan signifikan dalam kekuatan hubungan pada wilayah: (a) Asia: $r = 0.53$ (95% CI: 0.48 - 0.58), (b) Amerika Utara: $r = 0.46$ (95% CI: 0.41 - 0.51); (c) Eropa: $r = 0.44$ (95% CI: 0.39 - 0.49), dan (d) lainnya: $r = 0.49$ (95% CI: 0.42 - 0.56) (Q -between = 11.87, $df = 3$, $p = 0.008$); (3) Tahun publikasi, berdasarkan analisis meta-regresi, ternyata terdapat tren peningkatan kekuatan hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental dari waktu ke waktu ($\beta = 0.009$ per tahun, $p = 0.031$); dan (4) Terakhir, pada kualitas studi, peneliti menemukan bahwa studi

dengan kualitas metodologis yang lebih tinggi (berdasarkan Newcastle-Ottawa Scale) menunjukkan hubungan yang sedikit lebih lemah antara stres akademik dan kesehatan mental ($\beta = -0.03$, $p = 0.042$).

4. Analisis Mediasi

Tabel 5: Hasil Analisis Mediasi

| Mediator | Hubungan | Efek Tidak Langsung Rata-rata | 95% CI |
|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------|---------------|
| Strategi Coping | Coping maladaptif | 0.18 | (0.14 - 0.22) |
| Kualitas Tidur | Kualitas tidur yang buruk | 0.13 | (0.09 - 0.17) |
| Dukungan Sosial | Persepsi dukungan sosial yang rendah | 0.11 | (0.07 - 0.15) |

Beberapa studi ($n = 18$) melaporkan bahwa analisis mediasi memungkinkan sintesis temuan tentang mekanisme yang menghubungkan stres akademik dengan kesehatan mental. Mediator yang paling sering dilaporkan sebagaimana tabel 5 di atas, meliputi: (1) Strategi *coping*, peneliti menemukan coping maladaptif memediasi secara parsial hubungan antara stres akademik dan gejala depresi (efek tidak langsung rata-rata = 0.18, 95% CI: 0.14 - 0.22); (2) Kualitas tidur, peneliti menemukan bahwa kualitas tidur yang buruk memediasi secara parsial hubungan antara stres akademik dan kecemasan (disini efek tidak langsung rata-rata = 0.13, 95% CI: 0.09 - 0.17); (3) Dukungan sosial, peneliti menemukan bahwa persepsi dukungan sosial yang rendah memediasi secara parsial hubungan antara stres akademik dan stres psikologis umum (disini efek tidak langsung rata-rata = 0.11, 95% CI: 0.07 - 0.15).

Tabel 6: Hasil Analisis Longitudinal

<https://jurnal.uniraya.ac.id/index.php/Counseling>

| Efek Lagged | Depresi (β) | Kecemasan (β) | 95% CI |
|----------------|---------------------|-----------------------|---|
| Stres Akademik | 0.24 | 0.21 | D = (0.19 - 0.29) dan K = (0.16 - 0.26) |

Selanjutnya pada analisis longitudinal. Sebagaimana tabel 6 di atas peneliti menemukan bahwa dari 23 studi longitudinal yang dianalisis, 17 darinya melaporkan data yang memungkinkan estimasi efek temporal stres akademik terhadap kesehatan mental, yaitu: (1) Efek *lagged* dari stres akademik terhadap gejala depresi: $\beta = 0.24$ (95% CI: 0.19 - 0.29); dan (2) Efek *lagged* dari stres akademik terhadap gejala kecemasan: $\beta = 0.21$ (95% CI: 0.16 - 0.26). Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat stres akademik yang lebih tinggi memprediksi peningkatan gejala depresi dan kecemasan di waktu pengukuran berikutnya dengan indikasi adanya hubungan kausal potensial.

Tabel 7: Efektivitas Intervensi

| Intervensi | Efek Gabungan (d) | 95% CI |
|----------------------|-------------------|---------------|
| Pengurangan Akademik | Stres 0.47 | (0.32 - 0.62) |
| Peningkatan Mental | Kesehatan 0.39 | (0.25 - 0.53) |

Berikutnya, untuk pengukuran efektivitas intervensi. Hasil temuan dari enam studi eksperimental yang diidentifikasi mengevaluasi efektivitas intervensi untuk mengurangi stres akademik dan meningkatkan kesehatan mental mahasiswa. Meta-analisis dari studi-studi ini sebagaimana tabel 7 di atas, menunjukkan: (1) Terdapat efek gabungan intervensi pada pengurangan stres akademik: $d = 0.47$ (95% CI: 0.32 - 0.62); dan (2) Terdapat efek gabungan intervensi pada peningkatan kesehatan mental: $d =$

i0.39 (95% CI: 0.25 - 0.53). Hemat peneliti, intervensi yang paling efektif sesuai dengan temuan di atas, haruslah melibatkan kombinasi teknik manajemen stres, pelatihan mindfulness, dan dukungan sosial terstruktur.

5. Analisis Sensitivitas dan Bias Publikasi

Tabel 8: Analisis Sensitivitas

| Analisis Sensitivitas | Hasil |
|------------------------------------|--|
| Analisis Leave-One-Out | Stabil, tidak terpengaruh oleh studi individual |
| Pengecualian Studi Kualitas Rendah | Tidak mengubah arah atau signifikansi temuan utama |

Untuk analisis sensitivitas dengan analisis *leave-one-out* sebagaimana yang terlihat pada tabel 8 di atas, terlihat menunjukkan bahwa hasil meta-analisis utama tetap stabil dan tidak dipengaruhi secara substansial oleh studi individual mana pun. Selain itu, pengecualian studi dengan kualitas metodologis rendah (skor Newcastle-Ottawa Scale < 5) pun terkategori tidak mengubah arah atau signifikansi temuan utama.

Tabel 9: Bias Publikasi

| Uji Bias Publikasi | Hasil |
|------------------------------|---|
| Funnel Plot | Sedikit asimetri |
| Uji Egger's Regression | p = 0.083 |
| Analisis Trim-and-Fill | 3 studi diperkirakan hilang |
| Ukuran Efek yang Disesuaikan | r adjusted = 0.47 (95% CI: 0.43 - 0.51) |

Dalam pengujian bias publikasi, pada uji *Funnel plot* untuk melihat hubungan antara stres akademik dan depresi menunjukkan terdapat sedikit asimetri, dan mengidentifikasi indikasi potensi bias publikasi. Namun, dalam uji Egger's *regression* hasilnya tidak signifikan (p = 0.083). Sedangkan hasil analisis *trim-and-fill* mengestimasi terdapat tiga studi yang mungkin hilang. Terakhir, pada bagian penyesuaian ukuran efek yang minimal terdapat (r adjusted = 0.47, 95% CI: 0.43 - 0.51).

6. Sintesis Naratif pada Temuan Kualitatif

Selain hasil kuantitatif, beberapa tema penting muncul dari sintesis naratif studi-studi yang dianalisis, misalnya: (1) Sumber stres akademik: Studi-studi kualitatif mengidentifikasi beberapa sumber utama stres akademik pada mahasiswa yaitu: Beban tugas dan ujian yang berat, kompetisi antar mahasiswa, ekspektasi tinggi dari diri sendiri dan orang lain, ketidakpastian karir masa depan, serta kesulitan dalam menyeimbangkan kehidupan akademik dan pribadi; (2) Dampak kontekstual: Beberapa studi menyoroti pentingnya faktor kontekstual dalam mempengaruhi hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental, meliputi: Sistem pendidikan yang sangat kompetitif di beberapa negara Asia dikaitkan dengan tingkat stres akademik yang lebih tinggi, norma budaya terkait pencapaian akademik mempengaruhi persepsi dan respons terhadap stres akademik, serta faktor sosio-ekonomi seperti tekanan finansial, dan keseringan berinteraksi dengan stres akademik yang mempengaruhi kesehatan mental; (3) Strategi *coping adaptif*: Studi-studi yang

mengeksplorasi strategi coping mengidentifikasi beberapa pendekatan yang efektif dalam mengelola stres akademik dan melindungi kesehatan mental, yaitu: Manajemen waktu yang efektif, pencarian dukungan sosial aktif, praktik mindfulness dan relaksasi, penetapan tujuan realistis dan manajemen ekspektasi, dan keterlibatan dalam aktivitas ekstrakurikuler yang bermakna; Terakhir (4) Peran institusi pendidikan: Beberapa studi menekankan pentingnya peran institusi pendidikan dalam mendukung kesehatan mental mahasiswa, diantaranya: Ketersediaan dan aksesibilitas layanan konseling, implementasi program orientasi dan transisi untuk mahasiswa baru, pelatihan staf akademik dalam mengenali dan merespons masalah kesehatan mental mahasiswa, dan kebijakan yang mendukung keseimbangan dari kehidupan-akademik. Hemat peneliti, hasil dari sintesis temuan kuantitatif dan kualitatif ini memberikan gambaran komprehensif tentang kompleksitas hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental pada mahasiswa, serta mengidentifikasi area-area penting untuk intervensi dan penelitian lebih lanjut.

D. DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif keterkaitan antara kesehatan mental dan stres akademik pada mahasiswa melalui sintesis literatur sistematis dan meta-analisis. Hasil yang diperoleh memberikan wawasan penting tentang kompleksitas hubungan ini dan implikasinya bagi teori, praktik, dan kebijakan dalam konteks pendidikan tinggi. Pada interpretasi hasil utama, seperti: (1) Kekuatan hubungan antara stres akademik dan kesehatan

mental. Temuan meta-analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan konsisten antara stres akademik dan berbagai indikator kesehatan mental, termasuk depresi ($r = 0.48$), kecemasan ($r = 0.45$), dan stres psikologis umum ($r = 0.52$). Selain itu, terdapat pula hubungan negatif yang moderat juga ditemukan dengan kesejahteraan psikologis ($r = -0.39$). Kekuatan hubungan ini menegaskan signifikansi stres akademik sebagai faktor risiko utama bagi kesehatan mental mahasiswa. Hemat peneliti, hasil ini konsisten dengan model teoretis seperti teori *diathesis-stress* (Monroe & Simons, 1991) yang menjelaskan bagaimana *stressor* lingkungan, seperti tuntutan akademik dapat berinteraksi dengan kerentanan individu untuk menghasilkan gejala psikologis. Namun, kekuatan hubungan yang ditemukan dalam meta-analisis ini lebih tinggi daripada yang dilaporkan pada beberapa studi sebelumnya (misalnya, Pascoe dkk., 2020) yang mungkin mencerminkan peningkatan tekanan akademik atau perubahan cara mahasiswa merespons stres dalam tahun-tahun terakhir.

Selanjutnya terkait heterogenitas dan faktor moderator, peneliti melihat bahwa tingkat heterogenitas yang tinggi dalam meta-analisis ($I^2 > 80\%$ untuk semua hasil utama) menunjukkan variabilitas substansial dalam kekuatan hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental di berbagai studi. Analisis moderator ini memberikan wawasan tentang sumber dari variabilitas ini, antara lain: (1) Perbedaan gender: Hubungan yang lebih kuat antara stres akademik dan depresi pada sampel dengan proporsi perempuan yang lebih tinggi dapat

mencerminkan perbedaan dalam strategi coping atau faktor biologis yang mempengaruhi respons stres. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dari gangguan *mood* pada perempuan (Salk dkk., 2017); (2) Variasi geografis: Hubungan yang lebih kuat di Asia dibandingkan dengan wilayah lain mungkin mencerminkan perbedaan dalam sistem pendidikan, ekspektasi sosial, dan norma budaya terkait prestasi akademik. Disini tekanan yang lebih tinggi untuk sukses secara akademis di banyak negara Asia, terlihat dapat meningkatkan dampak stres akademik terhadap kesehatan mental (Tan & Yates, 2011); (3) Tren temporal: Peningkatan kekuatan hubungan dari waktu ke waktu mungkin mencerminkan perubahan dalam lingkungan akademik, seperti meningkatnya kompetisi dan tuntutan atau perubahan dalam persepsi serta pelaporan stres dan masalah kesehatan mental oleh mahasiswa.

Berkaitan pada mekanisme mediasi, peneliti melihat bahwa hasil analisis mediasi mengungkapkan beberapa jalur penting melalui mana stres akademik yang mempengaruhi kesehatan mental, seperti: (1) Strategi *coping*: Peran mediasi dari *coping* maladaptif menegaskan pentingnya keterampilan manajemen stres dalam konteks akademik. Temuan ini sejalan dengan model transaksional stres (Lazarus & Folkman, 1984) yang menekankan pentingnya penilaian kognitif dan respons *coping* dalam menentukan hasil stres; (2) Kualitas tidur: Mediasi melalui kualitas tidur yang buruk menunjukkan bahwa stres akademik dapat mengganggu pola tidur yang pada gilirannya berdampak negatif pada kesehatan mental. Temuan ini menyoroti pentingnya intervensi yang

menargetkan higiene tidur di kalangan mahasiswa; dan terakhir (3) Dukungan sosial: Perlu diketahui, peran mediasi dari persepsi dukungan sosial yang rendah menunjukkan bahwa stres akademik dapat mengganggu hubungan sosial atau kemampuan untuk memanfaatkan dukungan yang mempengaruhi kesehatan mental. Temuan ini menekankan pentingnya mempertahankan dan memperkuat jaringan dukungan sosial di lingkungan akademik yang penuh tekanan.

Terakhir peneliti merumuskan implikasi penelitian ini dalam implikasi teoritis, implikasi praktis, dan implikasi akan kebijakan. Pada implikasi teoritis, peneliti melihat hasil penelitian ini memiliki beberapa aspek penting bagi pengembangan teori dalam psikologi pendidikan dan klinis: (1) Integrasi model stres dan kesehatan mental: Hemat peneliti, hasil temuan ini mendukung perlunya model terintegrasi yang menggabungkan elemen dari teori stres (seperti model transaksional), teori psikopatologi (seperti model diathesis-stress), dan teori perkembangan. Model seperti itu harus memperhitungkan interaksi dinamis antara tuntutan akademik, sumber daya individu (seperti strategi coping dan resiliensi), faktor kontekstual (seperti dukungan sosial dan norma budaya), dan hasil kesehatan mental dari waktu ke waktu; (2) Diferensiasi efek stres: Hubungan yang sedikit berbeda antara stres akademik dan berbagai indikator kesehatan mental (misalnya, korelasi yang lebih kuat dengan stres psikologis umum dibandingkan dengan kecemasan) menunjukkan perlunya teori yang lebih bernuansa tentang bagaimana berbagai jenis stressor

akademik dapat memiliki efek diferensial pada aspek-aspek kesehatan mental yang berbeda; dan terakhir (3) Implikasi teoritis pada perspektif akan perkembangan: Mengingat fokus riset yang berpopulasi mahasiswa maka hasil temuan ini menyoroti pentingnya mempertimbangkan stres akademik dan kesehatan mental dalam konteks teori perkembangan dewasa muda. Hal ini dikarenakan adanya transisi ke pendidikan tinggi dan tekanan akademik yang menyertainya, ternyata dapat berinteraksi pada tugas-tugas perkembangan diri lainnya (seperti pembentukan identitas dan kemandirian) secara kompleks.

Sedangkan implikasi praktis pemuan penelitian ini berkontribusi pada pengembangan pendidikan tinggi dan layanan kesehatan mental, seperti: (1) Intervensi terintegrasi: Hemat peneliti, dengan adanya kekuatan hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental, serta peran mediator yang diidentifikasi menunjukkan perlunya pendekatan holistik dalam intervensi psikologis. Misalnya program intervensi yang mengintegrasikan manajemen stres, peningkatan kualitas tidur, pengembangan keterampilan *coping* adaptif, dan penguatan dukungan sosial hemat peneliti merupakan pendekatan paling efektif dalam meningkatkan kesehatan mental mahasiswa; (2) Pendeteksian dini dan pencegahan: Sebagaimana hasil dari uji longitudinal yang menunjukkan efek *lagged* dari stres akademik terhadap gejala depresi dan kecemasan menjadi suatu penekanan pentingnya kehadiran sistem akan deteksi dini dan intervensi preventif. Misalnya, institusi pendidikan tinggi dapat mempertimbangkan implementasi skrining rutin untuk stres akademik dan gejala

kesehatan mental dalam jalur pelayanan yang jelas sebagai bentuk dukungan dan intervensi pada stres akademik; (3) Penyesuaian pada lingkungan akademik: Mengingat dampak signifikan dari stres akademik, maka hemat peneliti perlu adanya pertimbangan ulang tentang struktur dan tuntutan program akademik yang memungkinkan terlibatkannya penyesuaian akan beban kerja, peninjauan akan metode penilaian, serta penciptaan lingkungan belajar yang lebih suportif dan kurang kompetitif; dan terakhir (4) Pelatihan akan staf akademik: Hemat peneliti, staf akademik perlu untuk dilatih dalam mengenali tanda-tanda stres dan masalah kesehatan mental mahasiswa dalam rangka menciptakan lingkungan belajar yang mendukung kesejahteraan psikologis.

Terakhir, pada bagian implikasi akan kebijakan. Hemat peneliti, temuan penelitian ini juga memiliki implikasi penting bagi pendidikan tinggi dan kesehatan publik, seperti: (1) Pengalokasian sumber daya: Kekuatan hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental dapat menjustifikasi alokasi sumber daya yang signifikan pada layanan kesehatan mental di kampus. Hal ini termasuk peningkatan dalam aksesibilitas dan kapasitas layanan konseling, serta mengembangkan program pencegahan dan promosi kesehatan mental yang komprehensif; (2) Standar akreditasi: Disini badan akreditasi pendidikan tinggi dapat mempertimbangkan untuk memasukkan indikator kesehatan mental mahasiswa dan ketersediaan layanan dukungan sebagai kriteria evaluasi institusi; (3) Kebijakan nasional: Hemat peneliti temuan dalam penelitian ini yang mencakup variasi geografis dalam

hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental menunjukkan perlunya kebijakan nasional yang disesuaikan dengan konteks budaya dan sistem pendidikan spesifik; dan terakhir (4) Keterbatasan dan arah penelitian masa depan: Peneliti memiliki pandangan bahwa meskipun penelitian ini memberikan sintesis komprehensif dari literatur yang ada, beberapa keterbatasan perlu diakui, misalnya: (a) Dominasi *desain cross-sectional*: Dapat dilihat bahwa mayoritas studi yang dianalisis menggunakan *desain cross-sectional* sehingga membatasi kesimpulan kausal. Penelitian masa depan perlu fokus pada desain longitudinal dan eksperimental untuk lebih memahami hubungan temporal dan kausal antara stres akademik dan kesehatan mental; (b) Ketergantungannya pada pengukuran *self-report*: Dalam penelitian ini sebagian besar studi mengandalkan pengukuran *self-report* untuk stres akademik dan kesehatan mental yang dapat rentan pada bias pelaporan. Penelitian masa depan diharapkan dapat mengintegrasikan pengukuran objektif (misalnya *biomarker stres*) dan penilaian klinis untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif; (c) Heterogenitas dalam pengukuran: Dalam penelitian ini variasi pada instrumen yang digunakan untuk mengukur stres akademik dan kesehatan mental malah mempersulit perbandingan langsung antar studi. Standardisasi pengukuran dalam penelitian masa depan diharapkan dapat meningkatkan komparabilitas dan sintesis temuan; (d) Fokus pada efek negatif: Sebagian besar hasil penelitian ini berfokus pada dampak negatif stres akademik terhadap kesehatan mental. Diharapkan penelitian masa depan

dapat mengeksplorasi potensi efek positif dari tantangan akademik seperti pertumbuhan pribadi dan peningkatan daya resiliensi diri; dan terakhir (e) Keterbatasan kontekstual: Sebagaimana diketahui bahwa meskipun analisis moderator memberikan wawasan tentang variasi kontekstual, pemahaman yang lebih mendalam mengenai bagaimana faktor budaya dan sistem pendidikan spesifik mempengaruhi hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental masih amat diperlukan.

Sehingga dapatlah disimpulkan bahwa hasil sintesis komprehensif ini, menegaskan adanya hubungan yang kuat dan konsisten antara stres akademik dan kesehatan mental mahasiswa. Selain itu, hasil temuan penelitian ini juga menyoroti kompleksitas hubungan antara kesehatan mental dan stres akademik dengan berbagai faktor moderator dan mediator yang berperan didalamnya. Sehingga implikasi dari penelitian ini dapat meluas pada pengembangan teori, praktik klinis, dan kebijakan pendidikan. Hal ini mengingat prevalensi tinggi akan masalah kesehatan mental di kalangan mahasiswa dan dampak jangka panjangnya sebagai kebutuhan mendesak untuk mengatasi stres akademik *as* faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Pendekatan multifaset yang melibatkan intervensi individual, perubahan institusional, dan kebijakan yang mendukung juga diperlukan untuk menciptakan lingkungan akademik yang tidak hanya mendorong keunggulan intelektual tetapi juga melindungi dan meningkatkan kesehatan mental para mahasiswa.

Hemat peneliti, penelitian masa depan harus fokus pada pengembangan dan evaluasi intervensi berbasis bukti,

eksplorasi mekanisme neurobiologis yang mendasari hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental, serta investigasi longitudinal tentang trajektori stres dan kesehatan mental selama masa kuliah dan setelahnya. Dengan meningkatnya tekanan dan kompleksitas dalam pendidikan tinggi kontemporer, memahami dan mengatasi dampak stres akademik terhadap kesehatan mental mahasiswa menjadi lebih penting dari sebelumnya. Oleh karena itu, hasil penelitian ini memberikan landasan bukti yang kuat untuk tindakan dan penelitian lebih lanjut dalam upaya meningkatkan kesejahteraan mahasiswa dan memastikan keberhasilan akademik yang berkelanjutan.

E. KESIMPULAN

Penelitian ini menyajikan analisis komprehensif tentang keterkaitan antara kesehatan mental dan stres akademik pada mahasiswa melalui sintesis literatur sistematis dan meta-analisis. Berikut ini adalah ringkasan temuan utama yang mencakup: (1) Terdapat kekuatan hubungan dari kesehatan mental dan stress akademik: Hasil meta-analisis mengonfirmasi adanya hubungan yang kuat dan konsisten antara stres akademik dan berbagai indikator kesehatan mental. Korelasi positif yang signifikan ini ditemukan antara stres akademik dengan depresi ($r = 0.48$), kecemasan ($r = 0.45$), dan stres psikologis umum ($r = 0.52$). Selain itu, terdapat pula hubungan negatif yang moderat antara stres akademik dan kesejahteraan psikologis ($r = -0.39$). Temuan ini menegaskan peran sentral stres akademik sebagai faktor risiko bagi kesehatan mental mahasiswa; (2) Faktor dari moderator mengungkapkan bahwa

variasi penting dalam kekuatan hubungan antara kesehatan mental dan stres akademik berkaitan dengan beberapa faktor, yaitu: (a) Gender: Terdapat temuan hubungan lebih kuat pada sampel dengan proporsi perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki; (b) Wilayah geografis: Terdapat efek/pengaruh yang lebih kuat di Asia bila dibandingkan wilayah lain; (c) Waktu: Hasil temuan menunjukkan bahwa ternyata terdapat tren peningkatan kekuatan hubungan dari tahun ke tahun; (3) Hasil mekanisme mediasi/ sintesis akan studi mediasi mengidentifikasi beberapa jalur penting yang menghubungkan stres akademik dengan kesehatan mental, yaitu: (a) Terdapat strategi *coping* maladaptif; (b) Kualitas tidur yang buruk; dan (c) Persepsi dukungan sosial yang rendah; (4) Efek longitudinal: Setelah melakukan analisis studi longitudinal, hasilnya menunjukkan bahwa efek *lagged* dari stres akademik terhadap gejala depresi ($\beta = 0.24$) dan kecemasan ($\beta = 0.21$) dapat mengindikasikan terdapatnya hubungan kausal potensial; dan terakhir (5) Efektivitas intervensi: Dapat dilihat bahwa hasil meta-analisis atas studi intervensi menunjukkan efek yang moderat dalam mengurangi stres akademik ($d = 0.47$) serta meningkatkan kesehatan mental ($d = 0.39$) dengan intervensi yang paling efektif melibatkan kombinasi dari manajemen stres, *mindfulness*, dan dukungan sosial.

Hemat peneliti, hasil penelitian ini memberikan kontribusi signifikan dalam beberapa aspek: (1) Sintesis komprehensif: Studi ini menyajikan sintesis paling komprehensif hingga saat ini tentang hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental mahasiswa, dengan mengintegrasikan temuan dari 127 studi

pada total sampel 89,632 mahasiswa; (2) Kuantifikasi hubungan: Meta-analisis memberikan estimasi yang tepat tentang kekuatan hubungan antara stres akademik dan berbagai indikator kesehatan mental yang menjadi dasar bukti kuat untuk kebijakan dan intervensi; (3) Identifikasi moderator: Analisis moderator disini memberikan wawasan berharga tentang bagaimana hubungan antara stres akademik dan kesehatan mental bervariasi berdasarkan faktor-faktor kontekstual dan individual; (4) Eksplorasi akan mekanisme: Hasil sintesis studi mediasi disini menyoroti jalur-jalur spesifik yang menghubungkan stres akademik dengan kesehatan mental, sehingga memberikan target potensial untuk intervensi; dan terakhir (5) Perspektif longitudinal: Hasil analisis studi longitudinal dalam penelitian ini memberikan bukti tentang adanya efek temporal stres akademik terhadap kesehatan mental yang memperkuat argumen pada hubungan kausal.

Berdasarkan temuan penelitian di atas, beberapa rekomendasi utama dapat diajukan: (1) Untuk institusi pendidikan tinggi, meliputi: (a) Menerapkan/mengimplementasikan sistem deteksi dini dan skrining rutin untuk stres akademik dan masalah kesehatan mental; (b) Pengembangan dan penyediaan layanan dukungan kesehatan mental yang komprehensif dan mudah diakses; (c) Peninjauan dan penyesuaian kurikulum dan metode penilaian untuk mengurangi stres akademik yang tidak perlu; (d) Pelatihan staf akademik dalam mengenali tanda-tanda stres dan masalah kesehatan mental pada para mahasiswa; (2) Untuk pembuat kebijakan, meliputi: (a) Alokasi sumber daya yang memadai untuk layanan kesehatan mental di perguruan

tinggi; (b) Pengembangan standar nasional untuk kesejahteraan mahasiswa dalam akreditasi institusi pendidikan tinggi; dan (c) Dukungan untuk penelitian longitudinal skala besar tentang kesehatan mental mahasiswa; (3) Untuk praktisi kesehatan mental, yaitu: (a) Pengembangan intervensi terintegrasi yang menargetkan manajemen stres, kualitas tidur, keterampilan coping, dan dukungan sosial; serta (b) Kolaborasi dengan institusi pendidikan dalam merancang dan mengimplementasikan program pencegahan dan promosi kesehatan mental; (4) Untuk peneliti, mencakup: (a) Prioritas pada desain longitudinal dan eksperimental agar para peneliti lebih memahami hubungan kausal antara stres akademik dan kesehatan mental; (b) Eksplorasi lebih lanjut tentang faktor-faktor protektif dan resiliensi dalam konteks stres akademik; dan terakhir (c) Investigasi tentang interaksi antara stres akademik dan faktor-faktor kontekstual lainnya (misalnya, tekanan finansial, ekspektasi keluarga).

Sebagai penutup, perlu diingat bahwa studi ini menegaskan signifikansi stres akademik sebagai faktor kunci yang mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa. Kompleksitas hubungan ini, yang dimoderasi oleh berbagai faktor kontekstual dan individual, menekankan perlunya pendekatan holistik dan multidisiplin dalam mengatasi masalah ini. Dengan meningkatnya tekanan akademik dan prevalensi masalah kesehatan mental di kalangan mahasiswa, temuan penelitian ini memberikan landasan bukti yang kuat untuk tindakan. Nantinya, upaya kolaboratif antara institusi pendidikan, pembuat kebijakan, praktisi kesehatan mental, dan peneliti diperlukan untuk

menciptakan lingkungan akademik yang tidak hanya mendorong keunggulan intelektual, tetapi juga melindungi dan meningkatkan kesehatan mental mahasiswa. Dengan demikian, kita dapat berharap untuk membentuk generasi profesional masa depan yang tidak hanya berpengetahuan dan terampil, tetapi juga sehat secara mental dan tangguh dalam menghadapi tantangan kehidupan. Terakhir berbasiskan hasil penelitian ini, peneliti menyoroti urgensi untuk menjadikan kesehatan mental mahasiswa sebagai prioritas dalam agenda pendidikan tinggi dan kebijakan kesehatan publik. Hanya dengan memahami dan mengatasi keterkaitan kompleks antara stres akademik dan kesehatan mental, kita dapat memastikan bahwa pendidikan tinggi menjadi pengalaman yang benar-benar transformatif dan memberdayakan bagi semua mahasiswa.

Referensi

- American College Health Association. (2019). American College Health Association-National College Health Assessment II: Reference Group Executive Summary Spring 2019. Silver Spring, MD: American College Health Association.
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., ... & Kessler, R. C. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623-638.
- Bedewy, D., & Gabriel, A. (2015). Examining perceptions of academic stress and its sources among university students: The Perception of Academic Stress Scale. *Health Psychology Open*, 2(2), 2055102915596714.
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90-96.
- Bland, H. W., Melton, B. F., Welle, P., & Bigham, L. (2012). Stress tolerance: New challenges for millennial college students. *College Student Journal*, 46(2), 362-376.
- Conley, C. S., Durlak, J. A., & Kirsch, A. C. (2015). A meta-analysis of universal mental health prevention programs for higher education students. *Prevention Science*, 16(4), 487-507.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513-524.
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health*, 46(1), 3-10.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Leppink, E. W., Odlaug, B. L., Lust, K., Christenson, G., & Grant, J. E. (2016). The young and the stressed: Stress, impulse control, and health in college students. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 204(12), 931-938.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The

- PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097.
- Monroe, S. M., & Simons, A. D. (1991). Diathesis-stress theories in the context of life stress research: Implications for the depressive disorders. *Psychological Bulletin*, 110(3), 406-425.
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104-112.
- Pidgeon, A. M., Rowe, N. F., Stapleton, P., Magyar, H. B., & Lo, B. C. (2014). Examining characteristics of resilience among university students: An international study. *Open Journal of Social Sciences*, 2(11), 14-22.
- Robotham, D. (2008). Stress among higher education students: Towards a research agenda. *Higher Education*, 56(6), 735-746.
- Robotham, D., & Julian, C. (2006). Stress and the higher education student: A critical review of the literature. *Journal of Further and Higher Education*, 30(2), 107-117.
- Salk, R. H., Hyde, J. S., & Abramson, L. Y. (2017). Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychological Bulletin*, 143(8), 783-822.
- Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2010). A systematic review: Students with mental health problems—a growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, 16(1), 1-6.
- Tan, J. B., & Yates, S. (2011). Academic expectations as sources of stress in Asian students. *Social Psychology of Education*, 14(3), 389-407.
- Wells, G. A., Shea, B., O'Connell, D., Peterson, J., Welch, V., Losos, M., & Tugwell, P. (2013). The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses. Ottawa Hospital Research Institute. http://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp
- World Health Organization. (2018). Mental health: Strengthening our response. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>