

P ISSN : 2503 - 1708

E ISSN : 2722 - 7340

REALITA

Jurnal Bimbingan dan Konseling

JURNAL REALITA	VOLUME 10	NOMOR 2	EDISI Oktober 2025	P ISSN : 2503 - 1708 E ISSN : 2722 - 7340
---------------------------	----------------------	--------------------	-------------------------------	--

Diterbitkan oleh:

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN DAN PSIKOLOGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MANDALIKA**

REALITA
JURNAL BIMBINGAN DAN KONSELING
Penelitian dan Pengembangan Pendidikan

DEWAN REDAKASI

Pelindung : Rektor Universitas Pendidikan Mandalika
Penasehat : Dekan FIPP Universitas Pendidikan Mandalika
Penanggung Jawab : Kaprodi BK FIPP Universitas Pendidikan Mandalika

Editors in Chief

Hariadi Ahmad, M.Pd (Sinta ID: 259141) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Editors

Dr. I Made Sonny Gunawan, S.Pd., M.Pd. (SINTA ID: 6703866) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Prof. Dr. Arbin Janu Setiowati, M.Pd (SINTA ID: 6027283) Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Malang, Malang, Jawa Timur, Indonesia

Dr. Wiryo Nuryono, M.Pd (SINTA ID: 6003969) Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Dr. Roro Umy Badriyah, M.Pd., Kons. (SINTA ID: 6672737) Bimbingan dan Konseling Universitas PGRI Mahadewa Indonesia, Bali, Indonesia

Dr. Hasrul, S.PdI., M.Pd. (SINTA ID: 6894856) Pendidikan Guru Sekolah Dasar Institut Sains dan Pendidikan Kie Raha Maluku Utara, Ternate, Maluku Utara, Indonesia

Mustakim, M.Pd. (Sinta ID: 6875136) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Section Editors

Dr. Ari Khusumadewi, M.Pd (SINTA ID: 6011203) Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Dr. Muthmainah, M.Pd (SINTA ID: 6040364) Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Yogyakarta, Indonesia

Dr. Hadi Gunawan Sakti, M.Pd (SINTA ID: 6110492) Teknologi Pendidikan Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Dr. Haromain, S.Pd., M.Pd. (SINTA ID: 6158243) Administrasi Pendidikan Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Ahmad Muzanni, M.Pd (SINTA ID: 6074667) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Reviewers

Prof. Drs. Kusno, DEA., Ph.D, (SINTA ID: 6720430) Matematika Universitas Jember, Jember, Jawa Timur, Indonesia

Prof. Dr. Sutarto, S.Pd., M.Pd (SINTA ID: 5986995) Pendidikan Matematika Universitas Pendidikan Mandalika Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

- Prof. Dr. Ahmad Sukri, S.Pd., M.Pd. (SINTA ID: 5986955) Pendidikan Biologi Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Prof. Dr. I Ketut Sukarma, M.Pd. Pendidikan Matematika Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Dr. A. Hari Witono, M.Pd. Kons (SINTA ID: 6147134) Bimbingan dan Konseling Pendidikan Dasar Universitas Mataram, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Dr. Asep Sahrudin, S.Pd., M.Pd. (SINTA ID: 5978981) Pendidikan Matematika Universitas Mathla'ul Anwar Banten, Banten, Indonesia
- Dr. Uli Agustina Gultom, S.Pd., M.Pd. (SINTA ID: 6665219) Pendidikan Bahasa Inggris Universitas Borneo Tarakan, Kalimantan Utara, Indonesia
- Dr. Suciati Rahayu Widyastuti, S.Pd., M.Pd. (SINTA ID: 6697553) Universitas Nahdlatul Ulama Cirebon, Cirebon, Jawa Barat, Indonesia
- Dr. Gunawan, M.Pd. (SINTA ID: 5980767) Pendidikan Fisika Universitas Mataram, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Ginanjari Nugraheningsih, S.Pd. Jas., M.Or. (SINTA ID: 6725241) Pendidikan Jasmani Universitas Mercu Buana Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia
- Dewi Ariani, S.Pd., M.Pd. (SINTA ID: 6004815) Pendidikan Ekonomi Universitas Mahaputra M. Yamin Solok, Padang, Sumatera Barat, Indonesia
- Rahmawati M, S.Pd., M.Pd. (SINTA ID: 6129818) Universitas Muhammadiyah Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia
- Dita Kurnia Sari, M.Pd. Bimbingan dan Konseling Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
- St. Muriati, S.Pd., M.Pd. (SINTA ID: 6113561) Pendidikan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bosowa Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia
- Indra Zultiar, S.Pd., M.Pd. (SINTA ID: 6657679) Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Jawa Barat, Indonesia
- M. Samsul Hadi, M.Pd. (SINTA ID: 6901605) Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan Universitas Mataram, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- B. Fitria Maharani, M.Si (SINTA ID: 6743948) Farmasi Universitas Nahdlatul Ulama Nusa Tenggara Barat Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Aluh Hartati, M.Pd. (SINTA ID: 6789075) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Ahmad Zainul Irfan, M.Pd. (SINTA ID: 6663273) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Baiq Sarlita Kartiani, M.Pd. (SINTA ID: 6188156) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Dra. Ni Ketut Alit Suarti, M.Pd. (SINTA ID: 6165599) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Eneng Garnika, M.Pd. (SINTA ID: 6162854) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

- Farida Herna Astuti, M.Pd (SINTA ID: 6162869) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Ichwanul Mustakim, M.Pd (SINTA ID: 6797055) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Jessica Festi Maharani, M.Pd, (SINTA ID: 6699324) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Lalu Jaswandi, M.Pd (SINTA ID: 6190316) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Nuraeni, S.Pd., M.Si (SINTA ID: 6166292) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Nurul Iman, M.Pd (SINTA ID: 6168197) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- M. Najamuddin, M.Pd (SINTA ID: 6102026) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- M. Zainuddin, M.Pd (SINTA ID: 6809112) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- M. Chaerul Anam, M.Pd (SINTA ID: 6102038) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Mujiburrahman, M.Pd (SINTA ID: 6102026) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Raden Fanny Printi Ardi, M.Sn. (SINTA ID: 5992672) Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Reza Zulaifi, M.Pd (SINTA ID: 6809087) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Suharyani., M.Pd. (SINTA ID: 6162836) Pendidikan Masyarakat Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Copyedit dan Layout

- Adam Bachtiar, S.Kom., M.Mt. (SINTA ID: 5992965) Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Akbar Juliansyah, ST., M.Mt. (SINTA ID: 6070577) Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Dewi Rayani, S.Psi., MA (SINTA ID: 6178454) Kesehatan Masyarakat Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Sarilah, S.PdI., M.Pd (SINTA ID: 6189104) Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
- Khairul Huda, S.Pd., M.Pd (SINTA ID: 6663284) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Realita: Jurnal Bimbingan dan Konseling (JRbk)

Volume 10 Nomor 2 Edisi Oktober 2025

Bimbingan dan Konseling FIPP Universitas Pendidikan Mandalika

<https://e-journal.undikma.ac.id/index.php/realita>

P-ISSN: 2503 – 1708

E-ISSN: 2722 – 7340

Ni Made Sulastri, S.Pd., M.Pd (SINTA ID: 6196335) Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Drs. I Made Gunawan, M.Pd Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Mandalika Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Alamat Redaksi:

Redaksi Realita Jurnal Bimbingan dan Konseling (**JRbk**)

Program Studi Bimbingan dan Konseling

Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi

Universitas Pendidikan Mandalika

Gedung Dwitiya, Lt. 3 Jalan Pemuda No. 59 A Mataram Telp. (0370) 638991

Email : realita@undikma.ac.id

Web : e-journal.undikma.ac.id

Realita Jurnal Bimbingan dan Konseling menerima naskah tulisan penulis yang original (belum pernah diterbitkan sebelumnya) dalam bentuk *soft file, office word document (Email)* atau *Submission* langsung di akun yang diterbitkan setiap bulan April dan Oktober setiap tahun.

Diterbitkan Oleh: Program Studi Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi Universitas Pendidikan Mandalika.

DAFTAR ISI	Halaman
Zahrotin Nisa, Ahmad Sulthoni, dan Dwi Anggraini Rahman Evaluasi Tingkat Kesehatan Mental dan Potensi Suicidal Attempt di Lingkungan Perguruan Tinggi Banyuwangi	2778–2790
Amanda Shalsabila Gunawan, Annisa Nur Aulia, Hanna Berliana, Siti Hajar Munfarijah dan Muhammad Rezza Septian Kualitas Supervisi Program Bimbingan dan Konseling Di SMK Cendekia Batujajar Berdasarkan Latar Belakang Supervisor	2791-2799
Rizka Oktavia Dila Telaah Filosofis terhadap Konsep Eksistensialisme dan Implikasinya dalam Praktik Bimbingan dan Konseling	2800-2806
Gatis Sri Harsantik, Bakhrudin All Habsy dan Budi Purwoko Paradigma Konsep Diri dalam Pendekatan Konseling <i>Person Centered Therapy</i> : Kajian Literatur	2807-2823
Raih Islamiah dan Deni Iriyadi Pengaruh Konseling Keluarga Terhadap Keharmonisan Keluarga	2824-2836
Rosi Rosifah dan Deni Iriyadi Pengaruh Perhatian Orang Tua terhadap Kedisiplinan Penggunaan Gawai Pada Anak	2837-2846
Ena Sukaesih, Tika Febriyani dan Laila Maharani Pengaruh Konseling Individu dengan Teknik Kognitive Restructuring untuk Meningkatkan Resiliensi Siswa SMK Negeri 4 Bandar Lampung	2847-2854
Yohana Putri Andianti, Yari Dwikurnaningsih dan J.T. Lobby Loekmono Evaluasi Program Bimbingan Konseling dengan Menggunakan Model Evaluasi <i>Discrepancy</i> di SMP Kristen 2 Eben Haezer Salatiga	2855-2860
Ayong Lianawati, Eka Wahyu Ningsih Pae, Maria Sri Vandriyani dan Siti Auliya Putri Allifah Dampak Kekerasan Rumah Tangga Terhadap Perilaku Membolos Siswa: Studi Kasus pada Siswa di Surabaya	2861-2873
Yohana Putri Andianti, Yari Dwikurnaningsih dan J. T. Lobby Loekmono Memaksimalkan Potensi Generasi Alpha untuk Menyongsong Indonesia Emas 2045.....	2874-2880
Hasna Azzahiyah Suherman, Wafa Nurul Fauziah, Windy Lameria Simanullang, Mamat Supriatna, dan Rina Nurhudi Ramdhani Strategi Guru Bimbingan dan Konseling dalam Mencegah Radikalisme Sebagai Akar Terorisme di Lingkungan Pendidikan	2881-2889

Aluh Hartati dan Pahriah

Implementasi Teknik Cognitive Restructuring pada Perilaku Bullying Mental Siswa SMP 2890-2907

Hariadi Ahmad dan Safira Dwi Yanti

Pengaruh Konseling Cognitive Disputation terhadap *Self Confidence* Siswa SMP 2908-2933

Muhamad Nasrudin, Nanaz Nur Fadillah, Apip Rudianto dan Anas Salahudin

Strategi Kolaboratif Wali Kelas dan Guru BK dalam Layanan Bimbingan dan Konseling di Sekolah Dasar 2934-2942

Ni Ketut Alit Suarti dan Alisa Septianingsih

Pengaruh Teknik Rational Emotive Behavior Therapy Terhadap Self Esteem Siswa SMP Islam Mubarak 2943-2955

EVALUASI TINGKAT KESEHATAN MENTAL DAN POTENSI *SUICIDAL ATTEMPT* DI LINGKUNGAN PERGURUAN TINGGI BANYUWANGI

Oleh:

Zahrotin Nisa, Ahmad Sulthoni, dan Dwi Anggraini Rahman

Bimbingan dan Konseling, Universitas PGRI Banyuwangi, Banyuwangi, Jawa Timur
Indonesia

Email: nisazahwan12@gmail.com; ahmadsulthoni383@gmail.com;
dwi231181@gmail.com

Info Artikel : Dikirim: 03-05-2025; Direview: 19-08-2025; Dipublis: 10-10-2025

Cara sitasi : Nisa, Z., Sulthoni, A. dan Rahman, D.A. 2025. *Evaluasi Tingkat Kesehatan Mental dan Potensi Suicidal Attempt Di Lingkungan Perguruan Tinggi Banyuwangi*, Realita Jurnal Bimbingan dan Konseling, Volume 10 Nomor 2 Edisi Oktober 2025

Abstrak. Masalah kesehatan mental di kalangan mahasiswa perguruan tinggi semakin menjadi perhatian serius, terutama terkait dengan risiko stres berlebih, depresi, dan suicidal attempt. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kesehatan mental dan mengidentifikasi potensi risiko *suicidal attempt* pada mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Banyuwangi. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif deskriptif melalui penyebaran kuesioner berbasis skala Likert kepada 27 responden, yang mencakup tiga variabel utama yaitu Gejala Depresi, *Suicidal Thought & Attempt*, dan Dukungan Sosial. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif, uji reliabilitas Cronbach's Alpha, uji validitas *Corrected Item-Total Correlation*, serta analisis korelasi Pearson antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental mahasiswa secara umum berada dalam kategori baik hingga cukup, dengan skor rata-rata Gejala Depresi berkisar antara 1,70 hingga 2,93. Tingkat *suicidal thought dan attempt* berada dalam kategori rendah hingga sangat rendah, dengan skor rata-rata 0,96 hingga 2,52. Dukungan sosial berperan signifikan sebagai faktor protektif, dengan skor rata-rata tinggi antara 2,93 hingga 4,04. Korelasi antar variabel menunjukkan bahwa gejala depresi berhubungan positif kuat dengan *suicidal thought* ($r = 0,64$) dan berhubungan negatif kuat dengan dukungan sosial ($r = -0,76$). Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar perguruan tinggi menerapkan program deteksi dini kesehatan mental, mengoptimalkan layanan konseling individual dan kelompok, mengembangkan program *peer support*, serta membangun sistem rujukan profesional yang cepat dan efektif. Selain itu, perlu diciptakan kebijakan kampus yang lebih ramah terhadap kesehatan mental untuk memperkuat ekosistem dukungan bagi mahasiswa.

Kata Kunci: Kesehatan Mental Mahasiswa, *Suicidal Thought*, Dukungan Sosial, Evaluasi Kesehatan Mental, Bimbingan Konseling.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental mahasiswa di Indonesia saat ini menjadi isu serius, termasuk di wilayah Banyuwangi. Berdasarkan laporan Kompas (2024), kasus gangguan mental di kalangan mahasiswa mengalami peningkatan sebesar 20% dalam tiga tahun terakhir, dengan faktor dominan berupa tekanan

akademik, isolasi sosial, dan ketidakstabilan emosional. *Suicidal attempt* (percobaan bunuh diri) juga menunjukkan tren peningkatan, terutama pada kelompok usia 18–25 tahun, yakni rentang usia mahasiswa.

Sebuah studi lokal yang dilakukan oleh Putri et al. (2023) di salah satu perguruan tinggi Banyuwangi

menunjukkan bahwa 12,5% mahasiswa pernah mengalami *suicidal ideation* (pikiran untuk mengakhiri hidup) minimal satu kali dalam setahun terakhir, dan sekitar 4% mahasiswa mengakui pernah melakukan percobaan bunuh diri. Fakta ini sejalan dengan temuan survei nasional oleh Chow (2025), yang menyatakan bahwa gangguan depresi berat dan *suicidal behavior* menjadi dua dari lima masalah kesehatan mental tertinggi pada mahasiswa di perguruan tinggi kawasan Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Kondisi ini diperburuk dengan masih minimnya layanan bimbingan konseling berbasis kampus di wilayah Banyuwangi. Untuk memahami dan mengatasi persoalan ini, diperlukan metode evaluasi yang komprehensif melalui pendekatan kuantitatif deskriptif berbasis kuisioner terstandarisasi. Melalui pengumpulan data sistematis terkait tingkat kesehatan mental, kecenderungan *suicidal thought*, *suicidal attempt*, serta tingkat dukungan sosial yang dirasakan mahasiswa, dapat diperoleh gambaran riil kondisi psikososial mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Banyuwangi.

Menurut Corey (2021), bimbingan konseling berbasis evaluasi psikososial mampu mengidentifikasi individu berisiko tinggi secara lebih dini dan menawarkan intervensi preventif berbasis komunitas. Selain itu, metode ini memperhatikan prinsip *confidentiality* dan *non-judgmental approach* yang penting dalam membangun kepercayaan mahasiswa terhadap layanan konseling. Metode pendekatan berbasis survei kuantitatif ini juga dipertegas oleh penelitian Zhang & Kim (2023), yang menyebutkan bahwa evaluasi sistematis terhadap tingkat depresi dan *suicidal ideation* pada mahasiswa dapat mengarahkan pengembangan program pencegahan bunuh diri berbasis kampus yang lebih efektif. Evaluasi tingkat

kesehatan mental dan potensi *suicidal attempt* di lingkungan perguruan tinggi Banyuwangi sangat penting karena beberapa alasan berikut: deteksi dini yaitu mengidentifikasi mahasiswa yang mengalami depresi berat atau memiliki risiko *suicidal attempt* untuk dapat diberikan penanganan yang tepat sebelum kondisi memburuk (Nugroho, 2022); pencegahan krisis yaitu data hasil evaluasi dapat digunakan untuk mengembangkan program pencegahan bunuh diri dan peningkatan kesejahteraan mental di tingkat institusi kampus (Hidayat & Rahman, 2021); perencanaan layanan konseling yaitu informasi dari hasil evaluasi dapat membantu pihak kampus merancang layanan konseling berbasis kebutuhan nyata mahasiswa, sehingga lebih efektif dan responsif (Santoso, 2023); dan meningkatkan kesadaran yaitu membantu meningkatkan kesadaran mahasiswa, dosen, dan tenaga kependidikan tentang pentingnya menjaga kesehatan mental dan mendukung sesama dalam lingkungan akademik. Tanpa adanya evaluasi yang sistematis, banyak kasus gangguan mental dan *suicidal behavior* pada mahasiswa yang mungkin tidak terdeteksi, sehingga berisiko menyebabkan krisis psikologis yang serius.

KAJIAN PUSTAKA

Kesehatan mental merupakan kondisi dinamis di mana individu mampu berkembang secara optimal secara emosional, psikologis, dan sosial, serta mampu menghadapi tekanan hidup yang normal, bekerja secara produktif, dan berkontribusi kepada komunitasnya (World Health Organization [WHO], 2022). Dalam konteks pendidikan tinggi, kesehatan mental mahasiswa menjadi faktor penting yang menentukan keberhasilan akademik dan integrasi sosial. Dalam konteks mahasiswa, stres

sering muncul akibat tekanan akademik, adaptasi sosial, tuntutan finansial, maupun ekspektasi pribadi dan sosial (Misra & McKean, 2000). Depresi pada mahasiswa ditandai dengan berbagai gejala emosional, kognitif, dan fisik, antara lain: perasaan sedih yang mendalam atau kehilangan minat pada aktivitas yang biasanya menyenangkan, kesulitan konsentrasi, kelelahan, perubahan nafsu makan, gangguan tidur, pikiran tentang kematian atau bunuh diri.

Menurut *American College Health Association* (2021), sekitar 41% mahasiswa di Amerika Serikat mengalami gejala depresi moderat hingga berat selama masa kuliah mereka. Gejala depresi yang tidak terdeteksi dan tidak ditangani dapat meningkatkan risiko *suicidal attempt* di kalangan mahasiswa. *Suicidal thought* mengacu pada keinginan atau rencana untuk mengakhiri hidup sendiri, sedangkan *suicidal attempt* merujuk pada tindakan nyata untuk mengakhiri hidup, yang tidak selalu berakhir dengan kematian. Menurut Nock et al. (2008), *suicidal ideation* adalah tahap awal dari spektrum perilaku bunuh diri, yang dapat berkembang menjadi percobaan jika tidak diintervensi. Mahasiswa yang mengalami tekanan akademik berat, isolasi sosial, atau gangguan mental lainnya seperti depresi, lebih rentan terhadap *suicidal thought and attempt*. Faktor protektif seperti hubungan sosial yang kuat dan layanan konseling efektif dapat mengurangi risiko ini secara signifikan (Czyz et al., 2014).

Dukungan sosial berperan sebagai pelindung terhadap gangguan kesehatan mental. Menurut Cohen dan Wills (1985), dukungan sosial dapat berfungsi sebagai: *Buffering Effect*: Mengurangi dampak stres terhadap individu. *Direct Effect*: Meningkatkan kesejahteraan psikologis secara langsung. Dukungan dari keluarga, teman sebaya, dan institusi pendidikan berkontribusi dalam meningkatkan

resiliensi mahasiswa terhadap stres dan menurunkan risiko gangguan seperti depresi dan *suicidal behavior* (Hefner & Eisenberg, 2009). Mahasiswa dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi cenderung memiliki tingkat stres dan depresi yang lebih rendah dibandingkan mereka yang merasa terisolasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat, serta hubungan antar fenomena yang diteliti (Sugiyono, 2022). Melalui pendekatan ini, kondisi kesehatan mental, *suicidal thought & attempt*, dan tingkat dukungan sosial mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Banyuwangi dapat dievaluasi berdasarkan data numerik dari hasil kuisioner.

Penelitian ini dilakukan di beberapa perguruan tinggi di Kabupaten Banyuwangi, baik negeri maupun swasta. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan April 2025 melalui penyebaran kuisioner online menggunakan *Google Form*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif di perguruan tinggi Banyuwangi. Sampel diambil menggunakan metode *purposive sampling*, dengan kriteria mahasiswa aktif minimal semester 2, bersedia mengisi kuisioner secara lengkap, dan berusia 18–25 tahun. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 27 mahasiswa, yang diperoleh dari pengisian kuisioner secara daring melalui *Google Form*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner tertutup berbentuk skala Likert, yang terdiri dari data umum responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat konseling), gejala depresi (7 item skala Likert 1–5), *suicidal thought & attempt* (4 item yang

direframing ke skala Likert 1–5), dan dukungan sosial (4 item skala Likert 1–5). Instrumen kesehatan mental ini merupakan modifikasi dari Fatimah (2019) dan disesuaikan dengan rekomendasi WHO (2022). Data dikumpulkan melalui penyebaran kuisisioner daring menggunakan platform *Google Form*. Seluruh responden mengisi kuisisioner secara sukarela, dengan jaminan kerahasiaan identitas (anonim).

Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik statistik deskriptif, meliputi perhitungan frekuensi dan

persentase dengan tujuan untuk melihat distribusi jawaban tiap item skala Likert, lalu dilakukan perhitungan statistik deskriptif dengan cara menghitung rata-rata (Mean), standar deviasi (SD), dan nilai minimum dan maksimum, serta uji reliabilitas instrumen. Reliabilitas instrumen diuji menggunakan koefisien Cronbach's Alpha. Instrumen dinyatakan memiliki reliabilitas baik jika nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$. Kriteria interpretasi nilai alpha (Hair et al., 2014) dapat dilihat pada Tabel 1, sebagai berikut:

Tabel 1. Kriteria Nilai Alpha

Nilai Cronbach's Alpha	Interpretasi
> 0,90	Sangat reliabel
0,80 – 0,90	Reliabel
0,70 – 0,80	Cukup reliabel
0,60 – 0,70	Kurang reliabel
< 0,60	Tidak reliabel

Sumber: Hair et al., 2014

Validitas diuji menggunakan validitas isi (*content validity*), di mana item-item pertanyaan dikembangkan berdasarkan teori dan standar yang sudah ada (Fatimah, 2019; WHO, 2022). Selain itu, dapat pula dilakukan analisis validitas

empiris melalui perhitungan korelasional antar item menggunakan *Pearson Product Moment*, dengan interpretasi dapat dilihat pada Tabel 2, sebagai berikut:

Tabel 2. Klasifikasi Koefisien Korelasi

Nilai Koefisien Korelasi (r)	Interpretasi Hubungan
0,80 – 1,00	Sangat kuat
0,60 – 0,79	Kuat
0,40 – 0,59	Cukup
0,20 – 0,39	Lemah
0,00 – 0,19	Sangat lemah

Sumber: Fatimah, 2019; WHO, 2022

Item dengan nilai signifikansi ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi positif dinyatakan valid. Pengolahan uji reliabilitas dan validitas dilakukan menggunakan Microsoft Excel 2021 dan SPSS 26 untuk analisis lanjutan.

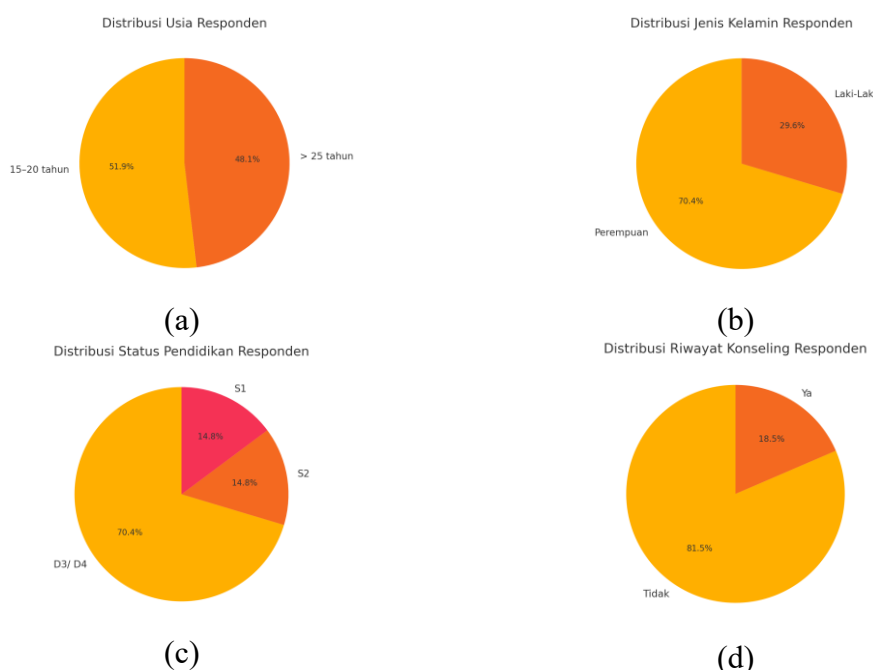
HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Gambar 1, data yang diperoleh mayoritas responden berada

pada rentang usia 15–20 tahun sebanyak 14 orang (sekitar 51,9%). Sebagian lainnya berusia di atas 25 tahun sebanyak 13 orang (sekitar 48,1%). Hal ini menunjukkan bahwa responden didominasi oleh mahasiswa yang berada di awal masa perkuliahan dan beberapa yang sudah menempuh jenjang lebih tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan berjumlah 19

orang (sekitar 70,4%), sedangkan laki-laki berjumlah 8 orang (sekitar 29,6%). Artinya, mayoritas peserta dalam penelitian ini adalah perempuan. Berdasarkan status pendidikan, mayoritas responden merupakan mahasiswa program D3/D4 sebanyak 19 orang (70,4%). Sebanyak 4 orang (14,8%) adalah mahasiswa S1 dan 4 orang (14,8%) lainnya berasal dari program magister (S2). Hal ini menunjukkan

bahwa responden lebih banyak berasal dari program vokasi. Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 22 orang (81,5%), tidak pernah menjalani konseling psikologis atau psikiatri. Hanya 5 orang (18,5%) yang memiliki pengalaman konseling. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kecenderungan mahasiswa untuk mencari bantuan profesional terkait permasalahan psikologis mereka.



Gambar 1. Karakteristik Responden; (a) Distribusi Usia Responden, (b) Distribusi Jenis Kelamin Responden, (c) Distribusi Status Pendidikan Responden, (d) Distribusi Riwayat Konseling Responden

Untuk rekapitulasi data responden metode skala Likert dapat dilihat pada berdasarkan hasil kuisisioner dengan Tabel 3.

Tabel 3. Rekapitulasi Data Responden Terhadap Variabel (X,Y)

No.	Pertanyaan (Y1)	Gejala Depresi (X1)				
		STS	TS	CS	S	SS
1,1	Saya merasa sedih atau kosong hampir setiap hari.	9	8	6	3	1
1,2	Saya kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya saya sukai.	11	6	6	3	1
1,3	Saya mengalami kesulitan tidur atau tidur berlebihan.	5	6	1	6	9
1,4	Saya merasa kelelahan sepanjang hari.	6	7	8	5	1
1,5	Saya merasa tidak berharga atau bersalah secara berlebihan.	11	5	3	2	6
1,6	Saya kesulitan berkonsentrasi dalam aktivitas sehari-hari.	9	7	6	3	2
1,7	Saya merasa tidak ada harapan dalam hidup.	16	7	2	0	2

No.	Pertanyaan (Y2)	Suicidal Thought & Attempt (X2)				
		STS	TS	CS	S	SS
2,1	Saya sering memikirkan untuk mengakhiri hidup saya.	19	0	0	8	0
2,2	Frekuensi saya memiliki pikiran untuk bunuh diri cukup tinggi.	0	19	4	2	2
2,3	Saya pernah melakukan percobaan bunuh diri.	24	0	0	3	0
2,4	Saya pernah beberapa kali mencoba bunuh diri.	21	0	0	0	1
No.	Pertanyaan (Y3)	Dukungan Sosial (X3)				
		STS	TS	CS	S	SS
3,1	Saya merasa memiliki seseorang yang bisa saya ajak bicara saat merasa sedih.	0	2	9	5	11
3,2	Keluarga saya mendukung saya saat mengalami kesulitan.	0	3	4	9	11
3,3	Saya merasa diterima dalam lingkungan sosial saya.	1	2	5	10	9
3,4	Saya merasa nyaman menceritakan masalah saya kepada orang lain.	5	6	7	4	5

Berdasarkan Tabel 4, menggambarkan bahwa gejala fisik dan emosional seperti kelelahan, kesulitan tidur, dan perasaan cemas lebih dominan dialami dibandingkan gejala kognitif berat seperti rasa putus harapan. Dengan demikian,

upaya pencegahan dan bimbingan konseling pada mahasiswa perlu lebih difokuskan pada manajemen stres, pengelolaan pola tidur, serta strategi coping sehari-hari untuk menjaga stabilitas kesehatan mental.

Tabel 4. Hasil Analisis Statistik Gejala Depresi

Parameter	X1,Y1	X1,Y2	X1,Y3	X1,Y4	X1,Y5	X1,Y6	X1,Y7
mean	2.22	2.15	3.30	2.56	2.52	2.33	1.70
Std	1.15	1.20	1.59	1.15	1.63	1.27	1.14
min	1	1	1	1	1	1	1
max	5	5	5	5	5	5	5

Berdasarkan Tabel 5, dapat diketahui bahwa mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Banyuwangi dalam penelitian ini memiliki tingkat kesehatan mental yang cenderung stabil dengan beberapa gejala ringan yang perlu diantisipasi, khususnya terkait pola tidur dan manajemen kelelahan. Temuan ini

menjadi dasar penting bagi pengembangan program bimbingan konseling yang berfokus pada strategi coping stres, pola tidur sehat, dan peningkatan resiliensi emosional untuk mencegah perburukan kondisi kesehatan mental di masa depan.

Tabel 5. Perhitungan Skor Rata-rata Gejala Depresi (X1) (N=27)

No	Variabel	Perhitungan	Skor Rata-rata
1	X1,Y1	$(9 \times 1 + 8 \times 2 + 6 \times 3 + 3 \times 4 + 1 \times 5) / 27 = (9 + 16 + 18 + 12 + 5) / 27 = 60 / 27$	2.22
2	X1,Y2	$(11 \times 1 + 6 \times 2 + 6 \times 3 + 3 \times 4 + 1 \times 5) / 27 = (11 + 12 + 18 + 12 + 5) / 27 = 58 / 27$	2.15
3	X1,Y3	$(5 \times 1 + 6 \times 2 + 1 \times 3 + 6 \times 4 + 6 \times 5) / 27 = (5 + 12 + 3 + 24 + 30) / 27 = 74 / 27$	2.74

4	X1,Y4	$(6 \times 1 + 7 \times 2 + 8 \times 3 + 5 \times 4 + 3 \times 5) / 27 = (6 + 14 + 24 + 20 + 15) / 27 = 79 / 27$	2.93
5	X1,Y5	$(11 \times 1 + 5 \times 2 + 3 \times 3 + 2 \times 4 + 6 \times 5) / 27 = (11 + 10 + 9 + 8 + 30) / 27 = 68 / 27$	2.52
6	X1,Y6	$(9 \times 1 + 7 \times 2 + 6 \times 3 + 2 \times 4 + 3 \times 5) / 27 = (9 + 14 + 18 + 8 + 15) / 27 = 64 / 27$	2.37
7	X1,Y7	$(16 \times 1 + 7 \times 2 + 2 \times 3 + 0 \times 4 + 2 \times 5) / 27 = (16 + 14 + 6 + 0 + 10) / 27 = 46 / 27$	1.70

Berdasarkan Tabel 6, hasilnya menunjukkan bahwa pikiran tentang bunuh diri masih cukup ditemukan di kalangan mahasiswa, meskipun perilaku percobaan nyata jauh lebih rendah prevalensinya. Kondisi ini mengindikasikan perlunya intervensi preventif dan pendekatan bimbingan konseling berbasis pencegahan dini untuk mencegah berkembangnya suicidal ideation menjadi suicidal attempt.

Tabel 6. Hasil Analisis Statistik *Suicidal Thought & Attempt*

Parameter	X2,Y1	X2,Y2	X2,Y3	X2,Y4
mean	1.89	2.52	1.33	1.18
std	1.40	0.94	0.96	0.85
min	1	2	1	1
max	4	5	4	5

Berdasarkan Tabel 7, secara keseluruhan kondisi kesehatan mental mahasiswa terkait risiko suicidal thought dan attempt berada dalam status rendah hingga sangat rendah. Namun, adanya sedikit kecenderungan pada indikator frekuensi pikiran untuk bunuh diri menandakan

bahwa intervensi berbasis konseling preventif tetap diperlukan, khususnya untuk mengatasi faktor stresor akademik, sosial, atau pribadi yang berpotensi berkembang menjadi masalah kesehatan mental yang lebih serius.

Tabel 7. Perhitungan Skor Rata-rata *Suicidal Thought & Attempt* (X2) (N=27)

No	Variabel	Perhitungan	Skor Rata-rata
1	X2,Y1	$(19 \times 1 + 0 \times 2 + 0 \times 3 + 8 \times 4 + 0 \times 5) / 27 = (19 + 0 + 0 + 32 + 0) / 27 = 51 / 27$	1.89
2	X2,Y2	$(0 \times 1 + 19 \times 2 + 4 \times 3 + 2 \times 4 + 2 \times 5) / 27 = (0 + 38 + 12 + 8 + 10) / 27 = 68 / 27$	2.52
3	X2,Y3	$(24 \times 1 + 0 \times 2 + 0 \times 3 + 3 \times 4 + 0 \times 5) / 27 = (24 + 0 + 0 + 12 + 0) / 27 = 36 / 27$	1.33
4	X2,Y4	$(21 \times 1 + 0 \times 2 + 0 \times 3 + 0 \times 4 + 1 \times 5) / 27 = (21 + 0 + 0 + 0 + 5) / 27 = 26 / 27$	0.96

Berdasarkan Tabel 8, menunjukkan bahwa dukungan sosial mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Banyuwangi cenderung cukup baik, terutama dalam konteks dukungan keluarga dan penerimaan sosial. Namun, ada

kebutuhan untuk memperkuat strategi membangun kepercayaan dan keterbukaan agar mahasiswa lebih nyaman berbicara tentang masalah pribadi mereka, terutama dalam program bimbingan konseling.

Tabel 8. Hasil Analisis Statistik Dukungan

Parameter	X3,Y1	X3,Y2	X3,Y3	X3,Y4
mean	3.93	4.04	3.89	2.93

std	1.04	1.02	1.09	1.38
min	2	2	1	1
max	5	5	5	5

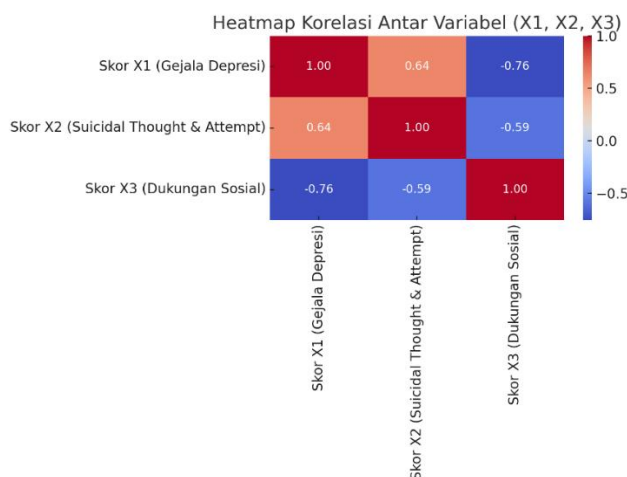
Berdasarkan Tabel 9, menunjukkan bahwa dukungan sosial mahasiswa di perguruan tinggi Banyuwangi tergolong baik hingga sangat baik, terutama dalam aspek dukungan keluarga dan penerimaan

sosial. Meskipun demikian, kemampuan untuk berbicara terbuka tentang masalah pribadi masih perlu ditingkatkan, mengingat pentingnya keterbukaan dalam mengakses bantuan psikologis dan sosial.

Tabel 9, Perhitungan Skor Rata-rata Dukungan (X3) (N=27)

No	Variabel	Perhitungan	Skor Rata-rata
1	X3,Y1	$(0 \times 1 + 2 \times 2 + 9 \times 3 + 5 \times 4 + 11 \times 5) / 27 = (0 + 4 + 27 + 20 + 55) / 27 = 106 / 27$	3.93
2	X3,Y2	$(0 \times 1 + 3 \times 2 + 4 \times 3 + 9 \times 4 + 11 \times 5) / 27 = (0 + 6 + 12 + 36 + 55) / 27 = 109 / 27$	4.04
3	X3,Y3	$(1 \times 1 + 2 \times 2 + 5 \times 3 + 10 \times 4 + 9 \times 5) / 27 = (1 + 4 + 15 + 40 + 45) / 27 = 105 / 27$	3.89
4	X3,Y4	$(5 \times 1 + 6 \times 2 + 7 \times 3 + 4 \times 4 + 5 \times 5) / 27 = (5 + 12 + 21 + 16 + 25) / 27 = 79 / 27$	2.93

Hubungan korelasi antar variabel (X1: Gejala Depresi, X2: Suicidal Thought & Attempt, X3: Dukungan Sosial) dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Heatmap Korelasi Antar Variabel (X1, X2, X3)

Berdasarkan Tabel 10, menunjukkan bahwa pentingnya intervensi berbasis dukungan sosial dalam upaya pencegahan masalah kesehatan mental di perguruan tinggi. Dukungan dari lingkungan sekitar, baik keluarga, teman, maupun institusi pendidikan, terbukti memiliki peran krusial dalam mengurangi tingkat depresi

dan mencegah berkembangnya suicidal thought di kalangan mahasiswa. Oleh karena itu, program bimbingan konseling yang berorientasi pada peningkatan keterhubungan sosial perlu menjadi prioritas dalam strategi promosi kesehatan mental di lingkungan kampus.

Tabel 10. Hasil Korelasi Pearson Antar Variabel

Variabel	Korelasi (r)	Interpretasi
X1 (Gejala Depresi) - X2 (<i>Suicidal Thought</i>)	+0.64	Kuat, Positif
X1 (Gejala Depresi) - X3 (Dukungan Sosial)	-0.76	Kuat, Negatif
X2 (<i>Suicidal Thought</i>) - X3 (Dukungan Sosial)	-0.59	Cukup Kuat, Negatif

Berdasarkan uji reliabilitas pada Tabel 11, semua instrumen pada variabel Gejala Depresi, *Suicidal Thought & Attempt*, dan Dukungan Sosial memiliki nilai Cronbach's Alpha di atas 0,7, sehingga

dapat disimpulkan bahwa ketiga instrumen kuisioner ini memiliki konsistensi internal yang tinggi dan dapat diandalkan

Tabel 11. Hasil Uji Reliabilitas Cronbach's Alpha

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
X1 (Gejala Depresi)	0.844	Reliabel
X2 (<i>Suicidal Thought & Attempt</i>)	0.803	Reliabel
X3 (Dukungan Sosial)	0.872	Reliabel

Selanjutnya, berdasarkan uji validitas pada Tabel 12, semua butir pertanyaan pada variabel ini memiliki nilai Corrected Item-Total Correlation (r) di atas 0,30 dan

signifikansi $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh item pada instrumen Gejala Depresi ini valid.

Tabel 12. Hasil Uji Validitas Variabel X1: Gejala Depresi

Item	Corrected Item-Total Correlation (r)	Signifikansi (p)	Validitas
Saya merasa sedih atau kosong hampir setiap hari.	0.867	0.0	Valid
Saya kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya saya sukai.	0.762	0.0	Valid
Saya mengalami kesulitan tidur atau tidur berlebihan.	0.564	0.002	Valid
Saya merasa kelelahan sepanjang hari.	0.757	0.0	Valid
Saya merasa tidak berharga atau bersalah secara berlebihan.	0.79	0.0	Valid
Saya kesulitan berkonsentrasi dalam aktivitas sehari-hari.	0.787	0.0	Valid
Saya merasa tidak ada harapan dalam hidup.	0.756	0.0	Valid

Hasil uji validitas pada Tabel 13, menunjukkan bahwa hanya dua dari empat butir pertanyaan yang dinyatakan valid, yaitu pada indikator Y8 (*pernah berpikir untuk mengakhiri hidup*) dengan

$r = 0,652$ dan Y10 (*pernah mencoba bunuh diri*) dengan $r = 0,646$.

Sementara itu, item Y9 (*frekuensi pikiran bunuh diri*) dan Y11 (*jumlah percobaan bunuh diri*) memiliki nilai r di atas 0,30 namun tidak signifikan ($p >$

0,05), sehingga dikategorikan tidak valid. Hal ini mungkin disebabkan oleh variasi jawaban yang rendah dan jumlah responden yang terbatas. Meskipun

demikian, secara umum, instrumen *Suicidal Thought & Attempt* dapat digunakan dengan memperhatikan interpretasi hasil secara hati-hati.

Tabel 13. Hasil Uji Validitas Variabel X2: *Suicidal Thought & Attempt*

Item	Corrected Item-Total Correlation (r)	Signifikansi (p)	Validitas
Saya sering memikirkan untuk mengakhiri hidup saya.	0.652	0.0	Valid
Frekuensi saya memiliki pikiran untuk bunuh diri cukup tinggi.	0.371	0.057	Tidak Valid
Saya pernah melakukan percobaan bunuh diri.	0.646	0.0	Valid
Saya pernah beberapa kali mencoba bunuh diri.	0.319	0.105	Tidak Valid

Hasil uji validitas Tabel 14, menunjukkan bahwa seluruh item dalam variabel ini memiliki korelasi item-total di atas 0,30

dan signifikan secara statistik ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item instrumen Dukungan Sosial valid.

Tabel 14. Hasil Uji Validitas Variabel X3: Dukungan Sosial

Item	Corrected Item-Total Correlation (r)	Signifikansi (p)	Validitas
Saya merasa memiliki seseorang yang bisa saya ajak bicara saat merasa sedih.	0.647	0.0	Valid
Keluarga saya mendukung saya saat mengalami kesulitan.	0.502	0.008	Valid
Saya merasa diterima dalam lingkungan sosial saya.	0.704	0.0	Valid
Saya merasa nyaman menceritakan masalah saya kepada orang lain.	0.473	0.013	Valid

Secara umum, dapat disimpulkan bahwa mahasiswa perguruan tinggi di Banyuwangi menunjukkan tingkat kesehatan mental yang stabil dengan dukungan sosial yang cukup baik, namun perlu adanya intervensi preventif terkait gejala awal stres fisik dan pola tidur, serta

penguatan program bimbingan konseling untuk mendorong keterbukaan komunikasi emosional. Penting juga dilakukan monitoring rutin agar mahasiswa yang menunjukkan kecenderungan peningkatan gejala

depresi atau *suicidal thought* dapat segera diberikan bantuan yang tepat.

Berdasarkan hasil uji dan evaluasi variabel maka dapat dilakukan upaya

perencanaan program bimbingan dan konseling kesehatan mental mahasiswa yang dapat dilihat pada Tabel 15.

Tabel 15. Rekomendasi Program Bimbingan dan Konseling Kesehatan Mental Mahasiswa

No	Program/Upaya	Sasaran	Bentuk Kegiatan	Tujuan
1	Deteksi Dini Kesehatan Mental	Seluruh Mahasiswa	Screening kesehatan mental rutin	Mengidentifikasi gejala awal depresi/stres
2	Konseling Individual dan Kelompok	Mahasiswa dengan masalah psikologis	Sesi konseling CBT/resiliensi privat dan kelompok	Memberikan pendampingan dan penanganan awal
3	Program Peer Support dan Mentoring	Semua Mahasiswa	Peer counseling, mentoring senior-junior	Meningkatkan keterhubungan sosial dan empati
4	Workshop Manajemen Stres dan Mindfulness	Seluruh Mahasiswa	Pelatihan coping adaptif, teknik mindfulness	Meningkatkan keterampilan mengelola stres
5	Kampanye Literasi Kesehatan Mental	Sivitas Akademika (Mahasiswa & Dosen)	Seminar, poster, sosial media awareness	Meningkatkan kesadaran pentingnya kesehatan mental
6	Sistem Rujukan Profesional	Mahasiswa berisiko tinggi	Mekanisme rujukan cepat ke psikolog/psikiater	Menangani kasus berat dengan tepat
7	Kebijakan Kampus Ramah Kesehatan Mental	Pengelola Perguruan Tinggi	Penyediaan ruang konseling, pelatihan staf	Menciptakan lingkungan kampus yang suportif

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis statistik terhadap kesehatan mental dan risiko *suicidal attempt* mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi Banyuwangi, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut: Kondisi kesehatan mental mahasiswa secara umum berada dalam kategori baik hingga cukup, dengan skor rata-rata pada variabel Gejala Depresi (X1) berkisar antara 1,70 hingga 2,93. Gejala seperti perasaan sedih (2,22) dan kehilangan minat (2,15) berada dalam kategori baik, sedangkan kesulitan tidur (2,74) dan kelelahan (2,93) mulai masuk kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa tidak mengalami depresi berat, namun terdapat gejala stres ringan yang perlu diantisipasi lebih lanjut. Tingkat stres yang dialami mahasiswa tergolong rendah hingga

sedang. Berdasarkan variabel *Suicidal Thought & Attempt* (X2), skor rata-rata berkisar 0,96 hingga 2,52. Skor untuk item "sering memikirkan bunuh diri" adalah 1,89, sedangkan untuk "pernah mencoba bunuh diri" sebesar 1,33, menunjukkan bahwa risiko *suicidal attempt* nyata sangat rendah. Faktor penyebab stres didominasi oleh tekanan akademik, kecemasan sosial, dan ketidakpastian masa depan.

Strategi *coping* mahasiswa didominasi oleh dukungan sosial dari lingkungan keluarga dan teman. Variabel Dukungan Sosial (X3) menunjukkan skor rata-rata yang tinggi, yaitu antara 2,93 hingga 4,04. Dukungan keluarga (4,04) dan ketersediaan teman bicara (3,93) menjadi sumber coping utama, yang membantu menurunkan tingkat stres dan memperbaiki kesejahteraan psikologis

mahasiswa. Evaluasi hasil menunjukkan adanya hubungan signifikan antar variabel: Gejala Depresi (X1) berhubungan positif dengan *Suicidal Thought* (X2) ($r = 0,64$). Gejala Depresi (X1) berhubungan negatif dengan Dukungan Sosial (X3) ($r = -0,76$). *Suicidal Thought* (X2) berhubungan negatif dengan Dukungan Sosial (X3) ($r = -0,59$). Instrumen penelitian terbukti reliabel dengan Cronbach's Alpha masing-masing variabel di atas 0,8, dan sebagian besar item valid.

Berdasarkan hasil tersebut, upaya bimbingan konseling yang perlu dikembangkan meliputi deteksi dini kesehatan mental, konseling individual dan kelompok berbasis CBT/resiliensi, penguatan program *peer support*, pelatihan *coping* adaptif seperti *mindfulness*, serta penyediaan sistem rujukan profesional untuk kasus berat. Kebijakan kampus yang ramah kesehatan mental juga perlu diterapkan untuk menciptakan ekosistem yang suportif dan inklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- American College Health Association. (2021). *National College Health Assessment III: Undergraduate Student Reference Group Executive Summary Fall 2021*.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.).
- Chow, D. (2025). *Mental Health Challenges Among Southeast Asian College Students*. *Asian Mental Health Journal*, 12(3), 145-162.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Corey, G. (2021). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (10th ed.). Cengage Learning.
- Czyz, E. K., Horwitz, A. G., Eisenberg, D., Kramer, A., & King, C. A. (2014). Self-reported Barriers to Professional Help Seeking Among College Students at Elevated Risk for Suicide. *Journal of American College Health*, 62(7), 399-406.
- Fatimah, S. (2019). Pengembangan Skala Kesehatan Mental Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 5(2), 120-130.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2014). *Multivariate Data Analysis* (7th ed.). Pearson.
- Hefner, J., & Eisenberg, D. (2009). Social Support and Mental Health Among College Students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 491-499.
- Hidayat, T., & Rahman, A. (2021). Upaya Pencegahan Bunuh Diri di Kalangan Mahasiswa melalui Intervensi Konseling Kampus. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 7(2), 112-120.
- Kompas. (2024). Lonjakan Kasus Gangguan Mental di Kalangan Mahasiswa. Diakses dari <https://www.kompas.com>
- Misra, R., & McKean, M. (2000). College Students' Academic Stress and Its Relation to Their Anxiety, Time Management, and Leisure Satisfaction. *American Journal of Health Studies*, 16(1), 41-51.
- Nugroho, R. (2022). Deteksi Dini Gangguan Mental pada Mahasiswa di Era Pascapandemi. *Jurnal Konseling dan Psikologi*, 9(1), 88-95.
- Putri, A. D., Santoso, M. A., & Wicaksono, H. (2023). Prevalensi Suicidal Ideation di Kalangan Mahasiswa Perguruan Tinggi

Banyuwangi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 321-330.

Santoso, M. A. (2023). Pengembangan Layanan Konseling Responsif di Perguruan Tinggi. *Jurnal Pendidikan dan Bimbingan Konseling*, 5(1), 44-53.

Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (26th ed.). Bandung: Alfabeta.

World Health Organization. (2022). *Mental Health: Strengthening Our Response*. Retrieved from <https://www.who.int/>

Zhang, X., & Kim, H. (2023). Depression and Suicidal Ideation in University Students: A Systematic Evaluation Model. *Journal of College Student Mental Health*, 19(2), 78–94.



UNIVERSITAS PENDIDIKAN MANDALIKA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN DAN PSIKOLOGI
Realita Jurnal Bimbingan dan Konseling

Gedung Dwitiya Lt.3. Jln Pemuda 59A Mataram-NTB 83125 Tlp (0370) 638991

e-mail: realita@undikma.ac.id; web: e-journal.undikma.ac.id

PEDOMAN PENULISAN

1. Naskah merupakan hasil penelitian, pengembangan atau kajian kepustakaan di bidang pendidikan, pengajaran, pembelajaran, bimbingan dan konseling, dan Psikologi
2. Naskah merupakan tulisan asli penulis dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya dalam jurnal ilmiah lain,
3. Naskah dapat ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris.
4. Penulisan naskah mengikuti ketentuan sebagai berikut:

Program	MS Word	Margin kiri	3.17 cm
Font	Times New Roman	Margin kanan	3.17 cm
Size	12	Margin atas	2.54 cm
Spasi	1.0	Margin bawah	2.54 cm
Ukuran kertas	A4	Maksimum	20 halaman
5. Naskah ditulis dengan **sistematika** sebagai berikut: Judul (huruf biasa dan dicetak tebal), nama-nama penulis (tanpa gelar akademis), instansi penulis (program studi, jurusan, universitas), email dan nomor telpon penulis, abstrak, kata kunci, pendahuluan (tanpa sub-judul), metode penelitian (tanpa sub-judul), hasil dan pembahasan, simpulan dan saran (tanpa sub-judul), dan daftar pustaka.

Judul secara ringkas dan jelas menggambarkan isi tulisan dan ditulis dalam huruf kapital. Keterangan tulisan berupa hasil penelitian dari sumber dana tertentu dapat dibuat dalam bentuk catatan kaki. Fotocopy halaman pengesahan laporan penelitian tersebut harus dilampirkan pada draf artikel.

Nama-nama penulis ditulis lengkap tanpa gelar akademis.

Alamat instansi penulis ditulis lengkap berupa nama sekolah atau program studi, nama jurusan, nama perguruan tinggi, kabupaten/kota, dan provinsi. Penulis yang tidak berafiliasi pada sekolah atau perguruan tinggi dapat menyertakan alamat surat elektronik/email

Abstrak ditulis dalam 2 (dua) bahasa: Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia. Naskah berbahasa Inggris didahului abstrak berbahasa Indonesia. Naskah berbahasa Indonesia didahului abstrak berbahasa Inggris. Panjang abstrak tidak lebih dari 200 kata. Jika diperlukan, tim redaksi dapat menyediakan bantuan penerjemahan abstrak kedalam bahasa Inggris.

Kata kunci (key words) dalam bahasa yang sesuai dengan bahasa yang dipergunakan dalam naskah tulisan dan berisi 3-5 kata yang benar-benar dipergunakan dalam naskah tulisan.

Daftar Pustaka ditulis dengan berpedoman pada Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Pendidikan Mandalika.

JURNAL REALITA	VOLUME 10	NOMOR 2	EDISI Oktober 2025	P ISSN : 2503 - 1708 E ISSN : 2722 - 7340
---------------------------	----------------------	--------------------	-------------------------------	--



Alamat Redaksi:

Program Studi Bimbingan dan Konseling
Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi
Universitas Pendidikan Mandalika
Gedung Dwitiya, Lt. 3 Jalan Pemuda No. 59A Mataram
Telp. (0370) 638991
Email : realita@undikma.ac.id
Web : e-journal.undikma.ac.id

