

PERCEIVED PEER SOCIAL SUPPORT DAN PSYCHOLOGICAL DISTRESS MAHASISWA UNIVERSITAS INDONESIA

Astri Dewayani, Augustine D. Sukarlan, dan Sherly S. Turnip

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

E-mail: agustinedwiputri@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan *psychological distress* antara mahasiswa yang memiliki *perceived peer social support* dengan mahasiswa yang tidak memiliki *perceived peer social support*. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan alat ukur HSCL-25 untuk mengetahui *psychological distress* partisipan dan data demografis untuk membedakan antara partisipan yang memiliki *perceived peer social support* dengan yang tidak. Partisipan dalam penelitian ini adalah 666 mahasiswa S1 program reguler Universitas Indonesia yang dikumpulkan dengan teknik acak. Teknik statistik yang digunakan adalah *independent sample t-test*. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa UI yang memiliki *perceived peer social support* dengan mahasiswa UI yang tidak memiliki *perceived peer social support*. Hal ini dapat terjadi karena *psychological distress* tidak hanya dipengaruhi oleh *perceived peer social support*, tetapi juga faktor-faktor lain.

Psychological Distress among Students of Universitas Indonesia by Perceived Peer Social Support

Abstract

This study investigated the difference of psychological distress between students of Universitas Indonesia who have and who does not have perceived peer social support. This quantitative study has been done by adapting HSCL-25 questionnaire to know psychological distress to differentiate students of Universitas Indonesia who perceived peer social support. Participants are 666 students of Universitas Indonesia obtained by random/probability sampling. There is no significant difference in psychological distress between students of Universitas Indonesia who have and who does not have perceived peer social support. It is assumed that there are many other factors that influence the psychological distress student.

Keywords: HSCL-25 questionnaire, perceived peer social support, psychological distress, students random sampling

1. Pendahuluan

Masa remaja, khususnya remaja akhir, identik dengan masa yang penuh dengan tekanan karena umumnya pada masa itu remaja dihadapkan pada tekanan sosial dan kondisi baru serta perubahan yang ekstensif (Matthews, 2000); salah satunya adalah pengalaman memasuki dunia perkuliahan. Kondisi atau lingkungan yang baru ini dapat menimbulkan kecemasan bagi sebagian orang (Ender & Newton, 2000). Pengalaman memasuki lingkungan perguruan tinggi sebagai situasi dan lingkungan yang baru dan tidak mereka kenal menimbulkan tuntutan bagi mahasiswa untuk belajar bagaimana mengontrol dan menyesuaikan diri dengan harapan akademis yang dapat memicu terjadinya krisis

dalam diri mereka (Ender & Newton, 2000). Hal ini menjadi sumber potensial munculnya stres serta mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa (Taylor, 2006). Matthews (2000) mengemukakan bahwa meskipun stres terkadang memiliki dampak *stimulating* dan *energizing (eustress)*, pada kenyataannya respons stres lebih sering ditandai dengan kesulitan dalam penyesuaian diri terhadap *stressor* eksternal yang dihadapi (*distress*), yang bersifat destruktif serta dapat mengganggu kesehatan (Lazarus, 1999). Hasil penelitian Yorgason, Linville, dan Zitzman (2008) menunjukkan bahwa masalah-masalah yang dialami oleh mahasiswa perguruan tinggi terus mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Brackney dan Karabenick (1995) menemukan bahwa tingkat

psychological distress yang tinggi pada mahasiswa secara signifikan berhubungan dengan performa akademik.

Berdasarkan pandangan Matthews (2000), munculnya *distress* dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor intrapersonal dan faktor situasional. Faktor intrapersonal yang berpengaruh adalah trait kepribadian, khususnya neuroticism dan ekstraversi. Dampak merugikan yang ditimbulkan dari faktor-faktor situasional menghasilkan pengaruh yang bervariasi pada setiap individu, diantaranya: (a) faktor fisiologis, yang difokuskan pada mekanisme otak yang menghasilkan sekaligus mengatur dampak negatif. Bukti adanya pengaruh biologis pada *distress* ditunjukkan dari hasil studi mengenai kerusakan otak dan pengaruhnya terhadap respons *distress*; (b) faktor kognitif, yang menekankan bahwa dampak suatu *stressor* dipengaruhi oleh keyakinan dan ekspektasi orang yang bersangkutan, (c) faktor sosial, yang memfokuskan pada kaitan antara dukungan dan hubungan sosial dengan *distress*. Gangguan pada hubungan sosial merupakan salah satu faktor potensial untuk memunculkan *distress*. Menurut Mirowsky dan Ross (2003), persepsi terhadap dukungan sosial merupakan salah satu faktor paling penting yang berpengaruh terhadap *psychological distress*.

Lingkungan sosial seseorang memiliki pengaruh kuat dan dapat menjadi sumber daya tersendiri yang dapat dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan sosial sekaligus menurunkan *distress* sosial dan emosional yang dirasakan (Specht, 1986). Solberg dan Villareal (1997) menemukan bahwa dukungan sosial dari orang lain dapat menjadi moderator stres yang erat kaitannya dengan penyesuaian diri personal, serta berpengaruh terhadap kesehatan mental. Dukungan sosial berperan langsung meminimalisasi stres dan efek negatifnya yang dirasakan oleh mahasiswa, yang ditunjukkan melalui menurunnya tingkat depresi dan kecemasan (Bell, LeRoy & Stephenson, 1982. Young (2006) mengklasifikasikan dukungan sosial ke dalam dua bentuk, yaitu dukungan sosial yang diterima (*received support*) dan dukungan sosial yang dipersepsikan (*perceived support*). Taylor, Sherman, Kim, Takagi, dan Dunagan (2004) mengemukakan bahwa *perceived support* lebih menguntungkan daripada *received support*. Menurut Cohen dan Wills, 1985 (dalam Brown, Alpert, Lent, Hunt, & Brady, 1988)), persepsi seseorang mengenai adanya dukungan dan sumber daya dari anggota dalam jaringan sosialnya berhubungan positif dengan *psychological well being* dan berhubungan negatif dengan *psychological distress* dan *psychopathology*.

Taylor (2006) mengatakan ketika seseorang mengalami stres, dukungan sosial secara efektif dapat menurunkan *psychological distress* yang mencakup depresi dan kecemasan. Selama periode yang dianggap *stressful*, dukungan sosial mampu menjadi mediator antara stres

dan penyesuaian diri sehingga individu yang memiliki dukungan sosial berkualitas tinggi tidak akan mengalami dampak negatif seburuk individu yang tidak memiliki dukungan sosial yang memadai ketika sedang mengalami stres (Antonucci, Lansford, & Ajrouch, 2000). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sarason dkk. (1987), ditemukan bahwa dukungan sosial dapat berfungsi dalam dua hal, yaitu berkontribusi terhadap penyesuaian diri dan perkembangan kepribadian serta berfungsi sebagai *buffer* terhadap efek stres.

Dukungan sosial dikatakan sebagai sumber yang vital untuk kesejahteraan individu karena dapat membantu individu tersebut dalam mengatasi masalah dan stres yang dialaminya (Lazarus & Folkman, 1984). Terdapat hasil penelitian yang menemukan bahwa dukungan sosial memiliki dampak langsung terhadap *distress*, khususnya dalam menghadapi stimulus *stressful*. Young (2006) mengklasifikasikan dukungan sosial ke dalam dua bentuk, yaitu dukungan sosial yang diterima (*received social support*) dan dukungan sosial yang dipersepsikan (*perceived social support*). Dalam *received social support*, pengukuran dukungan sosial dilakukan berdasarkan bentuk dan/atau jumlah dukungan sosial yang sebenarnya diberikan oleh orang lain. Dalam *perceived social support*, pengukuran dukungan sosial dilakukan dengan menanyakan sejauh mana seseorang mempersepsikan atau percaya bahwa dirinya akan ditolong oleh orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian Robinson dalam Papalia, Olds, dan Feldman (2007), remaja menghabiskan lebih banyak waktunya dengan *peer group* dibanding keluarganya. *Peer group* merupakan tempat dimana mereka mendapatkan sebagian besar dukungan sosial yang dibutuhkan. Khususnya selama masa transisi di lingkungan perguruan tinggi, di mana biasanya seseorang "pergi" dari keluarga asalnya dan bersiap memasuki masa perkuliahan, *peer group* memiliki peran yang pengaruhnya paling signifikan bagi mahasiswa (Feldman & Newcomb, 1970 dalam Ender & Newton, 2000). Santrock (2007) mendefinisikan *peer group* sebagai sekumpulan anak atau remaja dengan usia atau tingkat kedewasaan yang sama. *Peer group* dapat menjadi sumber dukungan sosial dan agen sosialisasi utama bagi mahasiswa selama tahun-tahun di perguruan tinggi (Ender & Newton, 2000). Rosenthal, 1997 (dalam Jackson & Finney, 2002)) mengemukakan bahwa remaja yang baru saja memasuki lingkungan baru di perguruan tinggi pada umumnya sangat membutuhkan dukungan sosial karena pada masa itu mereka memiliki *sense of belonging* yang kuat sehingga keberadaan *peer group* diyakini mampu membantu menghadapi respons stres tingkat tinggi.

Mirowsky dan Ross (2003) menemukan bahwa seseorang yang merasakan bahwa dirinya memiliki

seseorang untuk teman berbicara, untuk meminta dukungan, dan seseorang yang dapat membuat dirinya merasa lebih baik dan memperhatikannya akan memiliki pengalaman *distress* dalam tingkat yang lebih rendah. Sarason *et al.* (1987) menemukan bahwa 'ketersediaan dukungan sebagaimana dipersepsikan' memiliki korelasi lebih tinggi dengan kesehatan mental dibandingkan dengan frekuensi interaksi dengan teman atau keluarga atau sumber-sumber dukungan emosional atau kontak interpersonal aktual lainnya.

2. Metode Penelitian

Variabel Penelitian. Variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah *psychological distress* dan *perceived peer social support*. *Psychological distress* adalah penderitaan emosional yang dialami oleh individu yang bersifat menghambat dan dapat mengganggu kesehatan, yang umumnya ditunjukkan dengan dua gejala utama yaitu kecemasan dan depresi. *Perceived peer social support* (PPSS) adalah dukungan yang berasal dari *peer group*, yang dipersepsikan atau disadari seseorang akan tersedia untuk dirinya ketika dibutuhkan.

Partisipan Penelitian. Partisipan penelitian ini adalah 666 orang mahasiswa program S1 reguler Universitas Indonesia, yang terdiri atas 185 mahasiswa yang memiliki PPSS dan 481 mahasiswa yang tidak memiliki PPSS. Sampel diperoleh melalui teknik *proportionate stratified random sampling*.

Alat Ukur

a. Alat ukur *psychological distress*. Alat ukur pertama yang digunakan dalam penelitian ini adalah HSCL-25 (Hopkins Symptom Checklist-25), yaitu alat ukur yang biasa digunakan untuk menggambarkan *distress* dan penyesuaian (*adjustment*) terhadap penyakit somatik (Tousignant & Sandanger dalam Sandanger, Moum, Ingebrigtsen, Sorensen, Dalgard, & Bruusgaard, 1999), kondisi kehidupan yang sulit (Salkind dalam Sandanger, Moum, Ingebrigtsen, Sorensen, Dalgard, & Bruusgaard, 1999), serta diagnosis psikiatri. HSCL-25 merupakan alat ukur yang singkat dan ekonomis untuk penelitian dengan jumlah sampel banyak, namun dengan mudah menggambarkan efek *mood-of-the-day* individu (Moum dalam Sandanger, Moum, Ingebrigtsen, Sorensen, Dalgard, & Bruusgaard, 1999). Alat ukur ini telah diadaptasi dan digunakan untuk setting Indonesia (Turnip & Hauff, 2007).

HSCL-25 merupakan alat ukur dengan metode lapor diri yang terdiri dari 15 aitem yang mengukur simtom-simtom depresi dan 10 item yang mengukur simtom-simtom kecemasan, yang dirasakan kurang lebih seminggu terakhir. Jumlah gejala yang dirasakan masing-masing diukur dengan menggunakan skor skala Likert 4 poin. Skala 1 menyatakan pendapat bahwa

gejala tersebut tidak mengganggu sama sekali dan skala 4 menyatakan bahwa gejala sangat mengganggu (ekstrim). Cara penghitungan skor HSCL-25 dilakukan dengan menjumlahkan skor tiap aitem kemudian dibagi dengan jumlah aitem yang dijawab. Jika skor lebih besar atau sama dengan 1,75, maka dapat didefinisikan sebagai gangguan terhadap kesehatan mental (Winokur dalam Sandanger, Moum, Ingebrigtsen, Sorensen, Dalgard, & Bruusgaard, 1999).

b. Alat ukur *perceived peer social support*. Untuk mengetahui PPSS yang dimiliki individu, peneliti menggunakan daftar isian mengenai data demografi, yang terdiri atas pertanyaan mengenai jenis kelamin, usia, agama, urutan kelahiran, jurusan perkuliahan, indeks prestasi, domisili, riwayat kesehatan, riwayat orang tua, kehidupan kemahasiswaan, dan dukungan sosial.

Dalam penelitian ini, peneliti lebih memfokuskan pada faktor dukungan sosial. Pertanyaan-pertanyaan pada bagian dukungan sosial ini dibuat dengan tujuan untuk mengetahui: (1) apakah partisipan tergabung dalam kelompok teman (*peer group*) di lingkungan kampus, (2) dengan siapa partisipan menghabiskan waktu bersama selama menjadi mahasiswa, di luar waktu kuliah, (3) kepada siapa partisipan meminta bantuan ketika sedang menghadapi masalah. Skoring pada alat ukur ini, khususnya bagian dukungan sosial, dilakukan dengan cara memberikan skor 1 pada individu yang menjawab "ya" di pertanyaan nomor 1, dan memilih jawaban "kelompok teman (*peer*)" pada pertanyaan nomor 2 dan 3. Jawaban selain yang disebutkan di atas diberi skor 0.

3. Hasil dan Pembahasan

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa yang memiliki PPSS dan mahasiswa yang tidak memiliki PPSS. Untuk menguji hipotesis, peneliti menggunakan perhitungan statistik *independent sample t-test*. Berikut ini adalah hasil dari pengujian hipotesis dalam penelitian ini.

Dari hasil perhitungan ini ditemukan bahwa *psychological distress* mahasiswa yang memiliki PPSS sedikit lebih tinggi jika dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak memiliki PPSS. Namun tidak ada perbedaan *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa yang memiliki PPSS dan mahasiswa yang tidak memiliki PPSS ($t = 0,955, p > 0,05$) (Table 1).

Jenis Kelamin. Dari hasil perhitungan yang dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan *psychological distress* antara mahasiswa yang memiliki PPSS dan tidak memiliki PPSS berdasarkan jenis

kelamin ditemukan bahwa: (1) tidak ada perbedaan *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa yang memiliki PPSS dan tidak memiliki PPSS ($F = 0,514$; $p = 0,474$); (2) tidak ada perbedaan *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa dan mahasiswi ($F = 0,008$; $p = 0,929$); dan (3) tidak ada pengaruh interaksi yang signifikan dari ada tidaknya PPSS dan jenis kelamin terhadap *psychological distress* ($F = 0,368$; $p = 0,544$) (Tabel 2).

Fakultas. Lebih lanjut dilakukan perhitungan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan *psychological distress* antara mahasiswa yang memiliki PPSS dan yang tidak memiliki PPSS berdasarkan fakultas yang ada di UI. Terdapat 12 fakultas yang dilibatkan dalam penelitian ini. Perhitungan melibatkan 24 kelompok, yaitu 2 kelompok berdasarkan kepemilikan PPSS dan 12 kelompok berdasarkan kategori fakultas (Tabel 3).

Tabel 1. Perbedaan *Psychological Distress* antara Mahasiswa UI Berdasarkan *Perceived Peer Social Support*

Kelompok	N	Mean	SD	t	Sig. (2-tailed)	Keterangan
PPSS	185	1,71	0,48	0,966	0,334	Tidak Signifikan
Non PPSS	481	1,68	0,47			

PPSS: memiliki *perceived peer social support*

Non PPSS: tidak memiliki *perceived peer social support*

Tabel 2. Perbedaan Tingkat *Psychological Distress* antar Mahasiswa UI Berdasarkan *Perceived Peer Social Support* dan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	PPSS			Non PPSS		
	N	Mean	SD	N	Mean	SD
Laki-laki	63	1,69	0,43	161	1,68	0,48
Perempuan	122	1,72	0,51	320	1,66	0,46
Total	185	1,71	0,48	481	1,67	0,47

PPSS: memiliki *perceived peer social support*

Non PPSS: tidak memiliki *perceived peer social support*

Tabel 3. Perbedaan *Psychological Distress* Mahasiswa UI Berdasarkan *Perceived Peer Social Support* dan Fakultas

Fakultas	PPSS			Non PPSS		
	N	Mean	SD	N	Mean	SD
FK	9	1,49	0,37	38	1,61	0,52
FKG	7	1,22	0,12	20	1,53	0,38
FE	18	1,55	0,34	25	1,62	0,43
FMIPA	19	1,99	0,48	58	1,67	0,51
FT	14	1,60	0,4	66	1,7	0,53
FASILKOM	9	1,65	0,42	32	1,51	0,38
FH	19	1,73	0,43	55	1,77	0,47
FPSI	16	1,63	0,47	36	1,61	0,45
FISIP	30	1,66	0,45	63	1,71	0,44
FIB	16	1,98	0,75	40	1,79	0,48
FKM	19	1,87	0,51	26	1,54	0,30
FIK	9	1,64	0,24	22	1,74	0,45

PPSS: memiliki *perceived peer social support*

Non PPSS: tidak memiliki *perceived peer social support*

Dari Tabel 2 ditemukan bahwa pada kelompok mahasiswa dari 7 fakultas yaitu FK, FKG, FE, FT, FH, FISIP, dan FIK, *psychological distress* kelompok mahasiswa yang memiliki PPSS lebih rendah daripada kelompok yang tidak memiliki PPSS. Sebaliknya, pada kelompok mahasiswa 5 fakultas yaitu FMIPA, Fasilkom, FPsi, FIB, dan FKM, *psychological distress* kelompok mahasiswa yang memiliki PPSS lebih tinggi dari kelompok yang tidak memiliki PPSS. Selain itu ditemukan bahwa tingkat *psychological distress* paling tinggi (dengan skor di atas 1,75) adalah kelompok mahasiswa FMIPA yang memiliki PPSS, kelompok mahasiswa FIB yang memiliki PPSS dan kelompok mahasiswa FKM yang memiliki PPSS.

Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan *psychological distress* yang signifikan antara kedua puluh empat kelompok, dilakukan perhitungan statistik dengan menggunakan *two-way ANOVA*. Dari analisis ditemukan bahwa tidak ditemukan efek interaksi antara PPSS dengan Fakultas terhadap *psychological distress* ($F = 1,610$; $p = 0,091$). Selain itu juga tidak ada perbedaan *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa yang memiliki PPSS dan yang tidak memiliki PPSS ($F = 0,205$; $p = 0,651$). Namun ditemukan ada perbedaan *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa dari fakultas yang berbeda ($F = 2,832$; $p = 0,001$). Untuk mengetahui kelompok mana yang memiliki perbedaan *psychological distress* yang signifikan, peneliti menggunakan perhitungan statistik *post hoc* dengan metode Tukey. Dari hasil perhitungan *post hoc*, ditemukan bahwa perbedaan *psychological distress* yang signifikan terdapat pada kelompok mahasiswa FIB dengan kelompok mahasiswa FKG ($F = 540,87$; $p = 0,020$), di mana tingkat *psychological distress* mahasiswa FIB secara signifikan lebih tinggi daripada mahasiswa FKG.

Angkatan. Analisis berdasarkan angkatan masuk mahasiswa dirasakan perlu juga untuk dilakukan untuk mengetahui angkatan mana yang memiliki *psychological distress* yang tinggi dan apakah angkatan

masuk mempengaruhi *psychological distress* yang dirasakan mahasiswa. Partisipan penelitian terdiri dari angkatan masuk 2006, 2007, 2008, dan 2009.

Berdasarkan hasil perhitungan dapat diketahui bahwa *psychological distress* yang paling tinggi adalah pada kelompok mahasiswa angkatan 2009 yang memiliki PPSS. *Psychological distress* terendah ada pada kelompok mahasiswa angkatan 2008 yang tidak memiliki PPSS (Tabel 4).

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan *two way*, diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat *psychological distress* yang signifikan antara kelompok-kelompok mahasiswa yang diperbandingkan berdasarkan PPSS dan Angkatan ($F = 1,117$, $p > 0,05$). Ditemukan juga bahwa tidak ada pengaruh efek PPSS terhadap tingkat *psychological distress* ($F = 1,183$, $p > 0,05$). Namun demikian ditemukan perbedaan *psychological distress* yang signifikan di antara angkatan yang berbeda ($F = 2,821$, $p < 0,05$). Dari hasil perhitungan *post hoc*, ditemukan bahwa perbedaan tingkat *psychological distress* yang signifikan terdapat di antara kelompok mahasiswa UI angkatan 2008 dengan kelompok mahasiswa UI angkatan 2009.

Secara keseluruhan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa yang memiliki *Perceived Peer Social Support* (PPSS) dan mahasiswa yang tidak memiliki PPSS. Skor rata-rata dari mahasiswa UI yang memiliki PPSS adalah 1,71 sedangkan yang tidak memiliki PPSS adalah 1,68. Karena skor rata-rata ini kurang dari 1,75 berarti tingkat *psychological distress* responden secara keseluruhan masih tergolong rendah dan tak ada gangguan terhadap kesehatan mental mereka. Bila dilakukan perhitungan skor *psychological distress* berdasarkan fakultas dan angkatan, terdapat beberapa fakultas dan angkatan yang menunjukkan rata-rata skor *psychological distress* di atas 1,75. Ini berarti, mahasiswa dari fakultas dan angkatan tersebut mengalami sedikit gangguan kesehatan mental.

Tabel 4. Perbedaan Tingkat Psychological Distress antar Mahasiswa UI Berdasarkan Perceived Peer Social Support dan Angkatan

Angkatan	PPSS			Non PPSS		
	N	Mean	SD	N	Mean	SD
2006	28	1,76	0,58	92	1,70	0,52
2007	52	1,69	0,44	130	1,66	0,47
2008	63	1,63	0,42	155	1,61	0,40
2009	42	1,81	0,55	104	1,73	0,51

PPSS : memiliki *perceived peer social support*

Non PPSS : tidak memiliki *perceived peer social support*

Hipotesis penelitian bahwa terdapat perbedaan tingkat *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa UI yang memiliki PPSS dengan mahasiswa UI yang tidak memiliki PPSS tidak terpenuhi dalam penelitian ini. Hasil tersebut tidak sejalan dengan temuan-temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa seseorang yang merasa bahwa dirinya akan menerima bantuan ketika dirinya membutuhkan akan memiliki tingkat *distress* yang rendah (Mirowsky & Ross, 2003).

Ada dua faktor utama yang mempengaruhi tingkat *psychological distress*, yaitu faktor intrapersonal yang mencakup faktor kepribadian dan faktor situasional yang mencakup faktor fisiologis, kognitif, dan sosial (Matthews, 2000). Faktor dukungan sosial merupakan salah satu bagian dari faktor situasional. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa UI yang memiliki PPSS dengan mahasiswa UI yang tidak memiliki PPSS membuat peneliti mengasumsikan bahwa terdapat faktor lain selain dukungan sosial yang memiliki pengaruh lebih tinggi terhadap tingkat *psychological distress* mahasiswa UI.

Berdasarkan data demografis, peneliti menemukan beberapa fakta untuk melengkapi hasil utama penelitian. Dari hasil perhitungan respons partisipan mengenai sumber dukungan sosial, ditemukan bahwa sebagian besar mahasiswa UI menyatakan bahwa selama menjadi mahasiswa mereka memang lebih sering menghabiskan waktu bersama *peernya* (32,14%). Di sisi lain ketika sedang menghadapi masalah, mereka justru memilih untuk menghubungi sahabat (28,57%) atau orang tua (27,69%) untuk meminta bantuan. Berdasarkan hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa bagi mahasiswa UI mungkin peran *peer group* bukan hal yang paling signifikan untuk memberikan dukungan dalam menghadapi masalah di kehidupan mereka. *Psychological distress* yang dialami oleh mahasiswa dapat dipengaruhi oleh sumber dukungan sosial lain selain *peernya*.

Di samping itu, juga tidak ditemukan perbedaan tingkat *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa UI yang memiliki PPSS dengan mahasiswa UI yang tidak memiliki PPSS dari kelompok-kelompok yang telah dibagi berdasarkan fakultas, jenis kelamin dan tahun angkatannya. Di antara kelompok-kelompok yang dibedakan berdasarkan PPSS dan Fakultas, ditemukan bahwa tingkat *psychological distress* paling tinggi terdapat pada kelompok mahasiswa FMIPA (Fakultas Matematika dan Ilmu Pasti Alam, FIB (Fakultas Ilmu Budaya dan FKM (Fakultas Kesehatan Masyarakat) yang memiliki PPSS. Dapat diasumsikan bahwa setiap fakultas memiliki karakteristik tertentu yang membedakan kedua belas fakultas tersebut, seperti sistem pendidikan atau kurikulum, beban studi, tuntutan akademis, faktor lingkungan, aturan yang berlaku, pola

pergaulan dan lainnya. Sesuai dengan yang dikemukakan Sarwono (1978), karakteristik tersebut termasuk ke dalam faktor-faktor yang dapat mendorong timbulnya masalah serta mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa.

Dari analisis kelompok-kelompok yang dibedakan berdasarkan PPSS dan Tahun Angkatan, ditemukan bahwa tingkat *psychological distress* paling tinggi terdapat pada kelompok mahasiswa UI angkatan 2009 yang memiliki PPSS. Tidak adanya perbedaan tingkat *psychological distress* antara kelompok-kelompok yang dibedakan berdasarkan PPSS dan angkatan dapat diasumsikan bahwa meskipun angkatan mahasiswa-mahasiswa yang terlibat sebagai partisipan dalam penelitian ini berbeda-beda, namun mereka semua masih berada dalam rentang usia dan tahap perkembangan yang sama, yaitu remaja.

Dalam pelaksanaannya, penelitian ini memiliki keterbatasan. Salah satunya adalah kuesioner data demografis yang sebagiannya menjadi alat ukur untuk membedakan partisipan yang memiliki PPSS dan yang tidak memiliki PPSS. Jumlah pertanyaan yang terlalu sedikit (hanya tiga pertanyaan) dan sifat pertanyaan yang terlalu umum atau kurang mendetil dapat mempengaruhi jawaban dan interpretasi dari para partisipan, sehingga hasil penelitian tidak sesuai dengan harapan peneliti.

4. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat *psychological distress* yang signifikan antara mahasiswa UI yang memiliki *perceived peer social support* dengan mahasiswa UI yang tidak memiliki *perceived peer social support*. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara *perceived peer social support* (PPSS) dengan *psychological distress* pada mahasiswa Universitas Indonesia. Dengan kata lain, tinggi rendahnya tingkat *psychological distress* yang dialami oleh mahasiswa UI tidak berhubungan dengan adanya PPSS atau tidak.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, beberapa saran yang dapat dilakukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya adalah menyempurnakan alat ukur PPSS yang digunakan dan jika diperlukan menggunakan pendekatan kualitatif sekaligus kuantitatif untuk mengetahui secara lebih mendalam tentang PPSS yang dimiliki partisipan. Selain itu, perlu juga dilakukan penelitian lanjutan untuk melihat sumber-sumber dukungan sosial yang lain bagi mahasiswa selain *peer group*, seperti orangtua, sahabat atau pacar. Dengan demikian dapat dibandingkan sumber dukungan sosial mana yang memiliki peran paling signifikan terhadap tingkat *psychological distress* para mahasiswa UI.

Selain itu, melihat adanya skor *psychological distress* yang lebih besar dari 1,75 pada beberapa fakultas, yang menandakan adanya tingkat *distress* yang tinggi, peneliti mengajukan beberapa saran yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, yaitu menggunakan hasil penelitian sebagai data *baseline* bagi institusi atau pihak-pihak yang berwenang, untuk penanganan masalah-masalah yang dihadapi dan perencanaan intervensi bagi mahasiswa yang mengalami *psychological distress* dalam rangka usaha peningkatan kesehatan mentalnya. HSCL-25 versi Bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai alat untuk melihat tingkat *psychological distress* mahasiswa, tidak hanya di UI melainkan juga di universitas lainnya, sebagai acuan untuk melakukan tindak lanjut jika diperlukan.

Daftar Acuan

- Antonucci, N.C., Lansford, J.E., & Ajrouch, K.J. (2000). Social support. Dalam G. Fink (Ed), *Encyclopedia of stress* (Vol. 3, pp. 479-482). California: Academic Press.
- Bell, R. A., LeRoy, J.P., & Stephenson, J. J. (1982). Evaluating the mediating effects of social support upon life events and depressive symptoms. *Journal of Community Psychology*, 10, 325-340.
- Brackney, B., & Karabenick, S. (1995). Psychopathology and academic performance: The role of motivation and learning strategies. *Journal of Counseling Psychology*, 42(4), 456-465.
- Brown, S.D., Alpert, D., Lent, R.W., Hunt, G., & Brady, T. (1988). Perceived social support among college students: factor structure of the social support inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 35(3), 472-478.
- Ender, S.C. & Newton, F.B. (2000). *Students helping student: a guide for peer educators on college campuses*. California: Jossey-Bass, Inc.
- Gravetter, F.J. & Forzano, L.B. (2009). *Research methods for the behavioral sciences* (3rd ed.). Belmont: Wadsworth Cengage Learning.
- Gunarsa, S.D. & Gunarsa, Y.S.D. (2006). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Jackson, P.B. & Finney, M. (2002). Negative life events and psychological distress among young adults. *Social Psychology Quarterly*, 65, 2, 186-201.
- Lazarus, R.S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Lazarus, R & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Matthews, G. (2000). Distress. Dalam G. Fink (Ed). *Encyclopedia of stress* (Vol. 1, pp 723-729). California: Academic Press.
- Mirowsky, J. & Ross, C.E. (2003). *Social causes of psychological distress* (2nd ed). New York: Walter de Gruyter, Inc.
- Papalia, D.E., Olds, S.E., & Feldman, R.D. (2007). *Human development* (10th ed). New York: McGraw-Hill.
- Sandanger, I., Moum, T., Ingebrigtsen, G., Sorensen, T., Dalgard, O.S., & Bruusgaard, D. (1999). The meaning and significance of caseness: the hopkins symptom checklist-25 and the composite international diagnostic interview ii. *Soc Psychiatry Epidemiol*, 34, 53-59.
- Santrock, J.W. (2007). *Adolescence* (6th ed). New York: McGraw-Hill.
- Sarason, B.R., Shearin, E.N., Pierce, G.R., & Sarason, I. G. (1987). Interrelationships of social support measures: Theoretical and practical implications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 813-832.
- Sarwono, S.W. (1978). Problem-problem yang dihadapi mahasiswa Indonesia. Dalam *Teknologi pembinaan mahasiswa*. Jakarta: Direktorat Kemahasiswaan Dirjen Pendidikan Tinggi Departemen P dan K.
- Solberg, V.S. & Viliarreal, P. (1997). Students of psychological and physical distress among hispanic college examination of self-efficacy, social support, and stress as predictors. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 19, 182, 1-21.
- Specht, H. (1986). Social support, social networks, social exchange, and social work practice. *The Social Service Review*, 60(2), 218-240.
- Stallman, H.M. (2008). Prevalence of psychological distress in university students. *Australian Family Physician*, 37(8), 673-677.
- Taylor, S.E. (2006). *Health psychology* (6th ed.) Los Angeles: McGraw-Hill.
- Taylor, S.E., Sherman, D.K., Kim, H.S., Jarcho, J., Takagi, K. & Dunagan, M.S. (2004). Culture and social support: Who seeks it and why. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(3), 354-362.

Turnip, S.S. & Hauff, E. (2007). Household roles, poverty and psychological distress in internally displaced persons affected by violent conflicts in indonesia. *Soc Psychiatry Epidemiol.* 42, 997-1004.

Yorgason, J.B., Linville, D., & Zitzman. (2008). Mental health among college students: Do those who need services know about and use them?. *Journal of American College Health.* 57(2), 173-182.

Young, M.J.D. (2006). Social support and life satisfaction. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation.* 10(2), 155-164.