

**PROBLEMATIKA KESEHATAN MENTAL MAHASISWA UIN JAKARTA : ANALISIS
DINAMIKA TEKANAN AKADEMIK DAN FORMULASI STRATEGI PROMOSI
KESEHATAN MENTAL**

Fatma Avila Ramadania, Nasichah, Rahma Sausan

Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Prodi Bimbingan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

E-mail : fatma.avila24@mhs.uinjkt.ac.id nasichah@uinjkt.ac.id rahma.sausan24@mhs.uinjkt.ac.id

Abstrak

Mahasiswa Perguruan Tinggi Keagamaan Islam Negeri (PTKIN), khususnya UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, dihadapkan pada dualitas tekanan yang kompleks berupa akumulasi beban akademik-organisasional yang bersinggungan langsung dengan ekspektasi moral-religius dari ekosistem kampus. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan memetakan manifestasi kebutuhan promosi kesehatan mental mahasiswa melalui analisis kritis terhadap dinamika tekanan psikologis, hambatan kultural berupa stigma, serta persepsi sistemik mahasiswa terhadap efektivitas layanan konseling internal. Metode penelitian yang digunakan adalah metode campuran (*mixed-methods*) dengan strategi sekuensial eksplanatori; data kuantitatif dihimpun dari kuesioner terstruktur digital lintas fakultas, sementara data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam fenomenologis terhadap pengurus organisasi mahasiswa (HIMA/DEMA/UKM) yang kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan analisis tematis. Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan bahwa pemicu utama distress bersumber dari benturan beban akademik dan organisasi secara simultan (68,4%), yang diperparah oleh kuatnya stigma religius di lingkungan kampus (73,7%) serta fragmentasi struktural layanan yang memicu kebingungan akses (63,2%). Temuan kualitatif mengonfirmasi adanya kecemasan mendalam akan hilangnya anonimitas (*anonymity anxiety*) dan reduksi teologis normatif (pelabelan "kurang iman") yang melumpuhkan perilaku pencarian bantuan profesional. Berdasarkan kondisi tersebut, mahasiswa menunjukkan preferensi mutlak sebesar 89,5% terhadap kebutuhan sistem promosi kesehatan mental berbasis teknologi digital resmi yang menggaransi kerahasiaan identitas secara penuh. Implikasi teoretis dari penelitian ini mendesak adanya purifikasi epistemologis dalam memisahkan distress psikologis dari kegagalan spiritual, sedangkan implikasi praktisnya merekomendasikan rekonstruksi kebijakan pelayanan kesehatan mental yang tersentralisasi dan berorientasi pada perlindungan privasi digital.

Kata Kunci: promosi kesehatan mental, mahasiswa perguruan tinggi, Perguruan Tinggi Keagamaan Islam Negeri (PTKIN), stigma keagamaan, layanan konseling, privasi digital.

Abstract

Students at State Islamic Higher Education Institutions (PTKIN), particularly at UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, face a complex dual burden arising from the accumulation of academic and organizational demands alongside the moral and religious expectations embedded within the university environment. This study aims to identify and map the mental health promotion needs of university students through a critical analysis of psychological stressors, cultural

barriers in the form of stigma, and students' systemic perceptions of the effectiveness of internal counseling services. The study employed a mixed-methods approach using an explanatory sequential design. Quantitative data were collected through a structured online questionnaire distributed across faculties, while qualitative data were obtained through in-depth phenomenological interviews with student organization leaders (HIMA, DEMA, and UKM). The data were analyzed using descriptive statistics and thematic analysis. The quantitative findings revealed that the primary source of psychological distress was the simultaneous burden of academic and organizational responsibilities (68.4%), exacerbated by strong religious stigma within the campus environment (73.7%) and fragmented counseling services that created confusion regarding access (63.2%). The qualitative findings further confirmed the presence of anonymity anxiety and concerns about normative theological labeling, such as being perceived as having "weak faith," which discouraged students from seeking professional psychological assistance. In response to these conditions, 89.5% of respondents expressed a strong preference for an official technology-based mental health promotion system that guarantees complete confidentiality of personal identity. Theoretically, these findings highlight the need for an epistemological distinction between psychological distress and spiritual inadequacy. Practically, the study recommends reconstructing campus mental health policies by establishing centralized services that prioritize digital privacy protection and improve accessibility for students.

Keywords: mental health promotion, university students, PTKIN, religious stigma, counseling services, digital privacy.

PENDAHULUAN

Fase kehidupan perguruan tinggi merupakan salah satu tahapan transisional paling krusial dalam siklus perkembangan manusia, yang menuntut kapasitas adaptasi psikososial, emosional, dan kognitif tingkat tinggi.¹ Di tengah derasnya arus kompetisi global saat ini, mahasiswa tidak hanya dituntut untuk mencapai keunggulan performa akademik normatif, melainkan juga didesak untuk responsif serta adaptif terhadap dinamika keorganisasian dan interaksi sosial. Namun, dalam ekosistem Perguruan Tinggi Keagamaan Islam Negeri (PTKIN) seperti Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, beban adaptif tersebut mengalami multiplikasi struktural yang khas dan kompleks. Sebagai institusi yang mengintegrasikan nilai-nilai keislaman dan sains, mahasiswa secara implisit maupun eksplisit dibebani oleh ekspektasi moralitas-spiritualitas yang melekat erat pada identitas lembaga. Ketika tuntutan eksternal yang masif ini berbenturan dengan keterbatasan mekanisme koping internal individu, manifestasi distress psikologis, kecemasan akut, hingga simtom depresi klinis menjadi sebuah keniscayaan yang mengancam kesejahteraan sosiopsikologis sekaligus keberlangsungan

¹ Jeffrey Jensen Arnett, *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties*, 2nd ed. (New York: Oxford University Press, 2015), hlm. 7–12.

akademik mahasiswa².

Riset empiris terdahulu dalam ranah kesehatan mental komunitas secara konsisten menunjukkan adanya eskalasi prevalensi gangguan kecemasan di kalangan mahasiswa tingkat akhir.³ Meskipun demikian, studi yang spesifik membedah ekosistem pendidikan tinggi berbasis keagamaan memperlihatkan pola penanganan yang cenderung stagnan, parsial, dan bias. Berdasarkan data respons empiris riil yang dihimpun dari mahasiswa UIN Jakarta, faktor pemicu distres tertinggi didominasi oleh akumulasi tugas perkuliahan yang berbenturan langsung dengan tanggung jawab struktural di organisasi kemahasiswaan, seperti Dewan Eksekutif Mahasiswa (DEMA), Himpunan Mahasiswa Program Studi (HIMA), atau Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM). Sayangnya, institusi terkesan gagap dan tidak siap dalam merespons fenomena penurunan kesehatan mental ini. Unit-unit pendukung psikologis yang tersedia saat ini berjalan secara terfragmentasi dan terisolasi di tingkat sektoral, misalnya Klinik BPI di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, laboratorium internal di Fakultas Psikologi, atau Pojok Curhat di Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK). Ketiadaan integrasi sistemik inter-fakultas ini mengakibatkan layanan konseling tidak dapat diakses secara inklusif, merata, dan transparan oleh seluruh mahasiswa yang membutuhkan.

Kesenjangan penelitian (research gap) yang melandasi urgensi studi ini terletak pada keterbatasan literatur mainstream yang mayoritas hanya berfokus pada analisis korelasi linier antara beban tugas kuliah dengan indeks prestasi kumulatif pada perguruan tinggi umum. Terdapat kelangkaan studi kritis-komprehensif yang mengeksplorasi bagaimana persepsi sistemik mahasiswa terhadap institusi keagamaan dan stigma religius beroperasi sebagai pembatas ganda (double barriers) yang melumpuhkan perilaku pencarian bantuan profesional (help-seeking behavior).⁴ Mahasiswa sering kali terjebak dalam dilema struktural: di satu sisi mereka membutuhkan ruang aman untuk memulihkan distres psikis, namun di sisi lain mereka terhambat oleh birokrasi kampus yang kaku serta ketakutan akan kebocoran rahasia pribadi. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengurai secara holistik manifestasi kebutuhan promosi kesehatan mental mahasiswa di tengah jepitan tekanan akademis-organisasional, kerumitan birokrasi, dan tebalnya dinding stigma kultural-religius.

² Richard S. Lazarus dan Susan Folkman, *Stress, Appraisal, and Coping* (New York: Springer Publishing Company, 1984), hlm. 19–21.

³ World Health Organization, *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All* (Geneva: WHO, 2022), hlm. 26–33.

⁴ Arina Shabrina, Ahmad Gimmy Prathama, dan Retno Hanggarani Ninin, "Persepsi Stigmatisasi dan Intensi Pencarian Bantuan Kesehatan Mental pada Mahasiswa S1," *Jurnal Psikologi* 17, no. 1 (2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: (1) Bagaimana dinamika tekanan psikologis berlapis yang dialami mahasiswa UIN Jakarta dalam menavigasi tuntutan akademik dan keorganisasian secara bersamaan? (2) Bagaimana persepsi sistemik mahasiswa terhadap keterjangkauan, alur birokrasi, dan efektivitas layanan konseling yang saat ini tersedia secara parsial di kampus? (3) Bagaimana hambatan kultural berupa stigma religius memengaruhi keengganan mahasiswa dalam mencari bantuan profesional kelembagaan? Sejalan dengan rumusan tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan merumuskan model manifestasi kebutuhan promosi kesehatan mental yang integratif, aman, serta adaptif terhadap karakteristik sosioreligius mahasiswa UIN Jakarta. Kontribusi teoretis penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah psikologi Islam dan bimbingan konseling dengan memurnikan pemahaman teologis atas gangguan mental dari bias moralis. Secara praktis, riset ini menawarkan cetak biru dan rekomendasi taktis bagi rektorat UIN Jakarta untuk merekonstruksi sistem pelayanan kesehatan mental yang tersentralisasi dan berbasis perlindungan privasi digital.

KAJIAN LITERATUR/LANDASAN TEORI

Konsep Utama Kesehatan Mental dan Konstruksi Empat Pilar Intervensi Kontinum

Kesehatan mental secara konseptual tidak boleh direduksi secara pasif sebagai kondisi klinis yang semata-mata bebas dari simtom gangguan jiwa atau neurosis. Berdasarkan paradigma psikologi komunitas, kesehatan mental merupakan suatu kondisi kualitatif yang dinamis, di mana individu memiliki kesanggupan, kelenturan, dan kapasitas penuh untuk menyesuaikan diri secara harmonis dengan dirinya sendiri, masyarakat, serta tuntutan lingkungan makro tempat ia hidup.⁵ Penyesuaian diri yang positif ini bertindak sebagai perisai psikologis utama yang menghindarkan individu dari kecemasan eksistensial, kegelisahan batin, dan ketidakpuasan emosional yang destruktif.⁶ Lebih dari itu, kesehatan mental yang mapan dicirikan oleh kemampuan individu untuk mengaktualisasikan, mentransformasikan, dan memanfaatkan segala potensi kecerdasan kognitif, bakat bawaan, serta kematangan emosionalnya secara maksimal demi melahirkan kebahagiaan substantif bagi dirinya sendiri

⁵ Corey L. M. Keyes, "The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life," *Journal of Health and Social Behavior* 43, no. 2 (2002): 207–222.

⁶ Marie Jahoda, *Current Concepts of Positive Mental Health* (New York: Basic Books, 1958).

maupun kemaslahatan lingkungan sosialnya.

Dalam konteks institusi pendidikan tinggi berbasis komunitas, pengejawantahan promosi kesehatan mental wajib ditopang oleh kerangka kerja teoretis yang komprehensif, yang membagi intervensi ke dalam empat pilar kontinum.⁷ Pilar pertama adalah Promosi Kesehatan Mental (Mental Health Promotion), yaitu upaya sistematis yang diarahkan pada penguatan (enhancement) kapasitas psikologis populasi mahasiswa secara umum. Pilar ini berpijak pada asumsi bahwa status kesehatan mental bersifat kualitatif-kontinum dan harus terus ditingkatkan hingga mencapai batas optimal, tanpa harus menunggu munculnya indikasi patologis atau gangguan klinis terlebih dahulu. Pilar kedua adalah Prevensi Primer, yang berfokus pada minimalisasi dan eliminasi faktor-faktor risiko lingkungan (environmental risk factors) sebelum gangguan mental bermanifestasi pada diri individu. Dalam ruang lingkup kampus, prevensi primer diwujudkan melalui penciptaan kebijakan akademik yang sehat, pengurangan tekanan birokrasi, serta penyebaran kesadaran psikoedukasi secara masif.

Selanjutnya, pilar ketiga adalah Prevensi Sekunder, yang menitikberatkan pada upaya deteksi dini (early detection) dan intervensi awal (early intervention) terhadap kelompok mahasiswa yang telah menunjukkan tanda-tanda awal distress psikologis, kecemasan, atau penurunan performa sosiopsikologis. Tujuan utama dari prevensi sekunder adalah mereduksi durasi dan intensitas tekanan psikis agar tidak berkembang menjadi gangguan mental yang lebih parah atau kronis. Pilar keempat adalah Prevensi Tertier, yang merupakan ranah rehabilitasi klinis dan psikoterapeutik intensif bagi mahasiswa yang telah didiagnosis mengalami gangguan mental menetap. Prevensi tertier berupaya mencegah terjadinya disabilitas psikososial total, meminimalkan dampak hambatan akademik, serta mengembalikan keberfungsian sosial (social functioning) individu di dalam ekosistem kehidupan kampus agar mereka tetap dapat menyelesaikan studi dengan optimal.

Struktur Kepribadian Psikis (An-Nafs)

Dalam khazanah epistemologi psikologi Islam, dimensi psikis manusia dipandang sebagai sebuah sistem kesatuan integratif yang melibatkan interaksi konstan dan dinamis antara komponen al-qalb (hati/pusat intuisi emosional), al-aql (akal/fungsi kognitif-analitis), dan an-nafs (jiwa/daya dorong psikofisik).⁸ Struktur kepribadian manusia tidak bersifat statis,

⁷ Barry D. Keeling dan Stephen M. McKenzie, *Promoting Mental Health* (Oxford: Oxford University Press, 2015).

⁸ Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011).

melainkan mengalami fluktuasi kualitatif-spiritual yang direpresentasikan secara hierarkis melalui tiga tingkatan utama an-nafs.⁹ Tingkatan terendah adalah nafs ammarah, yaitu dimensi jiwa yang dikuasai oleh impuls-impuls primitif, egosentrisme, dan dorongan destruktif yang menjauhkan manusia dari fitrah kesuciannya. Tingkatan tertinggi adalah nafs mutmainnah, yakni kondisi jiwa yang telah mencapai titik ekuilibrium sempurna, ketenangan batin yang stabil, serta integrasi spiritual yang mapan sehingga melahirkan kepribadian yang kokoh dan damai.

Di antara kedua kutub tersebut, terdapat fase transisional yang sangat krusial, yaitu Nafs Lawwamah. Dimensi nafs lawwamah mencerminkan karakter jiwa yang dinamis, kritis, memiliki kesadaran moral yang tinggi terhadap kelemahan diri, namun sering kali dipenuhi oleh gejala kegelisahan, kecemasan, penyesalan, dan konflik internal. Berdasarkan struktur kepribadian ini, kegelisahan batin, kecemasan eksistensial, maupun tekanan psikologis (stres) yang dialami oleh mahasiswa tidak boleh dipandang secara reduksionis, simplistis, dan menghakimi sebagai cerminan dari dosa, kemunafikan, kedangkalan iman, atau kelalaian ritual ibadah semata. Sebaliknya, gejala emosional dan penderitaan psikis pada tataran nafs lawwamah merupakan manifestasi logis dari dinamika perjuangan jiwa yang wajar, sehat, dan adaptif ketika berhadapan dengan stimulasi eksternal yang berat atau ujian realitas hidup yang kompleks. Kegelisahan tersebut sesungguhnya adalah sinyal psikis positif yang menggerakkan individu untuk melakukan tazkiyatun nafs (penyucian jiwa) serta adaptasi kognitif melalui optimalisasi fungsi akal dan kesucian hati. Proses adaptif inilah yang pada akhirnya akan melahirkan ketahanan mental tingkat tinggi (psychological and spiritual resilience), bukan sebuah aib teologis yang patut dijatuhi vonis moral oleh lingkungan sekitar.

Prinsip Etis Bimbingan Konseling Islam

Implementasi promosi dan prevensi kesehatan mental di lingkungan institusi pendidikan berbasis agama wajib bersandar secara mutlak pada metodologi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) yang murni, etis, dan profesional.¹⁰ Prinsip dasar BKI menegaskan bahwa proses pemberian bantuan psikologis harus mengedepankan pendekatan kemanusiaan yang emosional-persuasif, penuh empati, lemah lembut, dan sepenuhnya steril dari sikap

⁹ Muhammad Utsman Najati, *Al-Qur'an wa 'Ilm al-Nafs*, diterjemahkan menjadi *Psikologi dalam Perspektif Al-Qur'an* (Bandung: Pustaka Setia, 2005).

¹⁰ Fenti Hikmawati, *Bimbingan dan Konseling* (Jakarta: Rajawali Pers, 2020).

menghakimi moralitas, tingkat religiusitas, atau masa lalu konseli (non-judgmental attitude).¹¹ Konselor Islam dilarang keras melakukan stigmatisasi teologis terhadap mahasiswa yang tengah mengalami disorientasi sosial, kecemasan, atau tekanan akademik. Sebaliknya, konselor wajib memosisikan diri sebagai fasilitator yang menyediakan penerimaan tanpa syarat (unconditional positive regard), guna membantu konseli mengenali potensi fitrahnya dan menemukan kembali orientasi hidup yang sehat.

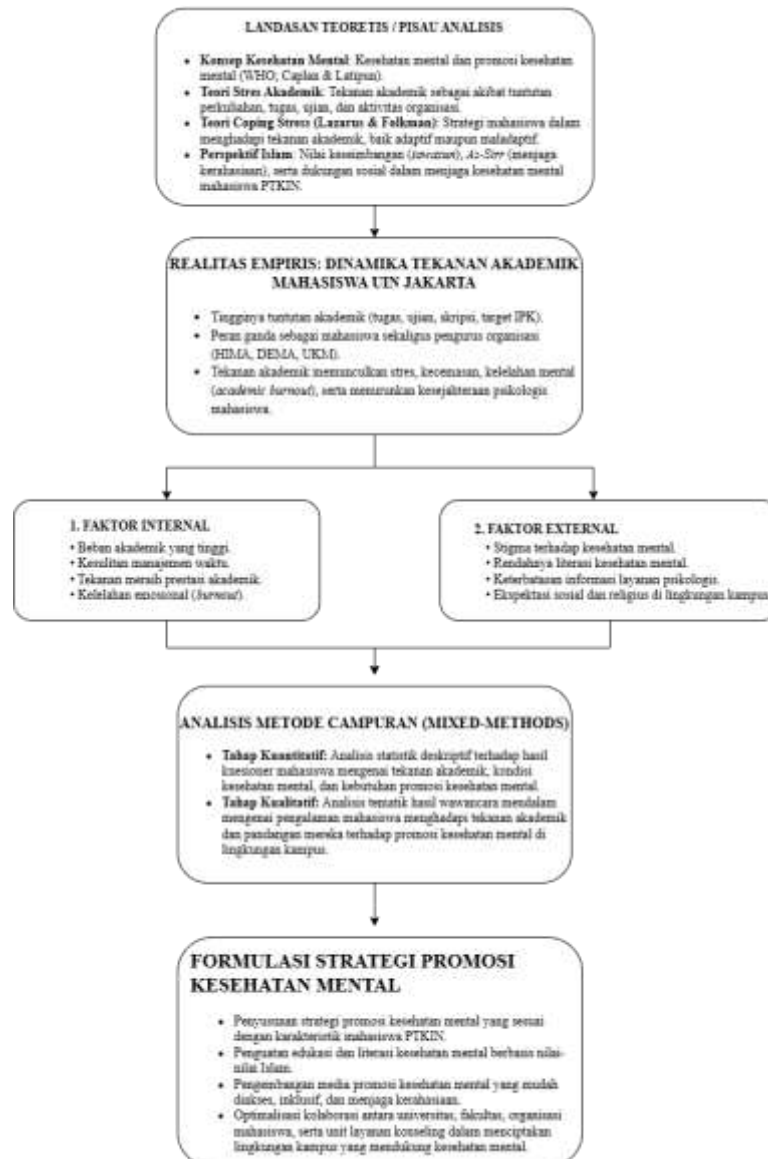
Lebih jauh lagi, pilar struktural utama yang menjadi penentu hidup dan matinya intensi mahasiswa untuk mencari bantuan profesional di lingkungan kampus adalah penegakan secara konsisten atas Asas Kerahasiaan (As-Sirr). Dalam kode etik BKI, menjaga segala data, rekaman percakapan, keterangan medis, dan rahasia pribadi individu yang berkonsultasi merupakan sebuah kewajiban teologis, moral, dan profesional yang bersifat mutlak, sakral, dan tidak dapat ditawar. Segala bentuk informasi mengenai problematika psikologis mahasiswa dilindungi penuh oleh hukum etika dan tidak diperbolehkan dibuka kepada pihak ketiga termasuk dosen penasihat akademik, jajaran birokrasi fakultas, maupun sesama rekan mahasiswa tanpa adanya persetujuan tertulis secara eksplisit dari konseli yang bersangkutan¹². Penegakan asas as-sirr secara rigid dan transparan adalah prasyarat utama untuk menumbuhkan rasa percaya (trust) mahasiswa terhadap legitimasi, keamanan, dan profesionalisme sistem pelayanan kesehatan mental yang disediakan oleh universitas.

KERANGKA BERPIKIR

Struktur kepenulisan dalam penelitian ini didesain secara integratif agar setiap bab saling berkaitan secara logis dan sistematis. Landasan teoretis mengenai empat pilar kontinum kesehatan mental serta konsep kepribadian an-nafs dan asas as-sirr digunakan sebagai pisau analisis utama untuk membedah data empiris kuesioner dan wawancara mendalam. Alur pemikiran ilmiah tersebut disusun secara visual ke dalam kerangka berpikir kotak-kotak berikut:

¹¹ Achmad Mubarak, *Al-Irsyad an-Nafsy: Konseling Agama Teori dan Kasus* (Jakarta: Bina Rena Pariwara, 2002).

¹² Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2015).



Melalui alur kerangka berpikir di atas, terlihat jelas hubungan kausalitas dan keterkaitan antarbab: landasan teori digunakan untuk memahami mengapa hambatan kultural dan struktural itu muncul pada fenomena empiris mahasiswa, yang kemudian dibuktikan kebenarannya secara ilmiah melalui metodologi campuran, hingga akhirnya bermuara pada kesimpulan mengenai bentuk manifestasi solusi kesehatan mental digital yang dibutuhkan.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian: Penelitian ini dilaksanakan menggunakan metode campuran (mixed-methods) dengan desain Sequential Explanatory (Sekuensial Eksplanatori).

Penerapan desain ini menempatkan pengumpulan dan analisis data kuantitatif pada tahap pertama sebagai basis pemetaan makro, yang kemudian ditindaklanjuti, diperdalam, dan dijelaskan secara naratif-komprehensif melalui pengumpulan dan analisis data kualitatif pada tahap kedua guna menangkap kedalaman fenomena subjektif informan.

Pendekatan: Pada fase kuantitatif, pendekatan yang digunakan adalah survei deskriptif untuk mengukur distribusi persentase persepsi, hambatan, dan preferensi mahasiswa secara meluas. Pada fase kualitatif, pendekatan yang diterapkan adalah fenomenologis, yang bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman langsung, pergolakan batin, dan pemaknaan subjektif informan terkait distres mental serta interaksinya dengan sistem pelayanan kampus.

Sumber Data dan Teknik Pengumpulan: (1) Data Kuantitatif: Bersumber dari data primer hasil pengisian kuesioner terstruktur digital yang disebarluaskan secara daring kepada mahasiswa aktif dari berbagai fakultas di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, menghasilkan sampel representatif lintas disiplin ilmu. (2) Data Kualitatif: Diperoleh melalui wawancara mendalam (in-depth interview) secara semistruktur yang direkam dan ditranskripsi secara verbatim. Informan kunci dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yang menyorot mahasiswa aktif yang memegang jabatan fungsional strategis dalam organisasi kemahasiswaan (DEMA/HIMA/UKM) dan sedang atau pernah mengalami distres psikologis berlapis.

Teknik Analisis Data: Data kuantitatif yang diperoleh dari kuesioner diolah menggunakan teknik analisis statistik deskriptif berupa perhitungan persentase frekuensi, yang kemudian disajikan secara visual dalam bentuk tabel distribusi. Sementara itu, data kualitatif hasil wawancara dianalisis menggunakan metode Thematic Analysis (Analisis Tematis) melalui tahapan reduksi data, proses pengodean (open, axial, dan selective coding), klusterisasi tema-tema utama, verifikasi, hingga penarikan kesimpulan naratif yang mendalam.

Kredibilitas dan Validitas Penelitian: Validitas instrumen kuantitatif dijamin melalui content validity oleh ahli di bidang psikologi komunitas. Kredibilitas dan keabsahan data kualitatif dijaga ketat.

HASIL PENELITIAN

Paparan Temuan Kuantitatif (Data Kuesioner Lintas Fakultas)

Berikut adalah kompilasi data kuantitatif yang diolah dari seluruh jawaban responden

mahasiswa aktif UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, mencakup representasi populasi dari Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES), Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK), Fakultas Syariah dan Hukum (FSH), Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi (FDIKOM), serta beberapa fakultas sains dan humaniora lainnya.

Kategori Sumber Tekanan	Persentase (%)	Indikator Dominan dalam Kuesioner
Akademik & Keorganisasian secara Simultan	68,4%	Akumulasi beban tugas perkuliahan yang masif yang waktunya berbenturan secara langsung dengan tanggung jawab, tekanan proker, dan konflik internal di organisasi (HIMA/DEMA/UKM).
Tuntutan Ekspektasi Akademik & IPK	21,1%	Standar indeks prestasi yang tinggi dari orang tua disertai kecemasan akut terkait persaingan nilai dengan teman dan prospek karier pascakampus.
Sosial, Lingkungan, & Finansial	10,5%	Problematika adaptasi budaya komunal kampus, konflik pertemanan, dan kendala pembiayaan Uang Kuliah Tunggal (UKT).

Pilihan Jawaban	Persentase (%)	Inti Narasi Argumentasi Responden
Setuju (Stigma Eksis)	73,7%	Lingkungan kampus cenderung mengaitkan gangguan kesehatan mental dengan kadar keimanan, sehingga mahasiswa stres kerap dicap "kurang ibadah", "kurang zikir", atau "lemah iman".
Netral / Ambivalen	15,8%	Stigma terjadi pada kelompok komunal tertentu (seperti kultur pesantren kuno atau senioritas), namun mulai terkikis di lingkungan fakultas rumpun medis/sains.

Tidak Setuju	10,5%	Stres dipandang murni sebagai fenomena biologis dan psikologis universal yang terpisah dari aspek kadar spiritualitas individu.
---------------------	-------	---

Tabel 1. Faktor Utama Pemicu Distres Psikologis Mahasiswa

Tabel 2. Persepsi Terhadap Eksistensi Stigma Teologis di Lingkungan Kampus Islam

Indikator Evaluasi Layanan	Setuju (%)	Netral (%)	Tidak Setuju (%)
Mengetahui secara jelas keberadaan layanan kampus yang terfragmentasi (Klinik BPI, Lab Psikologi, dll)	31,6%	26,3%	42,1%
Bingung dan kesulitan mencari akses konseling resmi karena fakultas sendiri tidak menyediakan fasilitas khusus tersebut	63,2%	21,1%	15,8%
Menilai program kesehatan mental birokrasi kampus sejauh ini baru sebatas kegiatan insidental (seminar/webinar singkat)	78,9%	15,8%	5,3%

Tabel 3. Evaluasi Sistemik Terhadap Layanan Konseling Internal Kampus saat Ini

Rekomendasi Solusi Berdasarkan Pilihan Mahasiswa	Persentase (%)
Penyediaan aplikasi atau situs web konseling resmi kampus yang menjamin kerahasiaan identitas secara mutlak (Anonim)	89,5%
Pembentukan dan pelatihan komunitas mahasiswa sebagai konselor sebaya (peer counselor) di setiap program studi	68,4%
Adanya pusat layanan konseling terpadu yang tersentralisasi di tingkat universitas	57,9%
Memasukkan materi kesadaran kesehatan mental ke dalam pembekalan PBAK atau Mata Kuliah Dasar Umum (MKDU)	52,6%

Tabel 4. Preferensi Solusi Model Promosi Kesehatan Mental yang Dibutuhkan

Narasi Pendukung Kualitatif (Data Ekstraksi Wawancara Mendalam Fenomenologis)

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa mahasiswa masih mengalami hambatan dalam mengakses layanan kesehatan mental di lingkungan kampus. Sebagian besar informan mengaku sebenarnya membutuhkan tempat untuk bercerita ketika tekanan akademik dan organisasi mulai menumpuk. Namun, mereka merasa informasi mengenai layanan yang tersedia masih kurang jelas dan prosesnya dianggap cukup rumit. Salah satu informan mengungkapkan, "Saya secara pribadi dan teman-teman aktivis di organisasi sebenarnya sangat butuh tempat bersandar saat stres kerjaan kampus numpuk. Tapi kami bingung layanannya di mana. Ada yang bilang di Fakultas Psikologi, ada yang bilang Klinik BPI di Fakultas Dakwah. Tapi karena kami dari fakultas lain, alur birokrasinya tidak jelas, terkesan formal banget dan ribet urusan administrasi. Mau curhat aja kok kayak mau minta tanda tangan dekan. Akhirnya ya kami pendam saja sendiri atau cari pelarian di luar kampus." Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa persoalan yang dihadapi bukan hanya terbatas pada ketersediaan layanan, tetapi juga pada kemudahan akses dan mekanisme pelayanan yang dirasakan belum ramah bagi mahasiswa dari berbagai fakultas.

Selain persoalan akses, muncul pula kekhawatiran mengenai kerahasiaan identitas ketika menggunakan layanan konseling kampus. Hampir semua informan menyampaikan bahwa rasa takut identitas mereka diketahui orang lain menjadi alasan utama untuk tidak mencari bantuan. Salah seorang informan mengatakan, "Ketakutan terbesar saya adalah kalau identitas saya ketahuan. Di kampus ini, budaya komunalnya kuat, jadi gosip itu cepat sekali menyebar. Kalau saya datang ke birokrasi kampus atau pusat konseling resmi, ada kecemasan data saya bocor ke dosen atau pengurus organisasi lain. Kalau dicap 'anak bermasalah' atau 'mental tidak stabil', itu tamat buat karier organisasi saya. Selama sistem kampus tidak bisa menjamin 100% anonimitas yang aman, kami tidak akan pernah berani datang ke sana." Kutipan tersebut menggambarkan bahwa mahasiswa belum sepenuhnya percaya terhadap sistem perlindungan privasi yang dimiliki kampus. Kekhawatiran akan pelabelan negatif membuat mereka lebih memilih menyimpan masalah yang dihadapi daripada memanfaatkan layanan konseling yang tersedia.

Temuan lain yang cukup menonjol adalah adanya stigma religius terhadap persoalan kesehatan mental. Informan menjelaskan bahwa di lingkungan kampus berbasis keagamaan, kondisi psikologis sering kali dikaitkan dengan kualitas keimanan seseorang. Salah satu informan menyampaikan, "Kuliah di kampus berbasis Islami ini memunculkan beban moral

tersendiri. Ketika kita terbuka kalau kita sedang mengalami kecemasan hebat atau depresi, tanggapan yang sering muncul dari lingkungan, bahkan dari oknum dosen atau senior adalah tuduhan bahwa kita kurang shalat, kurang zikir, atau kurang bersyukur. Stres disamakan dengan tipisnya iman. Penghakiman moral seperti ini menyakitkan sekali, sehingga membuat kami memilih bungkus rapat-rapat masalah mental kami sampai benar-benar meledak." Temuan ini menunjukkan bahwa stigma yang berkembang di lingkungan sekitar menjadi hambatan tersendiri bagi mahasiswa untuk terbuka mengenai kondisi kesehatan mentalnya. Kekhawatiran akan dinilai memiliki iman yang lemah membuat mereka memilih memendam masalah, bahkan ketika tekanan yang dirasakan sudah cukup berat.

PEMBAHASAN

Analisis Integratif Dinamika Tekanan Berlapis Mahasiswa Aktivistis PTKIN

Sintesis mendalam antara landasan teoretis dengan data empiris kuantitatif dan kualitatif memperlihatkan potret sosiopsikologis yang mengkhawatirkan: mayoritas mutlak mahasiswa UIN Jakarta (68,4%) terjebak dalam pusaran dinamika tekanan berlapis yang bersifat destruktif. Tekanan ini bukan sekadar distress akademik linier seperti kesulitan memahami materi perkuliahan, melainkan sebuah bentuk benturan peran (*role conflict*) yang masif dan terjadi secara simultan antara tuntutan kurikulum normatif dengan ekspektasi performansi keorganisasian. Sebagai mahasiswa aktivis yang mengemban amanah struktural di DEMA, HIMA, atau UKM, mereka dituntut untuk mengorbankan waktu, tenaga, dan konsentrasi demi menyelesaikan berbagai program kerja kelembagaan, sementara di saat yang bersamaan, sistem akademik tidak memberikan kelonggaran atas tenggat waktu tugas yang menumpuk. Pola benturan ini memicu terjadinya kelelahan psikis kronis (*burnout*), penurunan motivasi intrinsik, hingga hilangnya keberfungsian sosial individu dalam ekosistem kampus.

Kondisi distress tersebut bertransformasi menjadi patologis akibat ketiadaan sistem pendukung (*support system*) yang dinilai andal oleh mahasiswa. Tinjauan kritis terhadap data kualitatif mengungkapkan bahwa mahasiswa aktivis cenderung menginternalisasikan tekanan tersebut sendirian tanpa berani mencari bantuan. Fakta ini selaras dengan temuan teoretis mengenai struktur psikis manusia; ketika berada dalam tekanan konstan, komponen akal (*al-aql*) dan hati (*al-qalb*) mengalami disorientasi kognitif-emosional yang hebat, mendorong fungsi kepribadian jatuh ke dalam kecemasan yang tidak produktif. Benturan peran ini mematikan kapasitas koping adaptif mahasiswa, sehingga melahirkan lingkaran setan di mana

penurunan kesehatan mental berbanding lurus dengan kemerosotan pencapaian akademik dan performa keorganisasian mereka.

Kegagalan Sistemik Layanan Kampus: Kritik Terhadap Kebijakan Promosi Insidental

Temuan tajam yang dipaparkan dalam Tabel 3 memunculkan kritik sistemik yang fundamental terhadap kebijakan birokrasi UIN Jakarta: sebanyak 78,9% responden secara tegas menyatakan bahwa program promosi kesehatan mental yang diselenggarakan oleh institusi selama ini gagal total karena hanya bersifat insidental, seremonial, dan kosmetik (seperti seminar umum atau webinar singkat musiman). Pendekatan top-down yang bersifat permukaan ini sama sekali tidak menyentuh akar permasalahan sosiopsikologis yang dihadapi mahasiswa di lapangan. Kampus terjebak pada pemenuhan indikator kinerja formalitas tahunan, tanpa membangun infrastruktur pelayanan psikologis yang berkelanjutan, interaktif, dan mudah dijangkau. Akibatnya, muncul pemisahan jarak yang lebar antara birokrasi kampus yang merasa telah menyediakan program dengan mahasiswa yang merasa diabaikan.

Lebih jauh lagi, ketiadaan integrasi sistemik memicu terjadinya fragmentasi layanan yang berujung pada kelompok perilaku pencarian bantuan (*help-seeking paralysis*). Sebanyak 63,2% mahasiswa mengaku bingung dan kesulitan mencari akses konseling resmi karena unit-unit pelayanan yang ada saat ini terisolasi di fakultas-fakultas tertentu saja. Narasi wawancara mempertegas bahwa sekat birokrasi antar-fakultas memunculkan keengganan administratif yang menakutkan bagi mahasiswa luar fakultas. Layanan konseling dipersepsikan sebagai lembaga formal kampus yang birokratis, kaku, dan penuh dengan tuntutan syarat administrasi, alih-alih sebagai ruang aman yang hangat dan inklusif. Institusi tampak gagal mengejawantahkan fungsi prevensi primer dan sekunder dalam pilar kontinum kesehatan mental komunitas, karena membiarkan unit pelayanan berjalan parsial dan tidak tersentralisasi di bawah naungan rektorat.

Purifikasi Epistemologis: Membela Jiwa Nafs Lawwamah dari Jerat Stigma Teologis

Nilai kebaruan (*novelty*) sekaligus kontribusi teoretis terbesar dari penelitian ini terletak pada upaya rekonstruksi dan purifikasi wacana teologis-psikologis untuk mematahkan dinding stigma religius, yang secara empiris diakui keberadaannya oleh 73,7% responden. Kultur komunal di institusi PTKIN seperti UIN Jakarta melahirkan bias reduksi moral yang akut, di mana gangguan kesehatan mental atau keluhan stres mahasiswa sering kali dihakimi secara sepihak oleh oknum dosen, senior, maupun lingkungan sebaya sebagai akibat langsung dari

tipisnya kadar keimanan, kelalaian ibadah, atau kurangnya rasa bersyukur kepada Allah SWT. Stigmatisasi teologis ini sangat merusak karena memunculkan rasa bersalah berlapis (double guilt) pada diri mahasiswa yang sedang menderita psikis.

Jika dibedah menggunakan pisau analisis epistemologi psikologi Islam yang murni, penderitaan psikis, kecemasan, dan konflik batin yang dialami mahasiswa berada pada wilayah kerja Nafs Lawwamah.¹⁵ Jiwa yang berada pada fase lawwamah adalah jiwa yang sehat, hidup, dan pekerja. mengalami kegelisahan dan penyesalan karena akal dan hatinya menyadari adanya kesenjangan antara idealitas moral-spiritual dengan realitas tekanan hidup yang menindas. Oleh karena itu, gejala emosional tersebut merupakan bentuk mekanisme pertahanan diri psikis dan proses adaptasi transisional yang wajar dalam rangka berjuang menuju kematangan jiwa yang stabil (nafs mutmainnah). Menyederhanakan distress mental mahasiswa sebagai kegagalan iman adalah sebuah kecacatan teologis dan kekeliruan ilmiah yang fatal. Institusi kampus wajib memimpin gerakan purifikasi pemikiran ini dengan menanamkan kesadaran psikoedukasi massal bahwa gangguan mental adalah realitas objektif-empiris yang memerlukan penanganan klinis profesional dan konseling yang sah secara syariat, sejalan dengan prinsip Bimbingan Konseling Islam yang melarang keras sikap menghakimi moralitas konseli.

Teknologi Digital Anonim: Manifestasi Solusi Mutlak dan Penegakan Paripurna Asas As-Sirr

Ketika mahasiswa terkunci di dalam jepitan double barriers yaitu hambatan kultural berupa stigma teologis dan hambatan struktural berupa ketakutan mendalam akan hilangnya kerahasiaan (anonymity anxiety) maka pilihan solusi yang mereka tuntut secara mutlak mencapai angka 89,5%, yaitu penyediaan aplikasi atau situs web konseling resmi kampus yang menjamin kerahasiaan identitas secara penuh (anonim). Angka persentase yang masif ini merupakan sebuah refleksi dari mosi tidak percaya mahasiswa terhadap keamanan sistem birokrasi konvensional tatap muka yang ada saat ini. Mahasiswa membutuhkan sebuah gerbang bantuan psikologis yang mandiri, responsif, dan terbebas dari jerat pengawasan sosial lingkungan kampus yang menghakimi.

Melalui implementasi sistem promosi dan pelayanan kesehatan mental berbasis platform digital anonim, universitas dapat menegakkan Asas Kerahasiaan (As-Sirr) secara paripurna dan modern menggunakan dukungan teknologi enkripsi data. Dengan sistem ini, mahasiswa dapat melakukan skrining mandiri kesehatan mental, mengakses modul psikoedukasi, serta

melaksanakan sesi konseling interaktif tertulis secara anonim bersama konselor profesional maupun komunitas konselor sebaya (peer counselor) tanpa perlu khawatir identitasnya akan bocor ke pihak dekanat atau rekan organisasi. Perlindungan privasi digital ini akan meruntuhkan ketakutan struktural mahasiswa, mengaktifkan kembali perilaku pencarian bantuan awal (early help-seeking behavior), dan merealisasikan pilar promosi serta prevensi sekunder kesehatan mental secara inklusif bagi seluruh sivitas akademika UIN Jakarta tanpa terkecuali.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa mahasiswa UIN Jakarta berada dalam kondisi kerentanan psikologis yang tinggi akibat akumulasi tekanan berlapis dari benturan peran akademik dan aktivitas keorganisasian. Kondisi kerentanan tersebut diperparah oleh rusaknya persepsi sistemik terhadap birokrasi pelayanan kampus yang dinilai terfragmentasi dan kaku, serta kuatnya tembok stigma teologis-religius di lingkungan PTKIN yang mereduksi penderitaan mental sebagai bentuk kegagalan spiritualitas individu.

(1) Dinamika tekanan mahasiswa bersifat simultan dan kompleks, bersumber dari benturan peran antara tugas kuliah normatif dengan tanggung jawab kepengurusan organisasi mahasiswa. (2) Layanan konseling kampus saat ini dinilai tidak efektif karena berjalan secara parsial/terkotak-kotak per fakultas, sulit diakses secara birokratis, dan program promosinya bersifat insidental-seremonial. (3) Stigma religius (pelabelan "kurang iman" atau "lemah ibadah") menjadi batu sandungan kultural utama yang melumpuhkan intensi mahasiswa mencari bantuan profesional akibat ketakutan akan penghakiman moral dan bocornya privasi.

Secara teoretis, riset ini meruntuhkan bias pelabelan moral atas gangguan jiwa dalam institusi Islam dengan membela fase nafs lawwamah sebagai dinamika perkembangan psikis yang sehat. Secara praktis, riset ini mendesak rektorat UIN Jakarta untuk segera melakukan sentralisasi sistem pelayanan konseling tingkat universitas dan merombak model birokrasi konvensional.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah ukuran sampel kuantitatif (N=19) yang relatif kecil serta berfokus dominan pada kelompok mahasiswa aktivis, sehingga generalisasi hasil penelitian untuk seluruh populasi mahasiswa makro UIN Jakarta lintas jalur harus dilakukan secara hati-hati. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk memperluas cakupan sampel secara masif dengan melibatkan mahasiswa non-aktivis, serta melakukan

penelitian eksperimental berupa uji efektivitas prototipe aplikasi atau situs web konseling anonim yang direkomendasikan dalam tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnett, Jeffrey Jensen. *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties*. 2nd ed. New York: Oxford University Press, 2015.
- Bastaman, Hanna Djumhana. *Integrasi Psikologi dengan Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.
- Caplan, Gerald. *Principles of Preventive Psychiatry*. New York: Basic Books, 1964.
- Daud, Salsabila Amalia. *Pengaruh Public Stigma, Self-Stigma, dan Mental Health Literacy terhadap Help-Seeking Behavior Mahasiswa*. Skripsi. Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2024.
- Hikmawati, Fenti. *Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rajawali Pers, 2020.
- Jahoda, Marie. *Current Concepts of Positive Mental Health*. New York: Basic Books, 1958.
- Keeling, Barry D., dan Stephen M. McKenzie. *Promoting Mental Health*. Oxford: Oxford University Press, 2015.
- Lazarus, Richard S., dan Susan Folkman. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company, 1984.
- Mubarok, Achmad. *Al-Irsyad an-Nafsy: Konseling Agama Teori dan Kasus*. Jakarta: Bina Rena Pariwisata, 2002.
- Najati, Muhammad Utsman. *Psikologi dalam Perspektif Al-Qur'an*. Bandung: Pustaka Setia, 2005.
- Shabrina, Arina, Ahmad Gimmy Prathama, dan Retno Hanggarani Ninin. "Persepsi Stigmatisasi dan Intensi Pencarian Bantuan Kesehatan Mental pada Mahasiswa S1." *Jurnal Psikologi* 17, no. 1 (2021).
- Tohirin. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2015.
- World Health Organization. *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: World Health Organization, 2022.

LAMPIRAN

[C:\Users\USER\Downloads\Manifestasi Kebutuhan Promosi Kesehatan Mental Berdasarkan Dinamika Tekanan dan Persepsi Sistemik Mahasiswa UIN Jakarta \(Jawaban\).xlsx](#)