

---

**HAMBATAN YANG DIALAMI OLEH MAHASISWA DALAM MENGELOLA KESEHATAN MENTAL SELAMA PANDEMI COVID-19**

Oleh

Irene Miracle Philian Goszal<sup>1</sup>, Heru Astikasari Setya Murti<sup>2</sup><sup>1,2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Satya WacanaE-mail: [1802018080@student.uksw.edu](mailto:1802018080@student.uksw.edu), [Heru.astikasari@uksw.edu](mailto:Heru.astikasari@uksw.edu)**Abstrak**

During the COVID-19 pandemic, students experienced many changes due to policies to carry out social and physical distancing. This change is then related to students' mental health problems. If mental health problems are not addressed, it will have an impact on their well-being. This study was conducted to find out what are the barriers experienced by students in managing mental health during the COVID-19 pandemic. The research method used is a qualitative method with a phenomenological research design. The participants involved were three students who were recruited by purposive sampling with the following criteria: (1) ages 19-25 years, (2) higher students, and (3) being in Salatiga during the COVID-19 pandemic. Data was collected by semi-structured interviews and then the data were analyzed using descriptive phenomenological analysis (DPA). The results of the analysis show that the barriers experienced by students in managing mental health during the pandemic include: (1) prohibitions on gatherings, (2) changes in activity, and (3) fear of contracting the virus. This study suggests the provision of mental health assistance services that can be easily accessed by students.

**Kata Kunci:** COVID-19 Pandemic, Higher Students, Psychological Barriers, Mental Health, Health Belief Model

**PENDAHULUAN**

COVID-19 pertama kali dikonfirmasi di kota Wuhan, Cina pada 31 Desember 2019 yang kemudian menyebar di berbagai negara termasuk Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Kasus pertama di Indonesia dilaporkan tanggal 2 Maret 2020 dan meningkat serta menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia hingga pada tanggal 9 Juli 2020. Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (Case Fatality Rate 4,8%), keadaan ini masih berlanjut hingga 14 Februari 2022 dilansir dari kawalcovid19.id bahwa terdapat 4.807.776 pasien terkonfirmasi virus COVID-19 di Indonesia (Kawalcovid.id, 2022). Infeksi virus SARS-CoV-2 ini menyebabkan gangguan pernafasan ringan dan berat sehingga memerlukan perawatan khusus. Penyebaran virus ini meluas di beberapa wilayah sehingga berdampak pada peningkatan jumlah korban, dan

kerugian harta benda. Selain itu, virus ini juga berdampak pada aspek sosial dan ekonomi yang ada di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Meningkatnya kasus pandemi di Indonesia membuat pemerintah mengambil langkah untuk segera melakukan *Physical* dan *Social distancing* sebagai upaya memutus rantai penyebaran COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Kebijakan yang ditetapkan menimbulkan perubahan terhadap aktivitas individu seperti sekolah yang dilakukan secara daring, *work from home*, serta adanya larangan untuk berkumpul. Keputusan ini dibuat dengan mempertimbangkan dampak dari virus COVID-19 yang dapat menimbulkan gejala berat seperti batuk, demam, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, sesak napas yang dapat menyebabkan pneumonia hingga kematian apabila tidak ditangani (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Selama pandemi COVID-19 perhatian lebih di tujukan kepada masalah biologis dan fisik dari pandemi, sehingga kurangnya perhatian terhadap masalah Kesehatan mental (Munawar & Choudhry, 2021). Padahal, perubahan yang terjadi juga memunculkan masalah bagi kesehatan mental masyarakat (Ridlo, 2020) dan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi serta memberikan efek kesehatan mental yang merugikan bagi anak-anak dan remaja, seperti perasaan isolasi sosial, depresi, kecemasan, dan meningkatnya perilaku maladaptif (O'sullivan et al., 2021). Menurut *The American Psychiatric Association* (APA), terdapat sebanyak 62% penduduk Amerika yang mengalami kecemasan akibat pandemi COVID-19. Hasil survey yang dilakukan oleh *Chinese Academy of Social Sciences* juga menyatakan bahwa individu banyak mengalami emosi negatif di masa pandemi COVID-19 (Walean et al., 2021). Pernyataan ini didukung dengan hasil survey komunitas yang menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental memengaruhi satu dari enam orang di Inggris (Chen & Lucock, 2022).

Menurut Riset Kesehatan Dasar angka prevalensi gangguan emosional pada usia di atas 15 tahun mencapai 9,8% dari total penduduk (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019). Selama pandemi COVID-19, individu bisa mengalami kecemasan, insomnia atau hipersomnia, perubahan pola makan, atau penyalahgunaan zat (Kaligis et al., 2020). Selain itu, rasa cemas akan penularan virus dan misinformasi dari media yang membahas pandemi COVID-19 akan menyebabkan kepanikan. Cemas dan panik ini sangat mudah untuk menyebar di masyarakat yang kemudian merugikan seseorang secara fisik, karena menyebabkan gejala seperti sakit kepala, mual, pusing, dan muntah (Kaligis et al., 2020). Lembaga penelitian SurveyMETER menemukan bahwa 55% penduduk Indonesia mengalami gangguan kecemasan dan sebanyak 58% mengalami gangguan depresi selama pandemi COVID-19 (Suriastini et al., 2020). Kecemasan yang dialami individu selama

pandemi ini adalah bentuk dari stres yang berkaitan dengan kesehatan, perubahan pola tidur dan makan, sulit berkonsentrasi, penyakit yang memburuk serta peningkatan asupan alkohol, nikotin, dan zat lainnya (Kaligis et al., 2020).

Secara khusus individu dewasa awal sangat beresiko mengalami masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi selama pandemi COVID-19 (Lee et al., 2020). Hal ini dikarenakan pada masa dewasa awal, individu berada pada masa transisi, baik secara psikologis, sosial maupun dalam hal pengambilan tanggung jawab (Jurewicz, 2015). Gangguan kesehatan mental seringkali muncul di masa perkembangan yang paling rentan dalam kehidupan individu yaitu pada usia 18-25 tahun dimana sebagian besar individu pada usia ini adalah mahasiswa (McLafferty et al., 2017). Survey Laporan Covid-19 mendapati bahwa 15,83% mahasiswa di DKI Jakarta, Jawa Tengah, dan Jawa barat yang pernah terinfeksi COVID-19 sehingga perlu melakukan isolasi dan membatasi akses untuk bersosialisasi dan berpergian (Riana, 2021). Browning, dkk (2021) menemukan perubahan yang paling umum dirasakan oleh mahasiswa selama pandemi adalah meningkatnya kecemasan, stres, isolasi, serta kurangnya motivasi. Isolasi menjadi salah satu hambatan individu dalam mencari bantuan kesehatan mental (Tristiana et al., 2018). Chen & Lucock (2020) mengungkapkan bahwa 50% populasi mahasiswa di universitas yang berada di Inggris memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang cukup tinggi. Hal tersebut diakibatkan oleh adanya pembatasan selama pandemi, berkurangnya tingkat olahraga, tingginya penggunaan tembakau, memburuknya hubungan pribadi, dan kegiatan yang dibatalkan hingga masalah keuangan selama pandemi COVID-19 (Chen & Lucock, 2022). Meskipun masalah kesehatan mental sudah menjadi masalah umum, layanan kesehatan mental di universitas tetap kurang dimanfaatkan, hanya sepertiga individu yang menerima bantuan kesehatan mental dari profesional (Dunley & Papadopoulos, 2019).

Dalam mengelola kesehatan mental, individu memerlukan bantuan orang lain apabila tugas yang diberikan melebihi kemampuannya (Lynch et al., 2018). Namun, mahasiswa cenderung mendapati hambatan dalam mencari bantuan kesehatan mental. Di Indonesia sendiri pencarian bantuan kesehatan mental masih dipengaruhi oleh karakteristik sosiodemografi, pengaruh dari orang terdekat, kepercayaan budaya, persepsi tentang penyakit dan penyebabnya, cenderung mengobati diri sendiri dan persepsi layanan medis termasuk ketersediaan akses (Widayanti et al., 2020). Masalah kesehatan mental dapat dicegah dengan hubungan sosial di sekolah (Santini et al., 2021). Namun, dengan situasi saat ini yang mengharuskan adanya *physical* dan *social distancing* maka mahasiswa tidak dapat secara langsung berinteraksi dengan teman sebaya sehingga dukungan sosial yang diperlukan pun tidak dapat terpenuhi.

Apabila individu tidak dapat menjaga kesehatan mentalnya maka hal tersebut akan menimbulkan tekanan emosional yang serius sehingga berdampak pada kesejahteraannya (Nasrullah & Sulaiman, 2021). Bagi mahasiswa masalah kesehatan mental yang tidak mendapat pengobatan akan terus bertahan dan memengaruhi prestasi akademik, interaksi sosial, tingkat kelulusan, serta pekerjaan pasca kelulusan (Tristiana et al., 2018). Maka dari itu, individu yang mampu mengelola kesehatan mental dapat menghadapi setiap situasi dalam kehidupannya, merasa bahagia dan sejahtera, mampu menyesuaikan diri dengan baik, serta mampu memiliki gambaran kesehatan mental yang positif (Deliviana et al., 2021). Untuk menjaga kesehatan mental mahasiswa, penting untuk mengetahui apa saja hambatan yang dialami khususnya selama pandemi COVID-19, sehingga penelitian-penelitian selanjutnya dapat membantu menentukan strategi penanganan yang tepat untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut. Dengan meningkatkan *coping strategy* mahasiswa akan mampu menghadapi rasa cemas, stres, dan depresi yang muncul selama pandemi

COVID-19 (Deliviana et al., 2021). Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi apa saja hambatan mahasiswa dalam menjaga kesehatan mental selama pandemi COVID-19 sehingga mahasiswa bisa mendapatkan penanganan yang tepat untuk masalah mental yang timbul.

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif. Metodologi penelitian kualitatif berorientasi pada analisis kasus-kasus konkrit yang khas yang dimulai dari ekspresi dan aktivitas individu di masyarakat (Flick, 2010). Penelitian kualitatif menunjukkan berbagai pendekatan yang memungkinkan peneliti untuk menyesuaikan penelitiannya dengan kasus-kasus yang sedang terjadi. Desain penelitian yang digunakan adalah fenomenologi dimana penelitian ini menggambarkan makna dari pengalaman hidup individu tentang suatu konsep atau fenomena (Creswell, 2007). Sejalan dengan tujuan penelitian yang ingin mengetahui apa saja hambatan yang dialami oleh mahasiswa dalam mengelola kesehatan mental selama pandemi COVID-19.

### Subjek Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang berada di Salatiga selama pandemi COVID-19. Partisipan dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan kriteria penelitian tertentu. Kriteria partisipan dalam penelitian ini antara lain;

- a. Mahasiswa S1
- b. Usia 19-25 tahun
- c. Berada di Salatiga selama pandemi COVID-19

### Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara semiterstruktur. Wawancara semiterstruktur dilakukan untuk menemukan permasalahan secara terbuka, dimana partisipan memberikan pendapat serta

gagasannya (Sugiyono, 2013). Jenis pertanyaan yang diberikan adalah *open-ended question* atau pertanyaan terbuka agar mendapatkan informasi yang lebih dalam dan luas. Berikut pertanyaan yang akan diberikan:

- a. Beban-beban psikologis apa saja yang Anda rasakan selama pandemi COVID-19?
- b. Bagaimana Anda mengelola beban-beban psikologis selama pandemi COVID-19?
- c. Apa saja hambatan anda dalam menjaga kesehatan psikologis?

### Teknik Analisis Data

Data dari penelitian ini akan dianalisis menggunakan *Descriptive phenomenological Analysis* (DPA). Dalam melakukan analisis, peneliti akan mengikuti sesuai dengan tahapan berikut: 1) peneliti bersikap melihat sebuah fenomena sebagai kejadian yang terjadi secara alami atau natural, 2) peneliti membaca transkrip dari verbatim berulang-ulang, 3) pembuatan unit-unit makna, 4) membuat deskripsi psikologis, 5) membuat deskripsi struktural, 6) mengubah deskripsi struktural menjadi tema, 7) membuat sintesis tema, 8) menemukan inti dari pengalaman atau esensi.

### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil analisis deskriptif psikologis, diperoleh tema-tema penting yang berkaitan dengan hambatan yang dialami oleh mahasiswa dalam mengelola kesehatan mental selama pandemi COVID-19. Terdapat tiga tema yang menjawab pertanyaan penelitian yaitu: (a) Larangan Untuk Berkumpul, (b) Perubahan Aktivitas, dan (c) Ketakutan akan tertular virus.

#### a. Larangan untuk Berkumpul

Penelitian ini menemukan bahwa selama pandemi COVID-19 upaya yang dilakukan pemerintah untuk memutus rantai penyebaran virus seperti larangan untuk tidak berkumpul dan beraktivitas dari rumah turut berkontribusi untuk kesehatan mental mahasiswa selama pandemi COVID-19.

*“kalau ke masalah psikologis sih yaa itu sih saya jadi stress banget. jadi saya kemarin waktu pandemi itu waktu lockdown saya sempat jadi*

*emosional banget saya bisa tiba tiba nangis sendiri, tiba tiba marah sendiri, ya karena memang ee kebutuhan sosial kurang jadi ya saya tidak punya seseorang untuk melampiaskan jiwa sosial saya untuk ngobrol untuk bertemu untuk saling curhat”* (AF, mahasiswa psikologi, 21 tahun)

AF merasa selama *lockdown* dirinya menjadi lebih emosional dibandingkan sebelumnya. Hal ini dikarenakan Ia tidak dapat bersosialisasi seperti berkumpul untuk saling bercerita. Meskipun tidak begitu sering pergi keluar bersama teman-temannya, AF mengungkapkan bahwa sebelumnya dirinya tetap menyediakan waktu untuk sekedar mengobrol ataupun makan bersama teman-temannya. AF juga merasa kehilangan tempat untuk mengeluarkan jiwa sosialnya.

*“saya dulu walaupun tidak terlalu sering ada di kehidupan sosial bareng temen keluar bareng ya adalah waktu untuk saya keluar sama temen bisa ngobrol bisa makan bareng dan lain sebagainya cuman waktu pandemi itukan ee kita dipaksa untuk tinggal dirumah melakukan segala aktivitas dirumah disitu saya kekurangan interaksi saya dengan teman-teman saya. saya kekurangan interaksi dengan orang lain jadi secara saya personal itu memengaruhi jiwa sosial saya untuk berkomunikasi untuk bisa menjalin pertemanan yang baik seperti itu”* (AF, mahasiswa psikologi, 21 tahun)

AF juga menambahkan bahwa selama pandemi ada rasa keterpaksaan ketika harus tinggal dirumah dan tidak berinteraksi dengan orang lain. AF mengakui bahwa hal ini memengaruhi hubungannya dengan teman-temannya.

*“...saya mengadakan pertemuan dengan teman saya kadang-kadang di google meet atau mungkin video call via wa yaitu mungkin cara saya bisa ee memecahkan permasalahan itu ya jadi saya masih bisa berinteraksi dengan teman-teman saya ya walaupun via online begitu. memang rasanya kurang kayak waktu dulu masih offline...”* (AF, mahasiswa psikologi, 21 tahun)

Partisipan AF mencoba mengatasi beban psikologis yang dirasakan dengan tetap bertemu secara daring dengan teman-temannya melalui media online tetapi tetap saja merasa ada yang kurang dan berbeda ketika bertemu secara daring dan bertemu secara langsung.

*"...hilang sih temen-temenku rata-rata karena pandemi jarang ketemu trus karena sekarang udah mulai longgar dan ketemu lagi itu udah kayak mereka kayak tau tau aja gitu gak se akrab dulu yang ... nyusahin banget karena jadi sedikit temene, kesepian kesepian"*

Partisipan lain yaitu AA mengungkapkan bahwa dirinya merasa kehilangan teman-temannya karena tidak lagi seakrab dulu. Ia merasa kesepian karena tidak lagi memiliki banyak teman.

*"yaa karena di rumah terus gak bisa ketemu teman-teman yang lain gak bisa nongkrong itu rasane kayak stres sih stres dirumah terus, jenuh banget jenuh..."* (AA, mahasiswi ekonomi, 21 tahun).

AA juga mengatakan bahwa dirinya merasa stress karena tidak dapat berkumpul dan mengobrol dengan teman-temannya. Selain itu, Ia juga merasa jenuh karena harus tinggal di rumah dan tidak melakukan kegiatan apapun.

*"aku kalo pandemi itu jarang jadi jalan keluar sama temen-temen jadi ee stress nya itu jadi tambah ambah, karena ya cara aku ngeluarin stress itu ya ketemu main sama temen-temen terus karena pandemi ini temen-temen juga pada dirumah aja jarang jarang keluar susah diajak keluar itu sih yang jadi hambatan jadi kurang sosialisasi itu sih"* (AA, mahasiswi ekonomi, 21 tahun).

Stres yang dirasakan AA bertambah karena dirinya merasa kurang sosialisasi disaat hal tersebut biasanya dilakukan untuk mengatasi stresnya. Bagi Sebagian orang, bersosialisasi dengan orang lain adalah salah satu cara untuk mengatasi stres ataupun beban-beban psikologis lainnya. Sehingga, ketika individu diharuskan untuk menjaga jarak dan tidak bertemu maka hal tersebut dapat menghambat mereka dalam mengelola kesehatan mental.

## **b. Perubahan Aktivitas**

Temuan lain yang turut menghambat mahasiswa dalam mengelola kesehatan mentalnya selama pandemi COVID-19 adalah perubahan aktivitas. Partisipan merasa terkejut dengan perubahan aktivitas yang mereka alami.

*"...sempet kaget sih karena yang biasanya sering keluar ketemu temen terus kegiatan kuliahnya itukan bertatap muka sama dosen segala macem terus tiba-tiba langsung di cut... kayak harus penyesuaian mulai dari kayak kuliahnya harus natap laptop terus kayak gak ada hiburan sama sekali..."* (YA, mahasiswi pertanian, 22 tahun)

Partisipan YA mengatakan bahwa dirinya merasa terkejut dengan perubahan sistem perkuliahan yang diterapkan selama pandemi COVID-19 ini. Partisipan kesulitan menyesuaikan diri dengan kondisi yang ada ditambah lagi dengan tidak adanya hiburan karena perkuliahan yang monoton harus terus berada di depan laptop membuat YA semakin kesulitan.

*"... karena keadaan pandemi yang parah gitu ya jadi dari kampus juga memutuskan untuk ee perkuliahan diganti menjadi ee daring seperti itu. untuk beban psikologis yang saya rasakan ee jujur saya merasakan sedikit culture shock dari ee kegiatan sebelumnya bahwa berkuliah ee secara langsung tiba tiba online dan di online itu banyak kegiatan yang sebenarnya harus dilakukan secara offline cuman dilakukan daring jadi yaa harus penyesuaian gitu ya eem perkuliahan online banyak tugas dan masih banyak lagi sih, seperti itu"* (AF, mahasiswa psikologi, 21 tahun)

AF mengungkapkan bahwa dirinya mengalami *culture shock* akibat dari sistem perkuliahan yang diubah. AF merasa perlu melakukan penyesuaian diri terhadap tugas-tugas yang semakin banyak saat perkuliahan daring. Tidak hanya itu, kegiatan yang sudah dipersiapkan untuk dilakukan secara langsung harus tiba-tiba diubah menjadi daring cukup

membuat Ia terkejut dan turut menambah beban psikologis yang dirasakan.

*"...saya itu orangnya suka jalan-jalan ya saya suka jalan-jalan naik motor pergi kemana pergi kemana cuman karena pandemi ini jadi ya saya harus menahan ego saya untuk bisa jalan-jalan..."* (AF, mahasiswa psikologi, 21 tahun)

Selain itu, AF mengatakan bahwa berkeliling kota menggunakan motor adalah hal yang Ia sukai tetapi selama pandemi COVID-19 hal tersebut tidak lagi bisa Ia lakukan. Partisipan AF harus menahan diri untuk tidak melakukan aktivitas yang biasanya Ia sukai.

*"...jujur kalau dirumah terus kan karena aku orangnya tuh gabisa diem aja gitu jadi ee setiap hari rasanya kayak jenuh sih jenuh"* (AA, mahasiswi ekonomi, 21 tahun)

Bagi partisipan AA yang sering menghabiskan waktunya di luar rumah untuk beraktivitas, Ia merasa jenuh dengan aktivitas yang harus berubah selama pandemi COVID-19 ini. AA hanya bisa diam didalam rumah dan tidak melakukan banyak aktivitas yang biasanya Ia lakukan.

*"kendalanya ya pasti karena sedikit hal yang bisa dilakukan itu yang bikin susah"* (YA, mahasiswi pertanian, 22 tahun)

Selama pandemi, YA mengakui bahwa kendala yang dialami yaitu tidak banyak hal yang bisa Ia lakukan seperti sebelumnya sehingga Ia merasa kesulitan. YA memiliki kesulitan dalam menyesuaikan diri terbukti dengan dirinya yang seringkali kebingungan tentang apa yang harus Ia kerjakan selama pandemi ini.

*"enggak lakukan sama sekali bahkan kayak olahraga pun ya mungkin gerak dikit di kamar tapi kalau yang jogging seperti biasanya lari sore atau pagi-pagi subuh-subuh dengan teman-teman itu udah gak lagi"* (YA, mahasiswi pertanian, 22 tahun)

YA biasanya rutin berolahraga seperti jogging namun selama pandemi COVID-19 ini, Ia tidak dapat rutin berolahraga. Perubahan aktivitas inilah yang kemudian memengaruhi YA dalam mengelola kesehatan mentalnya.

### c. Ketakutan Akan Tertular Virus

Hasil penelitian juga menemukan bahwa partisipan merasa takut akan tertular virus selama pandemi COVID-19. Ketakutan ini kemudian berkontribusi terhadap bagaimana mahasiswa mengelola kesehatan mentalnya. Partisipan memberikan alasan bahwa selama pandemi ini tidak hanya larangan yang menjadi stressor bagi mereka tetapi juga ketakutan bahwa virus akan menulari mereka apabila mereka pergi keluar.

*"saya personal juga saya merasa takut ee dengan adanya pandemi itu ya karena mau bagaimana lagi pandemi itu gampang sekali menular"* (AF, mahasiswa psikologi, 21 tahun)

Partisipan AF mengakui bahwa dirinya merasa takut akan tertular virus COVID-19. Ketakutan inilah yang membuat dirinya terus menerus memikirkan bahwa suatu saat dirinya mungkin juga akan tertular virus ini. Hal yang dilakukan AF sebagai tindakan antisipasi adalah dengan tetap mematuhi protokol kesehatan dan kebijakan pemerintah untuk tidak bepergian. Namun, AF masih terus memikirkan kemungkinan-kemungkinan dirinya akan tertular virus ini.

*"iya gak boleh keluar dari kos sama sekali jadi semua disarankan kalau gamau catering ya gofood aja karena ya itulah ketakutan covid"* (YA, mahasiswi pertanian, 22 tahun)

Ketakutan akan tertular virus yang dirasakan YA tidak hanya berdampak pada dirinya sendiri tetapi juga berdampak pada lingkungan sekitarnya. Ada kepanikan yang dirasakan oleh YA yang sebelumnya tidak begitu memikirkan dampak dari virus ini, tetapi kemudian semakin hari karena peraturan yang dibuat semakin ketat sehingga dirinya merasa semakin stres karena harus menjaga diri sekaligus lingkungan kos nya.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini memberikan bukti bahwa selama pandemi COVID-19, mahasiswa di Indonesia mengalami banyak hambatan dalam upaya mengelola kesehatan mental. Menurut WHO, seseorang dikatakan sehat secara mental apabila ia mampu menyadari kemampuannya

sendiri, bisa mengatasi berbagai tekanan dalam hidupnya, mampu bekerja secara produktif dan bermanfaat, serta memberikan kontribusi kepada orang-orang di sekitarnya. Selama pandemi COVID-19, mahasiswa menemukan berbagai macam hambatan yang lebih spesifik ditujukan pada larangan untuk berkumpul, perubahan aktivitas, serta ketakutan akan tertular virus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa merasa kesepian karena tidak dapat bersosialisasi secara langsung dengan teman-temannya. Pada dasarnya, manusia adalah makhluk sosial sehingga dapat disimpulkan bahwa sosialisasi adalah kebutuhan dasar bagi mahasiswa (Basaran & Demir, 2017). Selain itu, penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa salah satu penyebab depresi adalah isolasi dan kesepian, serta kurang adanya dukungan sosial (Bulut, 2019). Sejalan dengan temuan penelitian bahwa mahasiswa merasakan beban-beban psikologis seperti rasa stress dan kesepian yang menyulitkan mereka dalam mengelola kesehatan mental. Hal tersebut dikarenakan adanya larangan untuk berkumpul menyebabkan mereka tidak dapat bertemu dengan teman-temannya. Partisipan lainnya juga menganggap bahwa bersosialisasi adalah suatu bentuk strategi koping yang dilakukan apabila dirinya merasa stres, namun pandemi COVID-19 menyebabkan mahasiswa tidak dapat bersosialisasi dengan bebas dan melakukan strategi kopingnya.

Faktor lain yang menghambat mahasiswa dalam mengelola kesehatan mental yang ditemukan dalam penelitian ini adalah perubahan aktivitas. Partisipan mengakui bahwa perubahan aktivitas yang membuat mereka harus menyesuaikan diri ini tidak mudah untuk dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Zhang (2020) mengungkapkan bahwa meningkatkan aktivitas fisik seperti berolahraga, dan mengatur pola tidur juga dapat membantu mahasiswa dalam mengelola kesehatan mental. Namun, Selama pandemi mahasiswa tidak dapat melakukan kegiatan yang biasanya mereka lakukan seperti berolahraga sehingga ada

hambatan yang dirasakan dalam mengelola kesehatan mentalnya.

Partisipan juga merasa ketakutan akan tertular virus hingga menimbulkan kepanikan yang kemudian membuat dirinya merasa bingung dan tidak tau akan melakukan apa. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kaligis (2020) bahwa Rasa cemas akan tertular virus, mencemaskan kondisi kesehatan yang akan semakin memburuk hingga menimbulkan kepanikan akan berakibat pada kesehatan mental individu. Salah satu upaya yang dapat dilakukan mahasiswa dalam mengelola kesehatan mental adalah dengan menerapkan *health belief model* (HBM). HBM dapat digunakan untuk mengurangi perilaku yang memicu kecemasan dan ketakutan dengan mengubah keyakinan individu terhadap ancaman dan hambatan yang dirasakan sebelumnya (Mukhtar, 2020). Mahasiswa dapat mengubah pandangannya terhadap larangan untuk berkumpul, perubahan aktivitas, bahkan rasa takut akan tertular virus COVID-19. Tindakan ini bisa menjadi cara mahasiswa mengatasi beban-beban psikologis yang dimiliki selama pandemi COVID-19.

Dengan demikian, penelitian ini menguatkan penemuan-penemuan sebelumnya bahwa selama pandemi COVID-19 banyak hambatan yang dialami oleh mahasiswa dalam upaya mengelola kesehatan mental. Penelitian ini masih terbatas cakupannya hanya kepada mahasiswa dan mahasiswi yang berada di Salatiga, sehingga perlu adanya wawancara mendalam pada mahasiswa yang berada di luar Kota Salatiga dengan melihat fenomena-fenomena yang terjadi di daerah lain.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Selama pandemi COVID-19 mahasiswa menemukan berbagai hambatan yang kemudian menimbulkan rasa cemas, stress, serta kesepian yang dirasakan oleh mahasiswa. Hambatan yang dialami oleh mahasiswa dalam upaya mengelola kesehatan mentalnya, antara lain: Larangan untuk berkumpul, perubahan aktivitas, dan

adanya ketakutan akan tertular virus. Mahasiswa dapat mencoba menerapkan *health belief model* dengan harapannya ketika menerapkan *health belief model* mahasiswa dapat menghindari dampak dari pandemi COVID-19 dan mengatasi beban-beban psikologis yang dirasakan.

#### Saran

Berdasarkan hasil analisis, peneliti menyarankan beberapa hal yang diharapkan dapat berguna bagi kehidupan individu kedepannya, khususnya selama pandemi COVID-19, diantaranya:

- a. Perlu adanya penelitian dengan desain yang berbeda untuk memperoleh hasil yang lebih luas dan mendalam.
- b. Menyediakan informasi terkait kesehatan mental sehingga individu dapat memahami apa itu kesehatan mental dan bagaimana cara mengelolanya.
- c. Adanya layanan bantuan kesehatan mental yang dapat diakses lebih mudah oleh mahasiswa.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] APA. (2022). *APA Dictionary of Psychology*. American Psychological Association. <https://dictionary.apa.org/mental-health>
- [2] Basaran, Z., & Demir, A. (2017). The relationship between the students' socialization and sense of belonging who attended university's spring festivals. *Universal Journal of Educational Research*, 5(12A), 89–95. <https://doi.org/10.13189/ujer.2017.051314>
- [3] Bulut, S. (2019). Socialization helps the treatment of depression in modern life. *Open Journal of Depression*, 08(02), 41–47. <https://doi.org/10.4236/ojd.2019.82005>
- [4] Chen, T., & Lucock, M. (2022). The mental health of university students during the COVID-19 pandemic: An online survey in the UK. *PLoS ONE*, 17(1 January), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262562>
- [5] Christensen, M., Welch, A., & Barr, J. (2017). Husserlian descriptive phenomenology: A review of intentionality, reduction and the natural attitude. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7(8), 113. <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n8p113>
- [6] Creswell. (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design, 2Nd Edition*.
- [7] Deliviana, E., Maria Helena Erni, Putri Melina Hilery, & Novi Melly Naomi. (2021). Pengelolaan kesehatan mental mahasiswa bagi optimalisasi pembelajaran online di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Selaras : Kajian Bimbingan Dan Konseling Serta Psikologi Pendidikan*, 3(2), 129–138.
- [8] Dunley, P., & Papadopoulos, A. (2019). Why is it so hard to get help? barriers to help-seeking in postsecondary students struggling with mental health issues: a scoping review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(3), 699–715. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-0029-z>
- [9] Flick, U. (2010). An introduction to qualitative research. In *SAGE publications*.
- [10] Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14(2), 231–233. <https://doi.org/10.1002/wps.20231>
- [11] Jurewicz, I. (2015). Mental health in young adults and adolescents - Supporting general physicians to provide holistic care. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*, 15(2), 151–154. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.15-2-151>
- [12] Kahija, Y. La. (2017). *Penelitian Fenomenologis*.
- [13] Kaligis, F., Indraswari, M. T., & Ismail, R. I. (2020). Stress during COVID-19 pandemic: Mental health condition in

- Indonesia. *Medical Journal of Indonesia*, 29(4), 436–441. <https://doi.org/10.13181/mji.bc.204640>
- [14] Kawalcovid.id. (2022). *Kawal informasi seputar COVID-19 secara tepat dan akurat*. KawalCOVID19.
- [15] Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman pencegahan dan pengendalian corona virus disease 2019 (COVID-19). *MenKes/413/2020, 2019*, 207.
- [16] Lee, C. M., Cadigan, J. M., & Rhew, I. C. (2020). Increases in Loneliness Among Young Adults During the COVID-19 Pandemic and Association With Increases in Mental Health Problems. *Journal of Adolescent Health*, 67(5), 714–717. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.009>
- [17] Lynch, L., Long, M., & Moorhead, A. (2018). Young Men, Help-Seeking, and Mental Health Services: Exploring Barriers and Solutions. *American Journal of Men's Health*, 12(1), 138–149. <https://doi.org/10.1177/1557988315619469>
- [18] Maya, N. (2021). Kontribusi literasi kesehatan mental dan persepsi stigma publik terhadap sikap mencari bantuan profesional psikologi. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 7(1), 22. <https://doi.org/10.22146/gamajop.58470>
- [19] McLafferty, M., Lapsley, C. R., Ennis, E., Armour, C., Murphy, S., Bunting, B. P., Bjourson, A. J., Murray, E. K., & O'Neill, S. M. (2017). Mental health, behavioural problems and treatment seeking among students commencing university in Northern Ireland. *PLoS ONE*, 12(12), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188785>
- [20] Mukhtar, S. (2020). Mental health and emotional impact of COVID-19: Applying Health Belief Model for medical staff to general public of Pakistan. *Brain, Behavior, and Immunity*, January. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.012>
- [21] Munawar, K., & Choudhry, F. R. (2021). Exploring stress coping strategies of frontline emergency health workers dealing Covid-19 in Pakistan: A qualitative inquiry. *American Journal of Infection Control*, 49(3), 286–292. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.06.214>
- [22] Nasrullah, & Sulaiman, L. (2021). Analisis pengaruh COVID-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(3), 206–211.
- [23] O'sullivan, K., Clark, S., Mcgrane, A., Rock, N., Burke, L., Boyle, N., Joksimovic, N., & Marshall, K. (2021). A Qualitative Study of Child and Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic in Ireland. *International Journal of Environmental Research and Public Health Article Public Health*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph>
- [24] Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).
- [25] Riana, F. (2021). *Riset Laporan Covid-19: Mahasiswa Berisiko Besar Terpapar Covid-19*. TEMPO.CO. <https://nasional.tempo.co/read/1500089/ri-set-laporan-covid-19-mahasiswa-berisiko-besar-terpapar-covid-19>
- [26] Ridlo, I. A. (2020). Pandemi COVID-19 dan tantangan kebijakan kesehatan mental di Indonesia. *Departemen Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*, 155–164. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.155-164>
- [27] Rosenstock, I. M. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education & Behavior*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

- [28] Santini, Z. I., Pisinger, V. S. C., Nielsen, L., Madsen, K. R., Nelausen, M. K., Koyanagi, A., Koushede, V., Roffey, S., Thygesen, L. C., & Meilstrup, C. (2021). Social disconnectedness, loneliness, and mental health among adolescents in danish high schools: a nationwide cross-sectional study. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 15(April). <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2021.632906>
- [29] Scheppers, E., van Dongen, E., Dekker, J., Geertzen, J., & Dekker, J. (2006). Potential barriers to the use of health services among ethnic minorities: a review. *Family Practice*, 23(3), 325–348. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmi113>
- [30] Setiawan, J. L. (2006). Willingness to seek counselling, and factors that facilitate and inhibit the seeking of counselling in Indonesian undergraduate students. *British Journal of Guidance and Counselling*, 34(3), 403–419. <https://doi.org/10.1080/03069880600769654>
- [31] Suriastini, W., Sikoki, B., & Listiono. (2020). *Gangguan kesehatan mental meningkat tajam: sebuah panggilan meluaskan layanan kesehatan jiwa*. SurveyMETER. <https://surveymeter.org/id/node/576>
- [32] Topkaya, N. (2015). Factors influencing psychological help seeking in adults: a qualitative study. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 15(1), 21–31. <https://doi.org/10.12738/estp.2015.1.2094>
- [33] Tristiana, R. D., Yusuf, A., Fitryasari, R., Wahyuni, S. D., & Nihayati, H. E. (2018). Perceived barriers on mental health services by the family of patients with mental illness. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(1), 63–67. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.12.003>
- [34] Walean, C. J. S., Pali, C., & Sinolungan, J. S. V. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik : Jbm*, 13(2), 132–143. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/biomedik/article/view/31765>
- [35] Widayanti, A. W., Green, J. A., Heydon, S., & Norris, P. (2020). Health-seeking behavior of people in Indonesia: A narrative review. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(1), 6–15. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200102.001>
- [36] Zhang, Y., Zhang, H., Ma, X., & Di, Q. (2020). Mental health problems during the COVID-19 pandemics and the mitigation effects of exercise: A longitudinal study of college students in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3722. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103722>