`

LAPORAN RINGKAS PENELITIAN MANDIRI

KESEHATAN MENTAL DAN *ACADEMIC ADJUSTMENT* MAHASISWA UNIVERSITAS PARAMADINA PADA MASA BELAJAR DI RUMAH

Oleh

Alfikalia

Program Studi Psikologi

Fakultas Falsafah dan Peradaban

Universitas Paramadina

Agustus 2020

LEMBAR PENGESAHAN PENELITIAN MANDIRI

Penelitian dengan judul: **Kesehatan Mental Dan *Academic Adjustment* Mahasiswa Universitas Paramadina Pada Masa Belajar Di Rumah**

Peneliti:

1. Alfikalia

Biaya penelitian : Rp. 2.500.000,-

Telah disahkan oleh Direktur Lembaga Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat dan diketahui oleh Dekan Fakultas Falsafah dan Peradaban Universitas Paramadina, pada:

Hari/Tanggal: Jumat/28 Agustus 2020

Yang mensahkan dan mengetahui:

Direktur **Lembaga Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat**	**Dekan** **Fakultas Falsafah dan Peradaban**
(Dr. Sunaryo)	(Tia Rahmania, M.Psi., Psikolog)

Ucapan Terima Kasih

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT bahwa atas berkat rahmat-Nya laporan penelitian ini bisa diselesaikan.

Peneliti juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Direktorat Penjaminan Mutu Internal yang telah berkenan membantu peneliti dalam melakukan riset ini.
2. Bapak Handrix Chris Haryanto selaku Ketua Program Studi Psikologi Universitas Paramadina yang telah membantu peneliti melaksanakan serta memberikan saran dalam analisis alat ukur
3. Terima kasih kepada Ibu Tia Rahmania selaku Dekan Fakultas Falsafah dan Peradaban yang telah mendukung peneliti dalam menyelesaikan laporan ini.
4. Terima kasih juga peneliti sampaikan kepada Direkttur LPPM, Bapak Sunaryo, dan supervisor LPPM, Bapak Sudarmawan, serta Bapak Sofiyan Sauri yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan laporan ini.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan Bapak dan Ibu semua dengan kebaikan yang berlipat ganda.

Daftar Isi

Lembar Pengesahan ii

Ucapan Terima Kasih iii

Daftar Isi iv

Daftar Tabel v

Daftar Lampiran vi

Abstrak vii

BAB I PENDAHULUAN 8

BAB II PERUMUSAN MASALAH 13

BAB III LANDASAN TEORETIS 14

BAB IV METODE PENELITIAN 23

Bab V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 26

BAB VI KESIMPULAN 40

BAB VII REKOMENDASI 41

DAFTAR PUSTAKA 42

LAMPIRAN 45

Daftar Tabel

Tabel 4.1 Kisi-kisi alat ukur MHC-SF 24
Tabel 4.2 Kisi-kisi alat ukur AAS 25
Tabel 5.1 Rotated Component Matrix MHC-SF Versi Indonesia 27
Tabel 5.2 Kisi-kisi MHC-SF Versi Indonesia setelah analisis faktor berikut indek reliabilitas 28
Tabel 5.3 Rotated Component Matrix AAS- Versi Indonesia 29
Tabel 5.4 Kisi-kisi AAS Versi Indonesia setelah analisis faktor berikut indek reliabilitas 30
Tabel 5.5 Deskripsi responden 30
Tabel. 5.6 Perbandingan rerata empirik dan rerata teoritik, simpangan baku empirik dan teoretik, dari MHC-SF dan AAS 30
Tabel 5.7 Skor Rerata Empiris Pengukuran MHC-SF Versi Indonesia dan AAS Versi Indonesia 32
Tabel 5.8 Skor rerata Empiris Pengukuran Aspek MHC-SF 33
Tabel 5.9 Skor rerata Empiris Pengukuran Aspek Academic Adjustment 34
Tabel 5.10 Hasil uji korelasi pearson antara skor kesehatan mentarl (MHC-SF) serta aspek-aspeknya dan skor academic achievement 35

Daftar Lampiran

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian 46
Lampiran 2. Analisis Faktor dan Reliabilitas Alat Ukur 58
Lampiran 3. Outpun Pengolahan Data Statistik 71

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kesehatan mental dan *academic adjustment* serta hubungan diantara keduanya, pada mahasiswa Universitas Paramadina yang telah mengalami situasi belajar dari rumah (BDR) karena pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia sejak Maret 2020. Riset dilakukan dengan metode kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Jumlah sampel penelitian sebanyak 502 orang mahasiswa program S1 dan S2, yang tersebar dalam 11 prodi. Alat ukur yang digunakan adalah Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) versi Indonesia yang dialihbahasakan oleh peneliti, untuk mengukur kesehatan mental. Untuk mengukur *academic adjustment*, peneliti menggunakan Academic Adjustment Scale (AAS) yang telah dialihbahasakan dan diadaptasi untuk kepentingan penelitian. Pengambilan data dilakukan melalui kuesioner daring menggunakan Google Form, bekerja sama dengan Direktorar Penjaminan Mutu Internal Universitas Paramadina. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat Secara keseluruhan kesehatan mental mahasiswa Universitas Paramadina berada diatas rata-rata teoretiknya, dengan aspek kesejahteraan psikologis memiliki nilai paling tingg dibandingkan 2 aspek lainnya karena lebih besar 1,27 SD dari rerata teoretinya. Secara keseluruhan penyesuaian akademik mahasiswa Universitas Paramadina berada dalam tingkat rata-rata dibandingkan rerata teoretiknya. Dari ketiga aspek penyesuaian akademik, aspek *academic lifestyle* dan *academic achievement* berada dibawa rerata teoretiknya. Sebaliknya, rerata empiris aspek *academic motivation* lebih besar dari 1 SD teoretik dibandingkan rerata teoretiknya.

Kata kunci: kesehatan mental, *academic adjustment*, belajar dari rumah, mahasiswa, Paramadina

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sejak akhir 2019, dunia mulai mengdentifikasi suatu penyakit baru yaitu Corona Virus Disease-2019 (Covid-19) yang disebabkan oleh varian baru virus corona yang dilaporkan oleh WHO bermulai dari kota Wuhan di Cina pada Desember 2019 (World Health Organization, 2020). Penyebaran Covid-19 yang begitu meluas di berbagai belahan dunia membuat WHO menyatakan wabah Covid-19 sebagai pandemi pada 11 Maret 2020, saat kasus Covid-19 mencapai 118.000 kasus yang tersebar di 110 negara dan wilayah di dunia (Ducharme, 2020). Hingga Agustus 2020, berdasarkan situs worldometers.info yang menghimpun data penyebaran Covid-19 dari berbagai negara di dunia, tercatat bahwa Covid-19 sudah menyebar ke 213 negara dan wilayah di dunia serta 2 kapal pesiar, dengan total kasus per 22 Agustus 2020 sebanyak 23.181.647 kasus (Covid-19 Coronavirus Pandemic, 2020).

Berdasarkan paparan WHO (World Health Organization, 2020), Covid-19 merupakan penyakit menular dengan gejala-gejala umumnya antara lain demam, batuk kering, dan kelelahan. Delapan puluh persen pasien Covid-19 bisa sembuh tanpa perlu perawatan di rumah sakit. Namun demikian, 1 dari 5 orang yang menderita Covid-19 bisa menderita gejala serius sehingga mengalami sesak napas yang dapat berujung pada kematian. Walaupun semua orang bisa terkena Covid-19, orang lanjut usia dan orang yang mengalami darah tinggi, penyakit jantung dan paru, diabetes, dan kanker beresiko untuk mengalami penyakit yang serius bila terkena Covid-19. Obat khusus untuk menyembuhkan Covid-19 dan vaksin untuk Covid-19 tidak ada.

Indonesia termasuk dalam negara yang mengalami pandemic Covid-19 ini. Kasus pertama Covid-19 di Indonesia diumumkan langsung oleh Presiden Joko Widodo pada tanggal 2 Maret 2020 (Fakta Lengkap Kasus Pertama Virus Corona di Indonesia, 2020). Hingga saat ini, berdasarkan data situs worldometers.info pada tanggal 22 Agustus 2020 (Covid-19 Coronavirus Pandemic, 2020), Indonesia berada dalam urutan 23 tertinggi jika dilihat dari total kasus Covid-19 yang berjumlah 151.498 kasus, dan berada dalam urutan ke-18 tertinggi jika dilihat dari jumlah kasus aktif, sebanyak 39.706. Dari 151.498 kasus, 105.198 kasus telah dinyatakan sembuh dan 6.598 orang dinyatakan meninggal.

Berdasarkan pemberitaan diketahui bahwa kasus pertama ini merupakan warga Kota Depok, Jawa Barat, namun mengalami penularan di salah satu restoran di DKI Jakarta (Fakta Lengkap Kasus Pertama Virus Corona di Indonesia, 2020). Untuk mencegah penyebaran kasus Covid-19, Gubernur DKI Jakarta memutuskan bahwa seluruh sekolah di Ibukota diliburkan selama 2 minggu, mulai tanggal 16 Maret 2020 (Cegah Corona, Gubernur Anies Liburkan Sekolah di DKI Selama 2 Pekan, 2020). Selain meliburkan sekolah, Gubernur DKI Jakarta kemudian juga menetapkan diberlakukannya kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di wilayah DKI Jakarta, yang berlaku mulai 10 April 2020 mulai pukul 00.00 (Umasugi, 2020).

PSBB merupakan suatu kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat melalui menteri kesehatan untuk mencegah penyebaran Covid-19, seperti yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Berdasarkan permenkes tersebut, dengan diberlakukannya PSBB disuatu wilayah, maka pada wilayah tersebut akan diberlakukan hal-hal sebagai berikut: a) peliburan sekolah dan tempat kerja, b) pembatasan kegiatan keagamaan, c) pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum, d) pembatasan kegiatan sosial dan budaya, e) pembatasan moda transportasi, dan f) pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan. Dampak dari kebijakan ini adalah aktivitas sosial masyarakat di luar rumah menjadi terbatas. Di Jakarta, sekolah telah libur sejak 16 Maret. Dengan diberlakukannya PSBB kemudian supermarket, mall, sarana hiburan masyarakat lainnya kemudian ditutup, dan sarana transportasi umum dibatasi oleh pemerintah daerah. Akhirnya sebagian masyarakat Jakarta pun, terutama pelajar dan mahasiswa beraktivitas di rumah.

Universitas Paramadina (UPM) yang berlokasi di wilayah Ibukota Jakarta, tepatnya di Jakarta Selatan. Dengan Gubernur DKI Jakarta menetapkan bahwa sekolah libur sejak tanggal 16 Maret 2020, Rektor UPM juga memutuskan untuk meniadakan kegiatan belajar mengajar di kampus dan mengubahnya menjadi sistem daring per tanggal 16 Maret 2020 melalui Surat Edaran Rektor nomor SE-002/REK/UPM/III/2020 mengenai Kebijakan Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) di Universitas Paramadina. Sejak tanggal 16 Maret tidak adalagi perkuliahan yang diselenggarakan secara tatap muka di kampus Universitas Paramadina hingga saat ini (Agustus 2020, pen.). Belajar secara daring, dengan berbagai metode yang digunakan, seperti e-learning, video conference, grup media sosial, ataupun guru yang datang ke rumah-rumah siswa, ini kemudian dikenal dengan istilah belajar dari rumah (BDR).

Kegiatan BDR membuat rutinitas belajar mahasiswa menjadi berubah. Selain itu juga, dengan diberlakukannya PSBB, aktivitas mahasiswa pun terbatas hanya di rumah. Dengan demikian,

mahasiswa, terutama mahasiswa UPM mengalami perubahan yang sangat mendasar dalam pola kehidupannya sehari-hari. Dalam aspek belajar, mahasiswa belajar secara daring. Tidak ada lagi interaksi langsung secara tatap muka dengan dosen dan juga teman-teman lainnya di dalam kelas. Tatap muka berubah menjadi tatap muka online melalui *video conference*. Bila tidak melakukan tatap muka, dosen memberikan materinya melalui portal e-learning dan disertai penugasan. Tugas-tugas pun akhirnya menjadi lebih banyak dibandingkan saat perkuliahan dilakukan di kampus. Selain *video conference*, belajar mandiri, dan penugasan melalui portal e-elarning, interaksi belajar juga dilakukan melalui diskusi pada aplikasi grup media sosial seperti WhatsApp. Secara keseluruhan aktivitas belajar membutuhkan fasilitas internet. Hal tersebut berdampak pada pembelian kuota data internet yang lebih besar dibandingkan sebelumnya dan hal tersebut membutuhkan dana yang lebih.

Perubahan metode belajar secara tiba-tiba yang disebabkan karena kondisi pandemi ini membutuhkan penyesuaian diri mahasiswa dalam bidang akademik. Penyesuaian diri (adjustment) secara umum berarti proses psikologis yang dilakukan oleh individu dalam mengelola atau menghadapi tuntutan atau tantangan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari (Weiten, Dunn, & Hammer, 2018). Sejalan dengan itu, Nevid and Rathus (2016) mengemukakan bahwa penyesuaian diri adalah perilaku *coping* yang dapat membantu individu untuk dapat memenuhi tuntutan yang dihadapinya di lingkungan. Dari dua definisi mengenai penyesuaian diri ini dapat disimpulkan bahwa penyesuaian diri berhubungan dengan sejauh mana individu dapat memenuhi tuntutan yang dihadapi individu dari lingkungannya. Penyesuaian diri berhubungan juga dengan apa yang dilakukan individu untuk mememenuhi atau menghadapi tuntutan tersebut.

Penyesuaian diri dalam bidang akademik (*academic adjustment*) berarti bagaimana individu dapat memenuhi tuntutan atau tantangan yang berhubungan dengan aspek akademik. Dalam konteks kuliah di perguruan tinggi, *academic adjustment* dapat didefinisikan sebagai proses yang dilakukan individu dalam mengelola tantangan sosial, psikologis, dan akademis, saat memasuki pendidikan tinggi (Anderson, Guan, & Koc, 2016). Penyesuaian diri mahasiswa di perguruan tinggi sudah sejak lama dianggap sebagai hal yang penting karena dinilai berhubungan dengan tingkat keberhasilan mahasiswa dalam menyelesaikan pendidikannya di perguruan tinggi. Hal tersebut dapat dilihat oleh beberapa artikel jurnal sejak tahun 1966 yang dikutip oleh Gerdes and Mallinckrodt (1994) yang membahas mengenai mahasiswa. Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah penyesuaian diri mahasiswa di perguruan tinggi merupakan isu yang akan selalu muncul dan penting untuk dibahas, karena situasi sosial, tuntutan jaman yang selalu berubah. Pada saat ini, tuntutan perubahan pun juga terjadi karena situasi pandemi Covid-19. Mahasiswa yang biasanya belajar melalui interaksi langsung dengan dosen dan rekan mahasiswa lainnya di dalam kelas, dipaksa untuk melakukan interaksi

menggunakan media teknologi. Tuntutan mahasiswa untuk belajar secara mandiri dengan sumber terbatas, dan tugas yang lebih banyak menjadi lebih besar. Situasi pandemi ini mendorong kembali riset mengenai bagaimana *academic adjustment* mahasiswa dalam situasi pandemi dimana pola belajar menjadi berubah dan adanya keterbatasan gerak sosial karena adanya kebijakan PSBB yang memaksa mahasiswa hanya berada di rumah saja.

Academic adjustment membahas individu dari aspek kehidupan mereka sebagai mahasiswa. Namun disisi lain, mahasiswa juga merupakan manusia yang memiliki banyak keinginan dan memiliki jaringan interaksi. Situasi pandemi membuat ruang gerak mahasiswa menjadi terbatas dan mengubah kehidupan secara drastis. Mahasiswa yang biasanya memiliki kebebasan akses keluar rumah, kemudian menjadi terbatas hanya di rumah saja. Kekhawatiran juga muncul terkait kemungkinan tertular penyakit Covid-19. Kehidupan mahasiswa yang awalnya sangat berwarna karena bisa mengeksplorasi banyak hal yang menjadi minatnya, menjadi sangat terbatas. Semua pembatasan-pembatasan yang dialami mahasiswa ini dapat berdampak kepada kesehatan mental mahasiswa.

Kesehatan mental dapat dibahas dalam sebuah kontinum (Mitchell, Predicting and Assessing College Students' Mental Health, 2016). Pada satu ujung kontinum kesehatan mental ditinjau dari aspek gangguan mental, dan pada ujung kontinum lainnya adalah sehat mental. Sebagai contoh Keyes (dalam Mitchell, 2016) mendefinisikan kesehatan mental tidak hanya tidak adanya penyakit mental, tapi juga mencakup adanya penilaian positif terhadap aspek emosi, sosial, dan kesejahteraan psikologis individu. Dalam riset ini, kesehatan mental akan dilihat pada kontinum positif dari kesehatan mental. Mengangkat aspek positif dari kesehatan mental akan lebih dapat melihat keterkaitan kesehatan mental dengan belajar dan perkembangan, dibandingkan melihat kesehatan mental dari ketiadaan gangguan mental (Chickering & Reisser, 1993; Sanford, 1966; dalam Mitchell, 2016). Hasil riset Keyes (2006) menunjukkan bahwa semakin baik aspek positif kesehatan mental individu usia 12-18 tahun, maka kecenderungan depresi dan kecenderungan perilaku bermasalah semakin berkurang.

Berdasarkan paparan di atas tampak bahwa *academic adjustment* dan kesehatan mental merupakan aspek penting bagi individu baik dalam statusnya sebagai mahasiswa maupun dilihat seabagai individu yang untuh. Oleh karena itu peneliti ingin melihat bagaiamana gambaran *academic adjustment* dan kesehatan mental mahasiswa Universitas Paramadina pada masa belajar dari rumah (BDR)

1.2 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana gambaran *academic adjustment* dan kesehatan mental mahasiswa Universitas Paramadina pada masa belajar dari rumah (BDR)

1.3 Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan kajian oleh pengelola Universitas Paramadina maupun dosen dalam menyiapkan mahasiswa untuk belajar dari rumah secara efektif dan mengambil langkah-langkah untuk mempromosikan kesehatan mental mahasiswa selama masa belajar dari rumah pada saat pandemi ini.

Secara keilmuan, riset ini diharapkan dapat memperkaya kajian dalam bidang psikologi pendidikan dan psikologi positif dengan subyek mahasiswa.

BAB II

PERUMUSAN MASALAH

2.1 Perumusan Masalah

Berdasarkan pada pembahasan latar belakang di atas maka peneliti mencoba untuk merumuskan permasalahan yang ada sebagai berikut:

a. Bagaimanakah *academic adjustment* pada mahasiswa Universitas Paramadina yang melakukan belajar dari rumah?
b. Bagaimanakah kesehatan mental mahasiswa Universitas Paramadina yang melakukan belajar dari rumah?
c. Bagaimanakah keterkaitan antara kesehatan mental dan academic adjustment mahasiswa Universitas Paramadina yang melakukan belajar dari rumah?

BAB III

LANDASAN TEORETIS

3.1 *Academic adjustment*

3.1.1 Definisi

Riset mengenai *academic adjustment* (penyesuaian akademik) sudah berlangsung sejak lama. Topik riset *academic adjustment* menjadi topik yang terus diteliti. Salah satu peneliti awal diantaranya adalah Tinto (1975; dalam Kaljahi, 2016) yang mendeskripsikan *academic adjustment* mahasiswa sebagai derajat adaptasi mahasiswa terhadap aspek akademik dalam kehidupan pendidikan mereka. Feng & Li (2002; dalam Quan, Zhen, Yao, & Zhou, 2014) mendefiniskan *academic adjustment* sebagai proses yang melibatkan perubahan psikologis dan perilaku sejalan dengan usaha individu berusaha keras untuk mengatur diri mereka meraih keseimbangan dalam lingkungan akademik mereka dan memenuhi persyaratan universitas.

Beberapa riset terkini mengenai *academic* adjustment mendefinisikan mendefinisikan *academic adjustment* sebagai proses yang dilakukan individu dalam mengelola tantangan sosial, psikologis, dan akademis, saat memasuki pendidikan tinggi (Anderson, Guan, & Koc, 2016). Van Rooij, Jansen, & van de Grift (2018) mendefinisikan penyesuaian akademik sebagai kemampuan untuk memiliki interaksi yang baik dengan lingkungan akademik yang baru dan untuk menghadapi tuntutan akademik.

Dari beberapa definisi ini dapat dilihat adalah bahwa ada dua pendekatan dalam mendefinisikan *academic adjustment*. Ada yang melihat sebagai kemampuan dan ada yang melihat sebagai sebuah kemampuan, dan ada yang melihat sebagai proses. Sebagai sebuah proses, maka terdapat komponen yang harus dimiliki untuk proses penyesuaian tersebut. Dalam riset ini, definisi yang digunakan adalah definisi dari Anderson, Guan, and Koc (2016).

3.1.2 Dimensi

Terdapat beberapa pendekatan dalam melihat komponen terhadap academic adjustment pada mahasiswa. Salah satu pengukuran yang populer adalah pengukuran academic adjustment yang menjadi bagian dari Student Adaptation to College (SACQ) yang dirancang oleh Baker and Siryk (1984), dan pengukuran terhadap academic adjustment yang dilakukan oleh Anderson, Guan, and Koc (2016).

Academic adjustment dalam SACQ memiliki komponen sebagai berikut (Baker, Research With The Student Adaptation to College Questionnaire, 2002; Baker & Siryk,1984)): 1) motivasi kuliah dan mengerjakan tugas kuliah (motivation for being in college and doing college work); 2) mengubah motivasi kedalalam usaha akademik secara nyata (translation of the motivation into actual academic

effort); 3) keberhasilan dari usaha yang dikeluarkan (the efficacy or success of the effort expended); dan 4) kepuasan terhadap lingkungan akademik (satisfaction with the academic environment). Keempat aspek ini dianggap oleh Baker and Siryk (1984) mewakili berbagai variasi faset dari tuntutan akademik akademik yang banyak dan sering dihadapi.

Anderson, Guan, and Koc (2016) mengembangkan pengukuran terhadap academic adjustment yang berfokus pada mahasiswa internasional, yaitu mahasiswa yang berkuliah di luar negaranya, yang disebut sebagai *sojourner students*. Skala ini disebut Academic Adjustment Scale (AAS). Mahasiswa yang mengalami perubahan lokasi tempat tinggal yang signifikan sehingga menghadapi budaya lingkungan sosial dan tuntutan akademik yang bisa jadi berbeda dianggap tidak bisa dilihat hanya menggunakan academic adjustment pada mahasiswa yang tidak mengalami perubahan budaya. Oleh karena itu Anderson, Guan, and Koc (2016) merancang pengukuran academic adjustment yang bisa menangkap situasi yang dialami oleh *sojourner students.* Terdapat 3 aspek dalam AAS, yaitu:

1) Academic Lifestyle (gaya hidup akademik), yaitu kecocokan antara individu dan peran sementaranya sebagai mahasiswa
2) Academic achievement, yaitu kepuasan mahasiswa terhadap performa dan kemajuan akademik
3) Academic motivation, yaitu dorongan mahasiswa untuk melanjutkan dan menyelesaikan perjalanan akademik mereka.

Anderson, Guan, and Koc (2016) menyatakan bahwa masing-masing aspek dapat berdiri sendiri ataupun digabung untuk dapat melihat total nilai academic adjustment mahasiswa.

Dalam riset ini, peneliti akan menggunakan AAS karena dalam situasi pandemi ini, mahasiswa sudah memulai perkuliahan dan fokus perubahan yang terjadi dalam pandemi ini adalah bagaimana mahasiswa mengalami perubahan yang cukup mendasar dalam aspek akademik, pada saat perkuliahan sudah berlangsung. Dari interaksi tatap muka menjadi interaksi daring, yang kemudian mengubah cara belajar mahasiswa secara berdasar, seperti halnya mahasiswa internasional mengalami perubahan mendasar terkait budaya dimana mereka berinteraksi sebelumnya.

3.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *academic adjustment*

Hasil kajian literatur van Rooij, Jansen, and van de Grift (2018) menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi adacemic adjustment, antara lain dari aspek motivasi dan aspek perilaku belajar.

Dari aspek motivasi hasil riset menunjukkan bahwa motivasi internal dan motivasi berprestasi mempengaruhi academic adjusment mahasiswa. Hasil riset Lynch (2006; dalam van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018), Petersen et al. (2009; dalam van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018), dan van Rooij, Jansen, & van de Grift (2018), menunjukkan bahwa motivasi intrinsik memiliki hubungan yang positif dengan adjustment. Hasil riset Baker and Siryk (1984; dalam van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018) menunjukkan bahwa motivasi berprestasi memiliki hubungan positif dengan *academic adjustment*. Riset Baker (2004) menunjukkan bahwa mahasisa yang motivasinya rendah, memiliki *academic adjustment* yang rendah di perguruan tinggi.

Konstruk lain yang masuk dalam aspek motivasi adalah *self-efficacy.* Hasil riset yang mengkaji hubungan antara academic self-efficacy dan adjustment menunjukkan bahwa academic self-efficacy atau konsep sejenis seperti academic self-confidence, berpengaruh positif terhadap adjustment (Chemers et al. 2001; Martin et al. 1999; dalam van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018). Hasil ini sejalan dengan penjelasan Bandura (1997) bahwa individu dengan self-efficacy yang tinggi memiliki kegigihan dalam menghadapi tantangan. Sejalan dengan konsep self-efficacy, hasil riset Aspelmeier et al. (2012; dalam van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018) menunjukkan bahwa self-esteem dan lokus kontrol internal berpengaruh positif terhadap *academic adjustment* mahasiswa tahun pertama.

Dari aspek perilaku, perilaku atau keterampilan belajar yang sebelumnya telah dimiliki mahasiswa dapat berpengaruh terhadap academic adjustment. Salah satu aspek penting yang berhubungan dengan prestasi belajar adalah perilaku individu dalam mengelola diri (self regulation) dalam belajar. Hasil riset Hurtado et al. (2007; dalam van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018) menunjukkan bahwa keterampilan mengelola waktu yang baik merupakan prediktor yang signifikan bagi penyesuaian akademik mahasiswa baru tahun pertama. Riset Abott-Chapman et al. (1992; dalam van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018) menunjukkan bahwa mahasiswa yang tidak memiliki keterampilan belajar yang cukup beresiko untuk mengalami masalah dalam *academic adjustment* mereka. Hasil riset van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018 menunjukkan bahwa mahasiswa yang yang dapat mengelola perilaku belajarnya, dan lebih puas terhadap pilihan program studi yang diambilnya, memiliki *academic adjustment* yang lebih baik, seperti interaksi akademik yang lebih baik dan lebih mampu menghadapi tuntutan akademik universitas.

3.1.4 Dampak

Kajian literatur yang dilakukan oleh van Rooij, Jansen, and van de Grift (2018) menunjukkan bahwa *academic adjustment* berperan penting dalam memprediksi prestasi (Aspelmeier et al. 2012; Rienties et al. 2012; Wintre et al. 2011; dalam van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018) dan daya juang (persistence) (Kennedy et al. 2000; Kuh et al. 2006; dalam van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018) mahasiswa di perguruan tinggi. Van Rooij, Jansen, and van de Grift (2018) juga menemukan dalam kajian literaturnya bahwa adjustment menjadi mediator dari efek variabel-variabel lain terhadap prestasi, serta 20-30 persen mahasiswa mengalami kesulitan menyesuaikan diri terhadap pendidikan tinggi yang kemudian mengakibatkan mereka menjadi putus sekolah ataupun prestasi yang rendah. Kajian literatur yang dilakukan oleh Baker (2002) menunjukkan bahwa mahasiswa yang secara baik dalam academic adjustment lebih pasti dalam pilihan studinya, lebih puas dengan pilihan studinya, dan lebih yakin dengan rencana karir masa depannya.

Kesulitan dalam *academic adjustment* dapat mengakibatkan masalah, dimana yang paling parahnya adalah social maladjustment dan perkembangan yang tidak sehat (seperti masalah dalam hubungan sosial, self-esteem rendah), yang kemudian memperburuk prestasi siswa dan keterlibatannya dengan universitas (Jansen & van der Meer, 2012; dalam Quan, Zhen, Yao, & Zhou, 2014).

3.2 Kesehatan Mental

3.2.1 Definisi

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan mental sebagai suatu kondisi sejahtera dimana individu menyadari kemampuannya, dapat menghadapi stres normal dalam kehidupan sehari-hari, dapat bekerja secara produktif dan memberikan manfaat, dan dapat berkontribusi kepada masyarakat sekitarnya (World Health Organization; the Victorian Health Promotion Foundation; The University of Melbourne, 2005). Definisi yang disampaikan WHO ini melihat kesehatan mental dari aspek positif.

Keyes (2002) sebelumnya telah memperkenalkan pengukuran kesehatan mental dari aspek positif. Keyes (2002) mengembangkan pendekatan Tudor (1996; dalam Franken, et al., 2018) yang memperkenalkan adanya kontinum dalam melihat kesejahteraan individu dan psikopatologi. Keyes (2002) mengemukakan bahwa kesejahteraan individu dan psikopatologi saling terkait, namun merupakan dua dimensi yang berbeda dalam kesehatan mental. Keyes (2002) memaparkan bahwa kesehatan mental dapat dioperasionalkan sebagai sindrom yang berisikan kumpulan gejala kesejahteraan subyektif (subjective well-being/SWB). Keyes (2002) memaparkan lebih lanjut bahwa

SWB merupakan persepsi dan evaluasi individu terhadap kehidupannya dalam aspek tingkat afektif dan, fungsi psikologis dan fungsi sosialnya.

Keyes (2002) memaparkan bahwa kesejahteraan emosi (emotional well-being) mengandung 2 unsur, yaitu persepsi mengenai perasaan adanya emosi positif dan tidak adanya emosi negatif, serta kepuasan terhadap kehidupan. Keyes (2002) melihat fungsi psikologi individu menggunakan konstruk psychological well-being, yang dikembangkan oleh Ryff (1989; dalam Keyes 2002). Bagi Keyes (2002) individu yang bisa berfungsi secara positif itu tidak hanya dalam bagaimana individu mengevaluasi dirinya dalam ranah personal, tapi juga bagaimana individu melihat dirinya dalam secara sosial dalam ranah publik. Oleh karena itu, kesejahteraan sosial (social well-being) individu juga perlu dilihat. Dari pemikiran ini, Keyes kemudian mengoperasionalkan kesehatan mental sebagai sekumpulan sindrom yang mengkombinasikan gejala kesejahteraan emosi (emotional well-being), dengan gejala kesejahteraan psikologis dan kesejahteraan sosial (psychological and social well-being).

Dalam riset ini, kesehatan mental akan dilihat pada kontinum positif dari kesehatan mental. Mengangkat aspek positif dari kesehatan mental akan lebih dapat melihat keterkaitan kesehatan mental dengan belajar dan perkembangan, dibandingkan melihat kesehatan mental dari ketiadaan gangguan mental (Chickering & Reisser, 1993; Sanford, 1966; dalam Mitchell, 2016). Hasil riset Keyes (2006) menunjukkan bahwa semakin baik aspek positif kesehatan mental individu usia 12-18 tahun, maka kecenderungan depresi dan kecenderungan perilaku bermasalah semakin berkurang.

3.2.2 Dimensi

Sesuai dengan definisi Keyes (2002) terhadap kesehatan mental, terdapat 3 aspek dalam kehatan mental yaitu kesejahteraan emosi, kesejahteraan psikologis, dan kesejahteraan sosial.

a. Kesejahteraan emosi merupakan sekumpulan gejala yang merefleksikan ada/tidaknya perasaan positif terhadap kehidupan. Respon individu terhadap aspek ini dapat dilihat dari indikator adanya afek positif, tidak adanya afek negatif dan merasa puas terhadap kehidupan. Komponen ini mengambil dari
b. Kesejahteraan psikologis menggambarkan bagaimana individu berfungsi positif dalam kehidupannya. Kemampuan individu berfungsi secara positif dalam hidupnya dilihat menggunakan 6 dimensi kesejahteraan psikologis yang dikembangkan oleh Keyes and Ryff (dalam Keyes, 2002). Individu dapat dikatakan sejahtera secara psikologis bila ia menerima sebagian besar dirinya, memiliki hubungan yang hangat dan dapat dipercaya dengan orang lain, mampu melihat dirinya menjadi individu yang lebih baij, memilki tujuan hidup, mampu mengelola lingkungan untuk dapat memuaskan kebutuhannya, dan mampu menentukan hidupnya sendiri.

c. Kesejahteraan sosial menggambarkan evaluasi individu terhadap keberfungsiannya dalam hidup dalam aspek yang lebih luas, yaitu masyarakat dan lingkungan sosialnya. Individu dikatakan berfungsi positif secara sosial pada saat mereka melihat masyarakat berarti bagi individu dan memahami individu, masyarakat memberikan individu peluang untuk tumbuh, individu merasa menjadi bagian dan diterima oleh masyarakat, saat individu menerima masyarakat dimana ia berada, dan saat individu berkontribusi terhadap masyarakat.

Ketiga dimensi ini kemudian diturunkan kedalam skala pengukuran untuk melihat kesehatan mental individu secara positif.

3.2.3 Kategori Kesehatan Mental

Keyes (2002) memandang kesehatan mental sebagai suatu kontinum, dari kesehatan mental yang tidak utuh hingga kesehatan mental yang tidak utuh. Individu dengan kesehatan mental yang utuh disebut sebagai individu yang *flourishing* (berkembang), yang memiliki tingkat kesejahteraan yang tinggi. Individu dalam kategori *flourishing* memiliki kehidupan yang dipenuhi dengan emosi positif dan berfungsi baik secara psikologis dan sosial.

Individu dengan kesehatan mental yang tidak utuh disebut sebagai individu yang *languishing* (merana) dalam hidupnya, memiliki kesejahteraan yang rendah. Individu yang berada dalam kategori *languishing* bisa merasa hampa dan mengalami stagnasi dalam hidupnya. Individu yang berada diantara kontinum *flourishing* dan *languishing* disebut sebagai individu yang sehat mental secara moderat.

3.2.4 Keterkaitan Kesehatan Mental dan Variabel Lain

Keyes (2002) memaparkan hasil riset terhadap data individu usia 25 hingga 74 tahun yang diambil dari survei Midlife in the United States menunjukkan bahwa risiko terjadi episode depresi mayor dua kali lebih mungkin terjadi pada individu dengan kategori *languishing* dibandingkan dengan kategori sehat mental moderat, dan enam kali lebih besar dibandingkan individu dengan kategori *flourishing*. Individu dengan kategori *languishing* yang juga mengalami depresi mayor memiliki hubungan dengan gangguan psikososial seperti masalah dengan kesehatan emosi, keterbatasan aktivitas sehari-hari, dan jumlah hari kerja hilang yang lebih besar. Sebaliknya individu dengan kategori *flourishing* dan sehat mental moderat berhubungan dengan profil fungsi psikososial yang jauh lebih baik.

Keyes (2006) memaparkan hasil riset terhadap data 1234 remaja Amerika Serikat usia 12-18 tahun yang diambil dari Child Development Supplement (CDS–II) of the Panel Study of Income Dynamics (PSID). Hasil riset menunjukkan bahwa remaja dengan kategori *flourishing* memiliki gejala depresi dan masalah perilaku yang lebih sedikit, dan memiliki tingkat konsep diri global, determinasi

diri, kedekatan dengan orang lain, dan integrasi sekolah yang paling tinggi, dibandingkan remaja dengan kategori sehat mental moderat dan kategori *languishing*. Remaja dengan kategori *languishing* memiliki gejala depresi dan masalah perilaku yang paling tinggi, serta konsep diri global, determinasi diri, kedekatan dengan orang lain, dan integrasi sekolah yang paling rendah. Indikator integrasi sekolah yang dimaksud dalam riset ini adalah seberapa sering remaja merasa: a) menjadi bagian dari sekolahnya, b) dekat dengan orang-orang di sekolah, c) senang berada di sekolah, dan d) merasa aman di sekolah.

Riset Robitschek and Keyes (2009) untuk melihat kemampuan hasil pengukuran Personal Growth Initiative (PGI) sebagai prediktor kesehatan mental menggunakan konsep Keyes (2002), menujukkan bahwa PGI dapat menjadi prediktor signifikan terhadap kesehatan mental dari mahasiswa laki-laki dan perempuan. Robitschek and Keyes (2009) memaparkan bahwa PGI merupakan keterlibatan yang disengaja untuk individu berubah dan berkembang sebagai manusia. PGI mengandung komponen kognitif seperti mengetahui dan menyakini bahwa perubahan mungkin dilakukan dan komponen perilaku seperti melaksanakan proses perubahan tersebut.

Mitchell, Reason, Hemer, and Finley (2016) melakukan kajian terhadap efek dari pembelajaran masyarakat (civic learning) terhadap kesehatan mental mahasiswa menggunakan pendekatan kesehatan mental positif dari Keyes (2002). Keyes dan beberapa peneliti lain (dalam Mitchell, Reason, Hemer, & Finley, 2016) mengusulkan bahwa perasaan berkontribusi terhadap masyarakat luas, mampu melihat perspektif orang lain, dan penalaran moral dan etika yang lebih baik, dapat mendorong kesehatan mental. Hasil riset Mitchell, Reason, Hemer, and Finley (2016) menujukkan bahwa bahwa iklim kampus yang dipersepsi mahasiswa dalam civic learning (contoh: menekankan pentingnya berkontribusi kepada masyarakat dan iklim kampus yang dipersepsi membangun penalaran moral dan etis) menjadi prediktor signifikan terhadap kesehatan mental mahasiswa.

Kajian yang dilakukan oleh Keyes, et al. (2012) menunjukkan bahwa mahasiswa yang tidak memiliki hasil skrining positif terhadap gangguan mental, hanya 49,3% yang berada dalam kategori *flourishing*. Hal tersebut menunjukkan bahwa ketiadaan gangguan mental dan kesehatan mental positif merupakan dua hal yang berbeda. Hasil riset lebih lanjut menunjukkan bahwa perilaku yang mengarah pada bunuh diri (berpikir, merencanakan, mencoba bunuh diri) dan gangguan dalam performa akademik (frekuensi masalah emosional dan mental mengganggu performa akademik) paling sedikit dilaporkan oleh mahasiswa yang berada dalam kategori *flourishing*, lebih tinggi pada mahasiswa dalam kategori sehat mental moderat, dan paling tinggi pada mahasiswa yang berada dalam kategori *languishing*. Hal tersebut ditemukan serupa baik pada mahasiswa yang hasil skrining positif maupun negatif dalam gangguan mental.

3.3 Kesehatan Mental dan *Academic adjustment*

Keyes (2002) mendefinisikan kesehatan mental sebagai sekumpulan sindrom yang mengkombinasikan gejala kesejahteraan emosi (emotional well-being), dengan gejala kesejahteraan psikologis dan kesejahteraan sosial (psychological and social well-being). Berdasarkan masing-masing komponen kesehatan mental dari Keyes ini, mahasiswa yang sehat mental sejahtera secara emosi, psikologis, dan sosial.

Mahasiswa yang sejahtera secara emosi cenderung memiliki afek positif, tidak ada atau sedikitnya afek negatif dan merasa puas terhadap kehidupan. Dalam situasi belajar di rumah (BDR) yang terjadi karena situasi pandemi ini, mahasiswa yang kesejahteraan secara emosinya tinggi cenderung lebih dapat melakukan penyesuaian akademik karena masih dapat melihat aspek positif dari situasi BDR ini, yang bersumber dari emosi positif dan masih adanya penilaian puas terhadap kehidupan, yang salah satu aspek kehidupannya adalah kehidupan akademiknya. Kepuasan masiswa terhadap terhadap performa dan kemajuan akademik merupakan komponen *academic achiement* dari *academic adjusment* menurut Anderson, Guan, and Koc (2016).

Mahasiswa yang sejahtera psikologis akan cenderung menerima sebagian besar dirinya, memiliki hubungan yang hangat dan dapat dipercaya dengan orang lain, mampu melihat dirinya menjadi individu yang lebih baik, memiliki tujuan hidup, mampu mengelola lingkungan untuk dapat memuaskan kebutuhannya, dan mampu menentukan hidupnya sendiri. Mahasiswa yang tinggi dalam kesejahteraan psikologisnya akan lebih dapat menyesuaikan diri secara akademik pada saat BDR karena ia akan memiliki tujuan dalam hidup, dalam hal ini tujuan akademik yang ingin dicapainya. Mahsiswa juga cenderung lebih mampu mengelola lingkungan rumah maupun pekerjaannya bagi mahasiswa yang bekerja, agar tugas-tugas akademik yang lebih banyak, bisa diselesaikan dengan baik. Dengan demikian, mahasiswa cenderung dapat melakukan penyesuaian akademik yang baik selama situasi BDR, terutama dalam komponen *academic motivation* dari *academic adjusment* menurut Anderson, Guan, and Koc (2016).

Mahasiswa yang sejahtera secara sosial cenderung dapat berfungsi positif secara sosial pada saat mereka melihat masyarakat memiilki arti dan memahami, masyarakat memberikan individu peluang untuk tumbuh, individu merasa menjadi bagian dan diterima oleh masyarakat, saat individu menerima masyarakat dimana ia berada, dan saat individu berkontribusi terhadap masyarakat. Dalam situasi pandemi saat ini, pembatasan sosial berskala besar (PSBB) diberlakukan pada sebagian besar aspek kehidupan, termasuk aspek pendidikan, sehingga kegiatan BDR diberlakukan. Mahasiswa yang mempersepsi bahwa lingkungan sosial memahami, menerima, dan mendukung proses BDR yang harus dijalaninya, penyesuaian akademik individu selama BDR akan cenderung baik.

Berdasarkan paparan ini, maka terdapat hipotesis penelitian yang diujikan yaitu:

H1: Terdapat korelasi positif antara kesehatan mental dan *academic adjustment*

Secara lebih terperinci akan diujikan korelasi antara masing-masing aspek kesehatan mental dan *academic adjustment* sebagai berikut:

H2: Terdapat korelasi positif antara kesejahteraan emosional dan *academic adjustment*

H3: Terdapat korelasi positif antara kesejahteraan psikologis dan *academic adjustment*

H4: Terdapat korelasi positif antara kesejahteraan sosial dan *academic adjustment*

BAB IV
METODE PENELITIAN

4.1 Desain penelitian dan sampel penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dalam bentuk desain penelitian korelasional. Responden penelitian akan dipilih menggunakan metode non-random, berbentuk *convenience sampling*. Dalam penelitian ini responden penelitian adalah mahasiswa aktif Universitas Paramadina yang mengikuti perkuliahan di semester genap 2019/2020. Jumlah responden penelitian sebanyak 502 orang, dengan jumlah responden laki-laki 214 orang dan responden perempuan 288 orang, yang berasal dari 11 prodi di Universitas Paramadina, yaitu 8 prodi S1 dan 3 prodi S2. Masa studi responden pada saat pengambilan data dilakukan adalah 2 semester hingga 14 semester, dengan rentang usia 17-54 tahun.

4.2 Variabel Penelitian

Variabel yang akan diukur dalam penelitian ini adalah kesehatan mental dan *academic adjustment*.

a. Kesehatan Mental

Secara konseptual, kesehatan mental adalah sekumpulan sindrom yang mengkombinasikan gejala kesejahteraan emosi (emotional well-being), dengan gejala kesejahteraan psikologis dan kesejahteraan sosial (psychological and social well-being) (Keyes, 2002)

Secara operasional, kesehatan mental dapat dilihat dari total skor aspek kesejahteraan emosi, aspek kesejahteraan psikologis, dan aspek kesejahteraan sosial yang diukur menggunakan terjemahan bahasa Indonesia dari The Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) (Keyes, 2009).

b. Academic Adjustment

Academic Adjustment secara konseptual adalah proses yang dilakukan individu dalam mengelola tantangan sosial, psikologis, dan akademis, saat memasuki pendidikan tinggi (Anderson, Guan, & Koc, 2016).

Secara operasional, *academic adjustment* dapat dilihat dari total skor *academic lifestyle, academic achievement*, dan *academic motivation* yang diukur menggunakan adaptasi dari Academic Achievement Scale dari Anderson, Guan, and Koc (2016).

4.3 Alat ukur

a. Kesehatan Mental

Pengukuran kesehatan mental dilakukan dengan menggunakan terjemahan bahasa Indonesia dari The Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) (Keyes, 2009) yang dilakukan sendiri oleh peneliti.

Terdapat 3 aspek yang diukur dalam MHC-SF, yaitu aspek kesejahteraan emosi, kesejahteraan psikologis, dan kesejahteraan sosial. MHC-SF merupakan bentuk ringkas dari bentuk panjang The Mental Health Continuum (MHC-LF) (Keyes, 2009).

Keyes (2009) memaparkan bahwa pada MHC-SF terdiri 14 item yang yang dipilih dari MHC-LF yang paling menggambarkan definsi konstruk dari masing-masing facet kesejahteraan. Dari 14 item tersebut, terdapat 3 item yang mengukur kesejahteraan emosi, 6 item yang mengukur kesejahteraan psikologis, dan 5 item yang mengukur kesejahteraan sosial. Keyes (2009) memberikan alternatif item untuk 1 item dalam kesejahteraan sosial, dimana item nomor 6 dan 7 mengukur facet yang sama namun dengan kata-kata yang berbeda, dengan pertimbangan dibutuhkan kata-kata yang berbeda untuk jenis masyarakat yang berbeda. Dalam riset ini, item 6 dan 7 sama-sama diberikan, namun hanya salah satu yang akan dipilih dalam pengolahan data.

Terdapat 6 pilihan jawaban untuk setiap item dalam MHC-SF yang menggambarkan seberapa sering individu mengalami apa yang dideskripsikan dalam setiap item. Pilihan jawaban bergerak dari tidak pernah (skor 0) hingga setiap hari (skor 5).

Skor total kesehatan mental didapatkan dengan menjumlahkan skor seluruh item (14 item) dalam ukur MHC-SF. Skor setiap aspek kesejahteraan didapatkan dengan cara menjumlahkan item pada masing-masing aspek kesejahteraan dalam MHC-SF.

Tabel 4.1 Kisi-kisi alat ukur MHC-SF

Aspek AAS	Nomor Item	Jumlah Item	Keterangan
Kesejahteraan emosi	1-3	3	
Kesejahteraan sosial	4-9	6	Item 6 dan 7 mengukur hal yang sama. Pada saat pengolahan data akan dipilih salah satu item yang hasil analisis itemnya paling baik.
Kesejahteraan psikologis	10-15	6	

b. *Academic Adjustment*

Pengukuran *academic adjustment* dilakukan dengan menggunakan adaptasi bahasa Indonesia dari Academic Achievement Scale (AAS) rancangan Anderson, Guan, and Koc (2016) yang dilakukan sendiri oleh peneliti. Terdapat 3 aspek yang diukur dalam AAS, yaitu *academic lifestyle, academic achievement*, dan *academic motivation*.

Anderson, Guan, and Koc (2016) memaparkan bahwa pada AAS terdiri 9 item, 3 item untuk masing-masing aspek dalam AAS. Terdapat 6 pilihan jawaban untuk setiap item dalam AAS yang menggambarkan kesesuaian pernyataan pada setiap item dengan diri individu. Pilihan jawaban bergerak jarang sesuai dengan saya (skor 1) hingga selalu sesuai dengan saya (skor 5).

Skor total *academic adjustment* didapatkan dengan menjumlahkan skor seluruh item (9 item) dalam ukur AAS. Skor setiap aspek *academic adjustment* didapatkan dengan cara menjumlahkan item pada masing-masing aspek *academic adjustment* dalam AAS.

Tabel 4.2 Kisi-kisi alat ukur AAS

Aspek AAS	Nomor Item	Jumlah Item
academic lifestyle	1, 2*,3*	3
academic achievement	4-6	3
academic motivation	7-9	3

Keterangan: tanda '*' berarti item negatif sehingga skor harus diubah.

4.4 Metode analisis data

Analisis data akan menggunakan pendekatan statistik deskriptif dan juga statistik inferensial, yaitu korelasi Pearson, saat akan melihat korelasi antar variabel.

4.5 Prosedur Penelitian

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner daring, bersamaan dengan survei yang dilakukan oleh Direktorat Penjaminan Mutu Internal Universitas untuk mengevaluasi pelaksanaan perkualiahan daring. Pengambilan data dilakukan selama tanggal 5 – 20 Mei 2020

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Hasil Analisis Alat Ukur

Sebelum dilakukan analisis terhadap data, terlebih dahulu dilakukan analisis terhadap alat ukur untuk melihat kesesuaian alat ukur versi terjemahan dan adaptasi dengan versi asli dari alat ukur, serta melihat reliabilitas dari alat ukur. Untuk itu dilakukan analisis faktor terhadap masing-masing alat ukur dengan pendekatan confirmatory factor analysis menggunakan metode Principal Component Analysis dengan alat bantu software SPSS versi 25. Setelah analisis faktor, kemudian akan dianalisis reliabilitas dari masing-asming alat ukur.

a. Kesehatan Mental

Alat ukur Mental Health Continuum – Short Form (MHC-SF) memiliki 3 aspek, yaitu kesejahteraan emosi, kesejahteraan psikologis, dan kesejahteraan sosial dengan pengelompokkan item versi bahasa Indonesia seperti pada tabel 4.1 pada bagian sebelumnya.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam analisis faktor MHC-SF versi bahasa Indonesia adalah sebagai berikut:

1) Melakukan uji Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) dan Bartlett's test.
   Untuk mengetahui apakah item layak untuk dimasukan dalam analisis selanjutnya atau untuk dilakukan analisis faktor, kriteria yang harus terpenuhi adalah nilai KMO lebih dari 0,5 dan nilai Bartlett's Test harus signifikan atau sig (p) <0.05 Hasil yang didapat menunjukkan nilai KMO sebesar 0.908 > 0.5 dan nilai Bartlett's Test sebesar sig (p) = 0.000 < 0.005 (signifikan), maka proses analisis dapat dilanjutkan. Hasil test terlampir
2) Menganalisis item dengan melihat tabel anti-image correlation
   Proses selanjutnya adalah menganalisis item dengan melihat tabel anti-image correlation, item dengan indeks Measures of Sampling Adequacy (MSA) kurang dari 0.5 harus dieleminasi atau tidak dapat diikutserrtakan dalam analisis selanjutnya. Pada tahap ini semua item yang memiliki nilai diatas 0,5. Tabel terlampir

3) Melakukan analisis faktor dengan metode PCA dengan meotde rotasi varimax dengan Kaiser Normalization. Hasil PCA menunjukkan bahwa terdapat item dengan indeks Communalities dibawah 0,5, yaitu item nomor 4, 5 dan 10.
4) Hasil dari tabel Rotated component matrix menunjukkan hasil sebagai berikut

Tabel 5.1 Rotated Component Matrix MHC-SF Versi Indonesia

Item	Faktor		
	1	2	3
1. Senang			**,807**
2. Tertarik dengan kehidupan			**,765**
3. Puas dengan kehidupan yang dijalani			**,702**
4. Memiliki sesuatu yang penting, yang dikontribusikan ke masyarakat		**,548**	
5. Menjadi bagian dari kelompok/komunitas (seperti anggota perkumpulan tertentu atau warga komplek)		**,617**	
6. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk semua orang		**,826**	
7. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk orang-orang seperti Anda	**,301**	**,816**	
8. Orang-orang pada dasarnya baik	**,553**	**,486**	
9. Cara masyarakat kita bekerja, masuk akal bagi Anda	**,303**	**,676**	
10. Anda menyukai sebagian besar sifat-sifat Anda	**,568**	**,328**	
11. Dapat mengelola tanggung jawab Anda sehari-hari	**,704**		**,327**
12. Anda memiliki hubungan yang hangat dan bisa dipercaya, dengan orang lain	**,757**		
13. Mengalami situasi yang menantang Anda untuk tumbuh dan menjadi individu yang lebih baik	**,742**		
14. Percaya diri untuk memikirkan atau mengekspresikan ide dan pendapat Anda sendiri	**,724**		
15. Hidup Anda memiliki tujuan atau makna	**,728**		

Hasil dari tabel 5.1 menggambarkan faktor loading dari masing-masing item. Item dikatakan valid jika berkumpul menjadi satu komponen berdasarkan blue print yang sudah disusun dan memiliki batas validitas umum yang bisa dipakai > = 0,3, dan melihat faktor loading yang paling besar bila kriteria minmal >= 0,3 ada dilebih dari 1 faktor.

Berdasarkan tabel 5.1 maka aspek kesejahteraan emosi diwakili item pada faktor 3, yaitu item 1, 2, dan 3. Aspek kesejahteraan psikologis diwakili oleh faktor 1, yaitu item 10-15. Dengan demikian, Item pada aspek kesejahteraan emosional dan kesejahteraan psikologis menglompok sesuai konstruk alat ukur awal.

Aspek kesejahteraan sosial diwakili oleh faktor 2, yaitu item 6, 7, dan 9. Item 4, 5 tidak disertakan karena memiliki nilai indeks communalities dibawah 0,5. Item 8 tidak disertakan karena memiliki faktor loading yang paling besar pada faktor 1 yang berbeda dengan konstruk awal. Item 6 dan 7 mengukur facet yang sama dengan perkataan yang berbeda. Oleh karena itu, peneliti akan

menggunakan item 6 karena meiliki nilai factor loading yang paling tinggi dan spesifik pada faktor 2. Dengan demikian, item yang akan digunakan pada aspek kesejahteraan sosial adalah item 6 dan 9.

Dengan demikian item yang akan digunakan dalam analisis reliabilitas dan analisis data selanjutnya adalah item 1, 2, 3, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15.

Hasil uji reliabilitas menggunakan pendekatan konsistensi internal Alpha Cronbach, didapatkan hasil bahwa reliabilitas alat ukur MHC-SF versi Indonesia adalah 0,881. Reliabilitas per masing-masing aspek kesejahteraan dalam MHC-SF versi Indonesia adalah sebagai berikut: reliabilitas aspek kesejahteraan emosi 0,78; reliabilitas aspek kesejahteraan sosial 0,721; dan reliabilitas aspek kesejahteraan psikologis adalah 0,857. Dengan indeks reliabilitas bergerak antara 0,7 – 0,8 menunjukkan bahwa secara keseluruhan dan per aspek, alat ukur MHC-SF versi Indonesia memilihi reliabilitas yang cukup.

Tabel 5.2 Kisi-kisi MHC-SF Versi Indonesia setelah analisis faktor berikut indek reliabilitas

Aspek AAS	Nomor Item	Jumlah Item	Reliabilitas
Kesejahteraan emosi	1-3	3	0,78
Kesejahteraan sosial	6, 9	2	0,721
Kesejahteraan psikologis	10-15	6	0,857
Keseluruhan item		11	0,881

b. *Academic Adjustment*

Alat ukur Academic Adjusment Scale (AAS) memiliki 3 aspek, yaitu *academic lifestyle, academic achievement*, dan *academic motivation*, dengan pengelompokkan item versi bahasa Indonesia seperti pada tabel 4.2 pada bagian sebelumnya.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam analisis faktor AAS versi bahasa Indonesia adalah sebagai berikut:

5) Melakukan uji Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) dan Bartlett's test.

   Untuk mengetahui apakah item layak untuk dimasukan dalam analisis selanjutnya atau untuk dilakukan analisis faktor, kriteria yang harus terpenuhi adalah nilai KMO lebih dari 0,5 dan nilai Bartlett's Test harus signifikan atau sig (p) <0.05 Hasil yang didapat menunjukkan nilai KMO sebesar 0,766 > 0.5 dan nilai Bartlett's Test sebesar sig (p) = 0.000 < 0.005 (signifikan), maka proses analisis dapat dilanjutkan. Hasil test terlampir

6) Menganalisis item dengan melihat tabel anti-image correlation

   Proses selanjutnya adalah menganalisis item dengan melihat tabel anti-image correlation, item dengan indeks Measures of Sampling Adequacy (MSA) kurang dari 0,5 harus dieleminasi atau

tidak dapat diikutsertakan dalam analisis selanjutnya. Pada tahap ini semua item yang memiliki nilai diatas 0,5. Tabel terlampir

7) Melakukan analisis faktor dengan metode PCA dengan metode rotasi varimax dengan Kaiser Normalization. Hasil PCA menunjukkan bahwa semua item memiliki indeks Communalities diatas 0,5.
8) Hasil dari tabel Rotated component matrix menunjukkan hasil sebagai berikut

Hasil dari tabel 5.1 menggambarkan faktor loading dari masing-masing item. Item dikatakan valid jika berkumpul menjadi satu komponen berdasarkan blue print yang sudah disusun dan memiliki batas validitas umum yang bisa dipakai > = 0,3, dan melihat faktor loading yang paling besar bila kriteria minmal >= 0,3 ada dilebih dari 1 faktor.

Tabel 5.3 Rotated Component Matrix AAS- Versi Indonesia

	Item	Faktor		
		1	2	3
1.	Saya menyukai gaya hidup saat ini sebagai mahasiswa yang belajar dari rumah, selama masa pandemi Covid-19.	**,711**		
2.	Saya merasa bahwa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid -19 ini tidak sebanding dengan uang kuliah yang saya bayarkan.			**,871**
3.	Saya merasa khawatir tidak memiki keterampilan yang mendukung untuk bisa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini.			**,819**
4.	Saya puas dengan kinerja akademik saya selama masa belajar dari rumah saat pandemi Covid -19 ini.	**,785**		
5.	Kemampuan akademik saya untuk belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini, setara dengan mahasiswa lainnya.	**,773**		
6.	Saya puas dengan kemampuan belajar saya selama masa kuliah dari rumah ini.	**,874**		
7.	Saya perkirakan saya dapat menyelesaikan kuliah saya sesuai target walaupun ada situasi pandemi Covid -19 ini.	**,599**	**,453**	
8.	Alasan saya tetap serius mengikuti perkuliahan dari rumah selama masa Pandemi Covid -19 ini agar bisa mendapatkan nilai yang baik.		**,848**	
9.	Saya akan kecewa jika hasil belajar saya selama kuliah dari rumah ini tidak membuat saya mendapatkan nilai yang saya harapkan.		**,808**	

Berdasarkan tabel 5.3 maka aspek *academic lifestyle* diwakili item pada faktor 3, yaitu item 2 dan 3. Item 1 yang seharusnya masuk pada faktor ini tidak bisa dimasukkan, karena faktor loading signifikan ada pada faktor 1. Aspek *academic achievement* diwakili oleh faktor 1, yaitu item 4-6. Tampak bahwa item pada aspek ini mengelompok sesuai konstruk alat ukur awal.

Aspek *academic motivation* diwakili oleh faktor 2, yaitu item 8 dan 9. Item 7 tidak disertakan karena memiliki factor loading paling tinggi pada faktor 1. Dengan demikian pengelompokkan item pada aspek *academic motivation* tidak sejalan dengan konstruk awal alat ukur. Dengan demikian item yang akan digunakan dalam analisis reliabilitas dan analisis data selanjutnya adalah item 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9.

Hasil uji reliabilitas menggunakan pendekatan konsistensi internal Alpha Cronbach, didapatkan hasil bahwa reliabilitas alat ukur AAS versi Indonesia adalah 0,604. Reliabilitas per masing-masing aspek kesejahteraan dalam AAS versi Indonesia adalah sebagai berikut: reliabilitas aspek *academic lifestyle,* 0,643; reliabilitas aspek *academic achievement* 0,819; dan reliabilitas aspek *academic motivation* adalah 0,639. Hasil analisis reliabilitas menunjukkan bahwa indeks reliabilitas berkisar antara 0,6 – 0,8. Coaley (2010) mengemukakan bahwa alat ukur kepribadian dan sejenis memang berada pada rentang nilai tersebut, walaupun 0,7 sering direkomendasikan sebagai nilai minimum. Dengan demikian rentang nilai reliabilitas pada AAS versi Indonesia ini masih bisa diterima.

Tabel 5.4 Kisi-kisi AAS Versi Indonesia setelah analisis faktor berikut indek reliabilitas

Aspek AAS	Nomor Item	Jumlah Item	Reliabilitas
academic lifestyle	2*,3*	2	0,643
academic achievement	4,5,6	3	0,819
academic motivation	8,9	2	0,639
Keseluruhan item		7	0,604

Keterangan: item dengan tanda '*' merupakan item negatif sehingga skoring harus disesuaikan

5.1.2 Hasil Analisis Statistik Deskriptif

Dari data yang berhasil dikumpulkan, secara deskriptif didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 5.5 Deskripsi responden

Aspek		Jumlah Responden	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	215	42,8%
	Perempuan	287	57,2%
Prodi	Prodi S1	458	91,2%
	Prodi S2	44	8,8%
Masa Studi	Semester awal (1-2 Semester)	297	59,2%
	Semester lanjut (3 Semester atau lebih)	205	40,8%
Kuliah sambil bekerja	Ya	345	68,7%
	Tidak	157	31,3%
Dapat mengikuti perkuliahan dengan baik selama masa BDR	Ya	362	72,1%
	Tidak	140	27,9%

Sumber data: peneliti

Tabel. 5.6 Perbandingan rerata empirik dan rerata teoritik, simpangan baku empirik dan teoretik, dari MHC-SF dan AAS

Aspek		Rerata Teoretik	Simpangan Baku Teoretik	Rerata Empirik	Simpangan Baku Empirik
MHC-SF	Total	30	10	34,97	9,8
	KE	7,5	2,5	8,26	3,5
	KS	5	1,67	5,36	2,46
	KP	15	5	21,35	5,7
AAS	Total	21	3,67	21,57	4,4
	AL	6	1,33	5,04	2,28

Aspek	Rerata Teoretik	Simpangan Baku Teoretik	Rerata Empirik	Simpangan Baku Empirik
AA	9	2	8,24	2,8
AM	6	1,33	8,3	1,8

Sumber data: peneliti
Keterangan: MHC-SF = Mental health continuum – short form; KE = kesejahteraan emosi; KS = kesejahteraan sosial, KP = kesejahteraan psikologi; AAS = Academic Adjustment Scale; AL = *academic lifestyle;* AA = *academic achievement;* AM = *academic motivation*

Data pada tabel 5.5 menunjukkan nilai rerata empirik kesehatan mental secara keseluruhan adalah 34,97 dan nilai ini lebih tinggi dibandingkan nilai rerata teoritiknya, walaupun selisihnya masih kurang dari 1 simpangan baku (SD) teoretik. Pada komponen-komponen pengukuran kesehatan mental, dapat dilihat bahwa nilai rerata empirik aspek kesejahteraan emosi lebih besar dibandingan rerata teoretiknya, walaupun selisihnya masih kurang dari 1 SD teoretik ($\bar{x}$ = 8,26; < 9). Nilai rerata empirik aspek kesejahteraan sosial lebih kecil dari rerata teoretik, walaupun selisihnya kurang dari 1 SD ($\bar{x}$ = 5,35; > 5). Pada aspek kesejahteraan psikologis, tampak bahwa nilai rerata empiriknya lebih tinggi dibandingkan rerata teoretiknya, dengan selisih lebih dari 1 SD teoretik ($\bar{x}$ = 21,35; > 20). Jika dibandingkan antara masing-masing aspek dari kesehatan mental, tampak bahwa aspek kesejahteraan psikologis responden mahasiswa berfungsi paling baik dibandingkan 2 aspek lainnya karena selisi rerata empirik dan rerata teoritiknya lebih besar dari 1 SD. Sedangkan aspek kesejahteraan sosial yang tidak berfungsi dengan baik karena rerata empiriknya lebih kecil dibandingkan rerata teoretiknya, walaupun selisihnya kurang dari 1 SD.

Pada variabel *academic adjustment* (AAS), tampak bahwa rerata emipirik *academic adjustment* lebih besar dibandingkan rerata teoretiknya, walaupun selisihnya kurang dari 1 SD ($\bar{x}$ = 21,57; < 24,67). Jika dilihat dari masing-masing aspeknya, rerata rempirik aspek *academic lifestyle* lebih kecil dibandingkan rerata teoretiknya, walaupun selisihnya kurang dari 1 SD ($\bar{x}$ = 5,04; > 4,67). Pada aspek *academic achievement*, nilai rerata empirik aspek ini lebih kecil dibandingkan rerata teoretiknya walaupun selisihnya kurang dari 1 SD ($\bar{x}$ = 8,24; > 7). Pada aspek *academic motivation*, nilai rerata emipiriknya lebih besar dari dibandingkan rerata teoretik, dengan selisih lebih dari 1SD ($\bar{x}$ = 8,3; > 7,33). Dengan demikian dapat dilihat bahwa dari masing-masing academic adjustment, komponen *academic motivation* berfungsi paling baik, karena nilai rerata empiriknya lebih besar dibandingkan rerata teoretiknya, dengan selisih lebih dari 1 SD. Sebaliknya, Komponen *academic lifestyle* dan *academic achievement* belum berkembang dengan baik karena rerata empiriknya lebih kecil dibandingkan rerata teoretinya, walau selisihnya kurang dari 1 SD.

Tabel 5.7 Skor Rerata Empiris Pengukuran MHC-SF Versi Indonesia dan AAS Versi Indonesia

Aspek		Jumlah Responden	Rerata MHC-SF	Rerata AAS
Rerata Keseluruhan		502	34,97	21,57
Jenis Kelamin	Laki-laki	215	36,08	20,95
	Perempuan	287	34,14	22,04
Prodi	Prodi S1	458	34,65	21,52
	Prodi S2	44	38,30	22,14
Kuliah sambil bekerja	Ya	345	36,11	21,81
	Tidak	157	32,37	21,06
Dapat mengikuti perkuliahan dengan baik selama masa BDR	Ya	362	36,63	22,77
	Tidak	140	30,68	18,47

Sumber data: peneliti
Keterangan: MHC-SF = Mental health continuum – short form; AAS = Academic Adjustment Scale

Pada tabel 5.7 dapat dilihat bahwa jika dibandingkan antara mahasiswa laki-lai dan mahasiswa perempuan, skor rerata kesehatan mental laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan (36,08 > 34,14). Nilai rerata kesehatan mental mahasiswa perempuan lebih kecil dibandingkan rerata kelompok, walaupun selisihnya tidak melebihi 1 standar deviasi empirisnya. Namun pada rerata *academic adjustment*, skor mahasiswa laki-laki lebih rendah dibandingkan mahasiswa perempuan (20,95 < 22,04). Nilai rerata academic adjustment mahasiswa laki-laki dibawah rerata kelompok, walaupun selisihnya tidak melebih 1 SD.

Jika dibandingkan antar mahasiswa dari prodi S1 dan mahasisiwa prodi S2, nilai rerata empiris mahasiswa S2 pada variabel kesehatan mental maupun academic adjustment, lebih tinggi dibandingkan mahasiswa S1 (38,30 > 34,65; 22,14 > 21,52), walaupun selisih masing-masing tidak melebihi 1 SD.

Universitas Paramadina membuka program kelas karyawan bagi mahasiswa S1, dan untuk mahasiswa S2 sendiri memang diselenggarakan pada malam hari, sehingga karyawan bisa melanjutkan pendidikan S2 sambil berkuliah. Jika dibandingkan nilai rerata empirik antara mahasisw bekerja dan tidak bekerja, dapat dilihat bahwa nilai rerata empirik kesehatan mental dan academic adjustment mahasiswa bekerja lebih tinggi dibandingkan mahasiswa tidak bekerja (36,11 > 32,37; 21,81 > 21,06), walaupun selisihnya tidak melebihi 1 SD.

Pada survei ini, responden mahasiswa diminta untuk merespon pernyataan “saya dapat mengikuti pelajaran dengan baik selama belajar dari rumah (BDR)” dengan salah satu pilihan “ya” atau “tidak.” Analisis terhadap respon mahasiswa menunjukkan bahwa mahasiswa yang merespon “Ya” pada pernyataan ini memiliki nilai rerata empiris kesehatan mental dan academic adjustment yang jauh lebih besar dibandingkan mahasiswa yang menjawab “Tidak” (36,63 > 30,68; 22,77 > 18,47). Pada variabel academic adjustment tampak bahwa selisih nilai empirik antar dua kelompok mendekati 1 SD.

Tabel 5.8 Skor rerata Empiris Pengukuran Aspek MHC-SF

Aspek		Jumlah Responden	Rerata KE	Rerata KS	Rerata KP
Rerata Keseluruhan		502	8,26	5,36	21,35
Jenis Kelamin	Laki-laki	215	8,69	5,58	21,81
	Perempuan	287	7,94	5,2	21
Prodi	Prodi S1	458	8,2	5,3	21,14
	Prodi S2	44	8,91	5,82	23,57
Kuliah sambil bekerja	Ya	345	8,64	5,5	21,98
	Tidak	157	7,42	5,07	19,97
Dapat mengikuti perkuliahan dengan baik selama masa BDR	Ya	362	8,92	5,65	22,07
	Tidak	140	6,56	4,64	19,5

Sumber data: peneliti
Keterangan: KE = kesejahteraan emosi; KS = kesejahteraan sosial, KP = kesejahteraan psikologi

Pada tabel 5.8 peneliti berusaha menguraikan nilai rerata masing-masing aspek dari kesehatan mental, yaitu dilihat dari aspek kesejahteraan emosi, kesejahteraan sosial, dan kesejahteraan psikologis. Dari uraian lebih detil terlihat bahwa jika dibandingkan antara mahasiswa laki-laki dan mahasiswa perempuan, mahasiswa laki-laki memiliki nilai rerata empirik yang lebih besar pada masing-masing aspek kesehatan mental, dengan selisih kurang dari 1 SD.

Dibandingkan antara mahasiswa prodi S1 dan mahasiswa prodi S2, masing-masing aspek kesehatan mental mahasiswa prodi S2 lebih tinggi dibandingkan prodi S1, dengan selisih kurang dari 1 SD. Jika dibandingkan antara mahasiswa bekerja dan mahasiswa tidak bekerja, nilai rerata empirik masing-masing aspek kesehatan mental mahasiswa bekerja lebih tinggi dibandingkan mahasiswa yang tidak bekerja, dengan selisih kurang dari 1 SD. Yang tampak menonjol adalah nilai rerata aspek kesejahtaraan emosi mahasiswa tidak bekerja, bahkan lebih kecil dibandingkan rerata teoretik (lihat tabel 5.6) pada aspek ini, walaupun selisih tidak melebihi 1 SD teoretik.

Perbandingan rerata empiris masing-masing aspek dari kesehatan mental berdasarkan respon mahasiswa terhadap pernyataan pernyataan “saya dapat mengikuti pelajaran dengan baik selama belajar dari rumah (BDR)”, tampak bahwa mahasiswa yang memilih respon “Ya” memiliki nilai rerata empiris yang lebih tinggi pada semua aspek kesehatan mental dibandingkan mahasiswa yang memilih respon “Tidak”. Secara lebih detil bahkan bisa dilihat bahwa mahasisa yang memilih respon “Tidak” memiliki nilai rerata empiris aspek kesejahteraan emosi yang lebih rendah dibandingkan rerata teoretiknya, walaupun selisihnya tidak melebih 1 SD teoretik (lihat tabel 5.6).

Tabel 5.9 Skor rerata Empiris Pengukuran Aspek Academic Adjustment

Aspek		Jumlah Responden	Rerata AL	Rerata AA	Rerata AM
Rerata Keseluruhan		502	5,04	8,24	8,3
Jenis Kelamin	Laki-laki	215	5,02	8,11	7,82
	Perempuan	287	5,06	8,33	8,66
Prodi	Prodi S1	458	5,03	8,19	8,3
	Prodi S2	44	5,16	8,7	8,27
Kuliah sambil bekerja	Ya	345	5,04	8,47	8,3
	Tidak	157	5,05	7,71	8,29
Dapat mengikuti perkuliahan dengan baik selama masa BDR	Ya	362	5,3	9,003	8,48
	Tidak	140	4,38	6,25	7,84

Sumber data: peneliti
Keterangan: AL = *academic lifestyle;* AA = *academic achievement;* AM = *academic motivation*

Pada tabel 5.9 peneliti kembali berusaha menguraikan nilai rerata masing-masing aspek dari *academic adjustment*, yaitu dilihat dari aspek *academic lifestyle*, *academic achievement*, dan *academic motivation*. Dari uraian lebih detil terlihat bahwa jika dibandingkan antara mahasiswa laki-laki dan mahasiswa perempuan, mahasiswa perempuan memiliki nilai rerata empirik yang lebih besar pada masing-masing aspek *academic adjustment*, dengan selisih kurang dari 1 SD.

Dibandingkan antara mahasiswa prodi S1 dan mahasiswa prodi S2, masing-masing aspek *academic adjustment* mahasiswa prodi S2 lebih tinggi dibandingkan prodi S1, dengan selisih kurang dari 1 SD. Jika dibandingkan antara mahasiswa bekerja dan mahasiswa tidak bekerja, nilai rerata empirik masing-masing aspek *academic adjustment* mahasiswa bekerja lebih tinggi dibandingkan mahasiswa yang tidak bekerja, dengan selisih kurang dari 1 SD.

Perbandingan rerata empiris masing-masing aspek dari *academic adjustment* berdasarkan respon mahasiswa terhadap pernyataan pernyataan "saya dapat mengikuti pelajaran dengan baik selama belajar dari rumah (BDR)", tampak bahwa mahasiswa yang memilih respon "Ya" memiliki nilai rerata empiris yang lebih tinggi pada semua aspek kesehatan mental dibandingkan mahasiswa yang memilih respon "Tidak". Secara lebih detil bahkan bisa dilihat bahwa mahasiswa yang memberikan respon " Ya" memiliki rerata empiris aspek *academic achievement* yang lebih tinggi dibandingkan rerata teoretiknya, walaupun selisihnya kurang 1 SD teoretik (lihat tabel 5.5). Mahasiswa yang memilih respon "Tidak" memiliki nilai rerata empiris aspek *academic lifestyle* dan *academic achievement* yang lebih rendah dibandingkan rerata teoretiknya. Selisih nilai rerata empiris dan teoretik aspek *academic lifestyle* dan aspek selisih aspek *academic achievement,* masing-masing lebih dari 1 SD teoretik. (lihat tabel 5.6).

5.1.3 Hasil Uji Hipotesis

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan metode korelasi *Pearson Correlation* untuk melihat hubungan antara Kesehatan dan masing-masing aspeknya dan *academic adjustment*. Paparan pada tabel 5.10

menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kesehatan mental dan *academic adjustment* (r = 0,377; sig = 0,00). Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi skor kesehatan mental, semakin tinggi pula *academic adjustment* mahasiswa. Hasil korelasi masing-masing aspek kesehatan mental dengan *academic adjustment* menunjukkan hasil sebagai berikut: 1) terdapat hubungan positif yang signifikan antara kesejahteraan emosi dan *academic adjustment* (r = 0,358; sig = 0,000). Hal tersebut berarti semakin tinggi skor kesejahteraan emosi, semakin tinggi pula skor *academic adjustment.* Hasil yang ke dua menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kesejahteraan sosial dan *academic adjustment* (r = 0,265; sig. 0,00). Hal tersebut berarti semakin tinggi kesejahteraan sosial, semakin tingg juga *academic adjustment-nya.* Hasil ke tiga menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kesejahteraan psikologis dan *academic adjustment* (r = 0,314; sig = 0,00). Hal tersebut berarti semakin tinggi skor kesejahteraan psikologis, semakin tinggi juga *academic adjustment* mahasiswa.

Tabel 5.10 Hasil uji korelasi pearson antara skor kesehatan mentarl (MHC-SF) serta aspek-aspeknya dan skor academic achievement

Variabel	MHC-SF	KE	KS	KP
AAS	0,377**	0,358**	0,265**	0,314**

Keterangan: **korelasi signifikan pada level 0,01 (one-tailed)
MHC-SF = Mental health continuum – short form; KE = kesejahteraan emosi; KS = kesejahteraan sosial, KP = kesejahteraan psikologi; AAS = Academic Adjustment Scale
Sumber data: peneliti

5.2 Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk melihat 3 hal, yaitu gambaran kesehatan mental mahasiswa Universitas Paramadina (UPM) pada saat belajar dari rumah (BDR), gambaran *academic adjustment* mahasiswa UPM saat BDR, dan keterkaitan antara kesehatan mental dan *academic adjustment* mahasiswa UPM saat BDR. Penelitian ini menggunakan skala kesehatan mental positif yang dikembangkan oleh Keyes (2002) yaitu Mental Health Continuum Scale - Short Form (MHC-SF) yang telah dialihbahasakan kedalam bahasa Indonesia, yang selanjutnya disebut sebagai MHC-SF Indonesia dan diuji validitasnya menggunakan sampel mahasiswa UPM. Pengukuran *academic adjustment* dilakukan dengan menggunakan skala Academic Adjustment Scale (AAS) yang dikembangkan oleh Anderson, Guan, and Koc (2016), yang dialihbahasakan ke Bahasa Indonesia dan diadaptasi sesuai keperluan penelitian. AAS yang telah dialihbahasakan ini selanjutnya akan disebut sebagai AAS Indonesia, dan telah diuji validitasnya menggunakan sampel mahasiswa UPM.

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara kesehatan mental dan *academic adjustment*. Masing-masing aspek kesehatan mental, yaitu kesejahteraan emosional, kesejahteraan sosial, dan kesejahteraan psikologis berkorelasi positif dan signifikan dengan *academic*

adjustment. Korelasi positif yang signifikan antara *academic* adjustment dan kesejahteraan emosional dapat dijelaskan sebagai berikut. Dalam situasi pandemi yang menuntut individu harus melakukan BDR, semakin individu mampu menyesuaikan diri secara akademik, seperti puas dengan prestasi belajarnya, serta memiliki motivasi yang kuat dalam menghadapi tantangan studi selama BDR, semakin individu mampu memunculkan emosi positif seperti rasa senang, walaupun dalam situasi terbatas, memiliki keteratarikan untuk menjalani perkuliahan walaupun dilakukan BDR, serta puas dengan kehidupannya, terutama dalam aspek akademik. Evaluasi positif terhadap kehidupan emosi individu ini kemudian dapat menjadi buffer dalam individu menjalani situasi belajar BDR. Hasil korelasi ini sejalan dengan riset Chui and Chan (2017) bahwa *school adjustment* menjadi prediktor signifikan bagi berkurangnya gejala depresi mahasiswa.

Individu yang menilai dirinya sejahtera secara sosial dalam riset ini mengindikasikan bahwa individu menilai bahwa masyarakat tempatnya berada baik untuk semua orang, dan individu memahami situasi masyarakat tempatnya berada. Evaluasi positif seperti ini, terutama dalam masa pandemi yang menuntut individu untuk melakukan BDR memberikan individu lingkungan sosial yang suportif untuk dilakukan BDR, yang kemudian dapat membuat individu memiliki motivasi yang kuat dalam menghadapi tantangan studi dan juga puas dengan prestasi yang diraihnya selama BDR. Saat individu menilai bahwa masyarakat tempatnya berada baik untuk semua orang, hal tersebut sejalan dengan konstruk dukungan sosial, dimana individu merasakan adanya dukungan dari lingkungan sosialnya. Riset Abdullah, Kong, and Talib (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial yang dipersepsi individu dengan penyesuaian sekolah, termasuk didalamnya penyesuaian akademik.

Keyes (2002) mengemukakan indikator dari Individu yang sejahtera secara psikologis berdasarkan konsep dari Ryff (1989), yaitu individu akan cenderung menerima sebagian besar dirinya, memiliki hubungan yang hangat dan dapat dipercaya dengan orang lain, mampu melihat dirinya menjadi individu yang lebih baik, memiliki tujuan hidup, mampu mengelola lingkungan untuk dapat memuaskan kebutuhannya, dan mampu menentukan hidupnya sendiri. Beberapa indikator ini sejalan dengan karakteristik dari individu dengan penyesuaian akademik dalam penelitian ini yaitu puas dengan dengan prestasi belajarnya serta memiliki motivasi yang kuat dalam belajar. Peneliti melihat kesamaan beberapa karaktr ini menunjukkan bahwa ada irisan antara kesejahteraan psikologis dan penyesuaian akademik. Peneliti melihat bahwa mahasiswa yang sejahtera secara psikologis mewujudkannya dalam bentuk penyesuaian akademik yang baik, terutama dalam masa BDR ini. Riset yang dilakukan oleh Bordbar, Nikkar, Yazdani, and Alipoo (2011) menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis berkorelasi positif dengan performa akademik mahasiswa. Kajian literatur yang dilakukan

oleh van Rooij, Jansen, and van de Grift (2018) menunjukkan bahwa *academic adjustment* berperan penting dalam memprediksi prestasi (Aspelmeier et al. 2012; Rienties et al. 2012; Wintre et al. 2011; dalam van Rooij, Jansen, & van de Grift, 2018). Dengan demikian kedua konstruk ini memiliki keterkaitan seperti yang telah diuraikan peneliti, sehingga memiliki korelasi yang sama dengan prestasi akademik.

Pembahasan mengenai keterkaitan antara masing-masing aspek kesehatan mental dengan penyesuian akademik dapat juga dikaitkan dengan salah satu hasil analisis deskriptif berikut. Analisis terhadap respon mahasiswa terjadap pernyataan "saya dapat mengikuti pelajaran dengan baik selama belajar dari rumah (BDR)", tampak bahwa mahasiswa yang memilih respon "Ya" memiliki nilai rerata empiris yang lebih tinggi pada semua aspek kesehatan mental dibandingkan mahasiswa yang memilih respon "Tidak". Pernyataan tersebut dapat menggambarkan secara umum penyesuaian akademik mahasiswa UPM.

Bila dilihat dari nilai dari masing-masing aspek dari *academic adjustment* dapat dilihat bahwa mahasiswa yang memilih respon "Ya" memiliki nilai rerata empiris yang lebih tinggi pada semua aspek kesehatan mental dibandingkan mahasiswa yang memilih respon "Tidak". Secara lebih detil bahkan bisa dilihat bahwa mahasiswa yang memberikan respon " Ya" dan mahasiswa yang memberikan respon "Tidak" memiliki selisih rerata empirik aspek *academic achievement* lebih dari 1 SD. Mahasiswa yang memilih respon "Tidak" memiliki nilai rerata empiris aspek *academic lifestyle* dan *academic achievement* yang lebih rendah dibandingkan rerata teoretiknya. Selisih nilai rerata empiris dan teoretik aspek *academic lifestyle* dan aspek selisih aspek *academic achievement,* masing-masing lebih dari 1 SD teoretik. Evaluasi umum terhadap penyesuaian akademik menunjukkan bahwa perbedaan menonjol tampak pada penilaian dan kepuasan terhadap prestasi dan kinerja akademik selama BDR.

Secara deskriptif, hasil pengukuran menggunakan MHC-SF Indonesia menunjukkan hasil bahwa kesehatan mental mahasiswa UPM tergolong cukup karena berada di atas rerata teoretik dari alat ukur versi Indonesia, namun selisihnya tidak melebih 1 simpangan baku teoretisnya (SD teoretik). Analisis tidak dilakukan lebih jauh dengan melihat kategori kesehatan mental responden karena dalam MHC-SF Indonesia, item pada aspek kesejahteraan sosial hanya tersisa 2 item, dari 6 item awal. Untuk melihat kategorisasi kesehatan mental menggunakan pendekatan Keyes (2002) diperlukan item yang lengkap untuk semua aspek, karena masing-masing item merupakan perwakilan dari setiap facet yang ada dalam masing-masing aspek kesehatan mental.

Analisis lebih lanjut terhadap masing-masing aspek dari kesehatan mental menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis mahasiswa UPM tergolong diatas rata-rata karena lebih besar 1,27

SD dari rerata teoretik. Aspek kesejahteraan emosi dan kesejahteraan sosial berada dalam kategori rata-rata karena selisihnya dengan rerata teoretik masing-masing aspek kurang dari 1 SD. Secara tidak langsung, kesehatan mental mahasiswa UPM bisa dikatakan setara dengan kategori sehat mental moderat bila dibandingkan dengan kategori kesehatan mental menurut Keyes (2002).

Hasil analisis menunjukkan bahwa rerata empiris kesehatan mental mahasiswa laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, walaupun bedanya tidak melebih 1 SD. Hasil ini sejalan dengan temuan Keyes (2002). Mahasiswa prodi S2 menunjukkan nilai rerata empiris kesehatan mental yang berbeda dibandingkan mahasiswa S1. Mahasiswa yang bekerja juga menunjukkan nilai rerata empiris kesehatan mental yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa yang tidak bekerja. Peneliti menilai hal tersebut sejalan. Program magister di UPM diselenggarakan setelah jam kantor untuk mengakomodasi mahasiswa yang bekerja. Hasil tabulasi selang juga menunjukkan bahwa sebagian 39 orang dari 44 mahasiswa magister, adalah mahasiswa yang bekerja. Kesehatan mental mahasiswa bekerja lebih tinggi dibandingkan mahasiswa yang tidak bekerja, bisa jadi disebabkan karena mahasiswa bekerja, pada masa pandemi ini, tetap melaksanakan aktivitas bekerjanya. Mahasiswa bekerja memiliki aktivitas yang lebih banyak, dibandingkan mahasiswa yang tidak bekerja. Ditambah lagi, mahasiswa yang masih bekerja pada saat pandemi menunjukkan bahwa mereka masih memiliki pendapatan yang dapat membantunya memenuhi kebutuhan hidup. Pada masa pandemi ini, tidak sedikit perusahaan yang kemudian merumahkan karyawan karena tidak adanya aktivitas perusahaan, yang kemudian berdampak pada pemutusan hubungan kerja (PHK).

Mahasiswa bekerja kemungkinan masih melakukan aktivitas ke luar rumah, serta memiliki target-target kerja yang jelas. Mahasiswa yang tidak bekerja, dalam hal ini memang mahasiswa tamat SMA yang melanjutkan studi ke perguruan tinggi. Pada saat perkuliahan berdasarkan observasi peneliti sebagai peneliti, mulai mengalami kejenuhan melakukan BDR dan juga tidak bisa melakukan aktivitas lain di luar rumah, layaknya remaja akhir yang aktif dalam berkegiatan. Kebosanan dan tiadanya aktivitas, ditambah lagi dengan situasi pandemi yang membawa stres dan kecemasan. Hal tersebut sejalan dengan hasil kajian Robitschek and Keyes (2009) bahwa aspek kognitif dan perilaku yang terkait dengan usaha individu untuk sengaja berubah dan berkembang menjadi prediktor bagi sehat mental. Bila perubahan sulit dilakukan, seperti dalam situasi pandemi ini dimana ada pembatasan terhadap apa yang bisa dilakukan oleh individu, maka hal tersebut dapat berdampak pada kesehatan mental.

Hasil analisis deskriptif terhadap *academic adjustment* mahasiswa UPM menunjukkan bahwa penyesuaian akademik mahasiswa UPM selama BDR berada dalam tingkat rata-rata karena rerata empirik lebih besar dibandingkan nilai rerata teoretiknya, yang tidak sampai 1 SD. Hal tersebut

menunjukkan bahwa secara keseluruhan mahasiswa UPM cukup dapat menyesuaikan diri dengan situasi BDR.

Namun demikian, jika dilihat pada masing-masing aspek dari AAS, maka dapat dilihat bahwa aspek academic lifestyle dan academic achievement berada dibawa rerata teoretiknya. Namun dilain pihak rerata empiris aspek academic motivation lebih besar dari 1 SD teoretik dibandingkan rerata teoretik academic motivation. Hal tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa sedikit mengalami hambatan dalam penyesuaian pada aspek gaya hidup selama BDR, dalam hal ini penilaian terhadap sejauh mana uang kuliah yang dibayarkan sepadan dengan kondisi BDR serta kekhawatiran tidak memiliki keterampilan yang mendukung untuk mengikuti perkuliahan secara BDR. Pada aspek academic achievement, mahasiswa merasakan ketidakpuasan dengan prestasi dan kinerja akademik mereka. Walaupun demikian, mahasiswa UPM memiliki motivasi yang besar untuk bisa mengikut perkuliahan secara BDR. Hasil masing-masing aspek ini menunjukkan bahwa motivasi belajar menjadi kunci dalam penyesuaian akademik mahasiswa UPM.

Nilai rerata empirik penyesuaian akademik menunjukkan bahwa mahasiswa perempuan memiliki nilai rerata penyesuaian akademik yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa perempuan, walaupun selisihnya kurang dari 1 SD empirik. Mahasiswa prodi S2 dan mahasiswa bekerja memiliki nilai rerata empirik penyesuaian akademik yang lebih baik dibandingkan mahasiswa prodi S1 dan mahasiswa tidak bekerja. Menurut peneliti hal tersebut dapat dijelaskan dari aspek dana yang digunakan untuk kuliah. Pada mahasiswa bekerja, dana kuliah bersumber dari penghasilan mereka bekerja. Hal tersebut yang dilakukan oleh sebagian besar mahasiswa S2 yang bekerja. Dengan demikian, mereka akan berusaha sekuat mungkin untuk bisa memenuhi tuntutan akademik karena jika mereka tidak dapat menyesuaikan diri dengan BDR, hal tersebut akan berdampak pada nilai yang jelek, dengan risiko tidak lulus. Mereka terpaksa mengeluarkan uang lebih untuk mengulang mata kuliah yang tidak lulus tersebut.

BAB VI

KESIMPULAN

Berdasarkan rumusan masalah pada bab II, maka kesimpulan dari hasil riset ini adalah sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara kesehatan mental dan *academic adjustment* pada mahasiswa Universitas Paramadina
2. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara aspek kesehatan mental dan *academic adjustment* pada mahasiswa Universitas Paramadina
3. Secara keseluruhan kesehatan mental mahasiswa Universitas Paramadina berada diatas rata-rata teoretik
4. Dari ketiga aspek kesehatan mental, aspek kesejahteraan psikologis tergolong diatas rata-rata karena lebih besar 1,27 SD dari rerata teoretiknya
5. Secara keseluruhan, penyesuaian akademik mahasiswa Universitas Paramadina berada dalam tingkat rata-rata dibandingkan rerata teoretiknya
6. Dari ketiga aspek penyesuaian akademik, aspek *academic lifestyle* dan *academic achievement* berada dibawa rerata teoretiknya. Sebaliknya, rerata empiris aspek *academic motivation* lebih besar dari 1 SD teoretik dibandingkan rerata teoretiknya.

BAB VII

REKOMENDASI

Berdasarkan kesimpulan pada bagian sebelumnya, maka rekomendasi yang diberikan adalah:

1. Memberikan pembekalan kepada mahasiswa Universitas Paramadina untuk bisa menyesuaikan pada aspek *academic lifestyle* dan *academic achievement*, dalam bentuk webinar, e-flyer ataupun pembekalan pada pembimbing akademik
2. Mahasiswa S1 yang tidak bekerja perlu mendapatkan pembekalan yang lebih mendalam terkait kesehatan mental positif dan penyesuaian akademik, karena saat ini ruang gerak mereka lebih terbatas dibandingkan mahasiswa S1 yang bekerja ataupun mahasiswa S2
3. Pembekalan kepada dosen terutama pembimbing akademik untuk melakukan pendekatan dan pembinaan kepada mahasiswa terkait mengembangkan kesehatan mental positif dan penyesuaian akademik.
4. Melakukan riset lanjutan dengan melihat hubungan antara penyesuaian akademik dan prestasi belajar mahasiswa selama BDR
5. Melakukan riset mengenai kesehatan mental positif kepada dosen dan tenaga kependidikan karena mereka juga terkena dampak dari pandemi ini.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, M. C., Kong, L. L., & Talib, A. R. (2014). Perceived Social Support As Predictor Of University Adjustment And Academic Achievement Amongst First Year Undergraduates In A Malaysian Public University. *Malaysian Journal of Learning and Instruction:, 11*, 59-73.

Anderson, J. R., Guan, Y., & Koc, Y. (2016). The Academic Adjustment Scale: measuring the adjustment of permanent resident or sojourner students. *International Journal of Intercultural Relations, 54*, 68-76. doi:10.1016/j.ijintrel.2016.07.006

Baker, R. W. (2002). Research With The Student Adaptation to College Questionnaire. Diambil kembali dari https://www.mtholyoke.edu: https://www.mtholyoke.edu%2Fcourses%2Fshilkret%2Fbaker%2FBakerSACQ.MS.doc&usg=AOvVaw3Usz8AvNLlt0J6Mng0etmG

Baker, R. W., & Siryk, B. (1984). Measuring Adjustment to College. *Journal of Counseling Psychology, 31*(2), 179-189.

Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: the excercise of control.* New York: W. H. Freeman and Company.

Bordbar, F. T., Nikkar, M., Yazdani, F., & Alipoo, A. (2011). Comparing the psychological well-being level of the students of Shiraz Payame Noor University in view of demographic and academic performance variables. *Procedia - Social and Behavioral Sciences. 29*, hal. 663-669. Elsevier.

Cegah Corona, Gubernur Anies Liburkan Sekolah di DKI Selama 2 Pekan. (2020, Maret 14). Diambil kembali dari www.kompas.com: https://megapolitan.kompas.com/read/2020/03/14/14110331/cegah-corona-gubernur-anies-liburkan-sekolah-di-dki-selama-2-pekan

Chui, R. C., & Chan, C.-K. (2017). School Adjustment, Social Support, and Mental Health of Mainland Chinese College Students in Hong Kong. *Journal of College Student Development, 58*(1), 88-100.

Coaley, K. (2010). *An Introduction to Psychological Assessment and Psychometrics.* London: Sage.

Covid-19 Coronavirus Pandemic. (2020, August 22). Diambil kembali dari www.worldometers.info: https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries

Ducharme, J. (2020, March 11). *World Health Organization Declares COVID-19 a 'Pandemic.' Here's What That Means*. Diambil kembali dari time.com: https://time.com/5791661/who-coronavirus-pandemic-declaration/

Fakta Lengkap Kasus Pertama Virus Corona di Indonesia. (2020, Maret 3). Diambil kembali dari www.kompas.com: https://nasional.kompas.com/read/2020/03/03/06314981/fakta-lengkap-kasus-pertama-virus-corona-di-indonesia?page=all

Franken, K., Lamers, S. M., Klooster, T, P. M., Bohlmeijer, E. T., & Westerhof, G. J. (2018). Validation of the Mental Health Continuum-Short Form and the dual continua model of well-being and

psychopathology in an adultmental health setting. *Journal of Clinical Psychology, 74*, 2187–2202.

Gerdes, H., & Mallinckrodt, B. (1994). Emotional, Social, and Academic Adjustment of College Students: a longitudinal study of retention. *Journal of Counseling & Development, 72(3), 281–288, 72*(3), 281-288. doi:10.1002/j.1556-6676.1994.tb00935.x

Kaljahi, N. E. (2016). *The Effects of Academic adjustment, Social Adjustment and Personal-Emotional Adjustment of Students on Their Academic Performance in Universities of Northern Cyprus*. Thesis (M.A.). North Cyprus: Eastern Mediterranean University, Institute of Graduate Studies and Research, Dept. of Business Administration, Famagusta

Keyes, C. L. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior, 43*(2), 207-222.

Keyes, C. L. (2006). Mental Health in Adolescence: Is america's youth flourishing? *American Journal of Orthopsychiatry, 76*(3), 395-402.

Keyes, C. L. (2006). Mental Health in Adolescence: Is America's Youth Flourishing? *American Journal of Orthopsychiatry, 76*(3), 395-402.

Keyes, C. L. (2009). *Brief Description of the Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF).* Diambil kembali dari https://www.aacu.org/sites/default/files/MHC-SFEnglish.pdf

Keyes, C. L., Eisenberg, D., Perry, G. S., Dube, S. R., Kroenke, K., & Dhingra, S. S. (2012). The Relationship of Level of Positive Mental Health With Current Mental Disorders in Predicting Suicidal Behavior and Academic Impairment in College Students. *Journal of American College Health, 60*(2), 126-133.

Mitchell, J. J. (2016). Predicting and Assessing College Students' Mental Health. *Graduate Theses and Dissertations*. Diambil kembali dari https://lib.dr.iastate.edu/etd/15977

Mitchell, J. J., Reason, R. D., Hemer, K. M., & Finley, A. (2016). Perceptions of Campus Climates for Civic Learning as Predictors of College Students' Mental Health. *Journal of College & Character, 17*(1), 40-52.

Nevid, J. S., & Rathus, S. A. (2016). *Psychology and The Challenges of Life : adjustment and growth* (13th ed.). New Jersey: Wiley.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) tanggal 3 April 2020

Quan, L., Zhen, R., Yao, B., & Zhou, X. (2014). The Effects of Loneliness and Coping Style on Academic Adjustment Among College Freshmen. *Social Behavior and Personality An International Journal, 42*(6), 969-977.

Robitschek, C., & Keyes, C. L. (2009). Keyes's Model of Mental Health With Personal Growth Initiative as a Parsimonious Predictor. *Journal of Counseling Psychology, 56*(2), 321-329.

Surat Edaran Rektor nomor SE-002/REK/UPM/III/2020 mengenai Kebijakan Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) di Universitas Paramadina, tanggal 14 Maret 2020.

Umasugi, R. A. (2020, April 8). *PSBB di Jakarta Mulai Berlaku pada 10 April Pukul 00.00 WIB*. Diambil kembali dari Kompas.com: https://megapolitan.kompas.com/read/2020/04/08/18495161/psbb-di-jakarta-mulai-berlaku-pada-10-april-pukul-0000-wib?page=all

van Rooij, E. C., Jansen, E. P., & van de Grift, W. J. (2018). First-year University Students' Academic Success: the importance of academic adjustment. *European Journal of Psychology Education, 33*, 749-767. doi:10.1007/s10212-017-0347-8

Weiten, W., Dunn, D. S., & Hammer, E. Y. (2018). *Psychology Applied to Modern Life Adjustment In The 21st Century* (12th ed.). Boston: Cengage Learning.

World Health Organization. (2020). *Q and A for Public*. Diambil kembali dari www.who.int: https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public

World Health Organization; the Victorian Health Promotion Foundation; The University of Melbourne. (2005). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice.* World Health Organization.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Kuesioner data demografi

Kuesioner Online Learning

Kepada Mahasiswa/Mahasiswi Universitas Paramadina,

Semoga kabarnya selalu sehat dan dapat menjalankan aktifitas sehari-hari dengan bahagia.

Sejak tanggal 16 Maret 2020, UPM menyelenggarakan aktifitas perkuliahan secara online, karena pandemic Covid-19. Untuk mengetahui sejauh mana pendapat, keberhasilan dan menelaah bagaimana menjalani masa belajar di rumah, kami dari Direktorat Perencanaan dan Penjamian Mutu Internal UPM (PMI) dan Tm Peneliti memberikan pertanyaan-pertanyaan melalui kuesioner untuk Anda isi.

Terima kasih
PMI dan Tim Peneliti UPM, 2020

1. 1) Pilih Prodi Anda :

Mark only one oval.

- S2 Ilmu Komunikasi
- S2 Ilmu Hubungan Internasional
- S2 Manajamen
- S2 Agama Islam
- S1 Ilmu Komunikasi
- S1 Ilmu Hubungan Internasional
- S1 Psikologi
- S1 Falsafah dan Agama
- S1 Manajemen
- S1 Desain Produk
- S1 Desain Komunikasi Visual
- S1 Teknik Informatika

2. 2) Pilih media pembelajaran online yang digunakan (dapat lebih dari satu), selama bela dari rumah :

Check all that apply.

- [ ] Google meet
- [ ] Moodle (E-learning UPM)
- [ ] Webex
- [ ] Zoom
- [ ] Webinar
- [ ] Google Classroom
- [ ] Youtube
- [ ] Whatsapp
- [ ] Menti
- [ ] Lainnya (tuliskan) : ……

3. 3) Pilih metode pembelajaran online yang digunakan (dapat lebih dari satu), selama belajar dari rumah :

Check all that apply.

- [ ] Video Conference
- [ ] E-learning UPM (unggah materi dan tugas)
- [ ] Group Chat (WAG, Line Group)
- [ ] Lainnya (tuliskan) : …..

4. 4) Pilih metode pembelajaran online yang Anda sukai (dapat lebih dari satu), selama belajar dari rumah :

Check all that apply.

- [ ] Video Conference
- [ ] E-learning UPM (unggah materi dan tugas)ion 2
- [ ] Group Chat (WAG, Line Group)
- [ ] Lainnya (tuliskan) : …..

5. 5) Jenis Kelamin :

Mark only one oval.

- P
- L

6. 6) Usia :

_____

7. 7) Semester :

_____

8. 8) Apakah Anda kuliah sambil bekerja? :

Mark only one oval.

- Ya
- Tidak

9. 9) Saya dapat mengikuti kegiatan perkuliahan dengan baik selama masa belajar dari rumah :

Mark only one oval.

- Ya
- Tidak

Kuesioner *Academic adjustment*

Pilih jawaban, 1 : Jarang sesuai dengan saya, 2: Kadang-kadang dengan saya, 3 : Netral, 4 Cukup sering sesuai dengan saya, 5: Selalu sesuai dengan saya

Untuk mengetahui gambaran diri Anda selama melaksanakan aktivitas belajar dari ruma selama masa pandemi Covid-19 ini. Berikan tanda centang pada kotak yang paling baik menggambarkan situasi yang Anda alami.

30. 1. Saya menyukai gaya hidup saat ini sebagai mahasiswa yang belajar dari rumah, selama masa pandemi Covid-19.

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

31. 2. Saya merasa bahwa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid -19 ini tidak sebanding dengan uang kuliah yang saya bayarkan.

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

32. 3. Saya merasa khawatir tidak memiki keterampilan yang mendukung untuk bisa bela
dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini.

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

33. 4. Saya puas dengan kinerja akademik saya selama masa belajar dari rumah saat pandemi Covid -19 ini.

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

34. 5. Kemampuan akademik saya untuk belajar dari rumah selama masa pandemi Covid ini, setara dengan mahasiswa lainnya.

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

35. 6. Saya puas dengan kemampuan belajar saya selama masa kuliah dari rumah ini.

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

36. 7. Saya perkirakan saya dapat menyelesaikan kuliah saya sesuai target walaupun ada situasi pandemi Covid -19 ini.

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

37. 8. Alasan saya tetap serius mengikuti perkuliahan dari rumah selama masa Pandemi Covid -19 ini agar bisa mendapatkan nilai yang baik.

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

38. 9. Saya akan kecewa jika hasil belajar saya selama kuliah dari rumah ini tidak membua saya mendapatkan nilai yang saya harapkan.

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

Kuesioner Kesehatan Mental

Pilih jawaban, 1 : Tidak Pernah, 2 : Sekali atau Dua Kali, 3 : Kira-kira Seminggu Sekali, 4 : 2-3 Kali Seminggu, 5 : Hampir Setiap Hari, 6 : Setiap Hari

Jawablah pertanyaan-pertanyaan berikut mengenai apa yang Anda rasakan selama sebulan terakhir. Berikan tanda centang pada kotak yang paling baik menggambarkan seberapa sering Anda mengalami atau merasakan hal-hal berikut: Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa...

39. 1. Senang

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

40. 2. Tertarik dengan kehidupan

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

41. 3. Puas dengan kehidupan yang dijalani

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

42. 4. Memiliki sesuatu yang penting, yang dikontribusikan ke masyarakat

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

43. 5. Menjadi bagian dari kelompok/komunitas (seperti anggota perkumpulan tertentu atau warga komplek)

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

44. 6. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk semua orang

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

45. 7. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk orang-orang seperti Anda

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

46. 8. Orang-orang pada dasarnya baik

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

47. 9. Cara masyarakat kita bekerja, masuk akal bagi Anda

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

48. 10. Anda menyukai sebagian besar sifat-sifat Anda

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

49. 11. Dapat mengelola tanggung jawab Anda sehari-hari

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

50. 12. Anda memiliki hubungan yang hangat dan bisa dipercaya, dengan orang lain

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

51. 13. Mengalami situasi yang menantang Anda untuk tumbuh dan menjadi individu yang lebih baik

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

52. 14. Percaya diri untuk memikirkan atau mengekspresikan ide dan pendapat Anda sendiri

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

53. 15. Hidup Anda memiliki tujuan atau makna

Mark only one oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

Lampiran 2. Analisis faktor dan reliabilitas alat ukur

a. Academic Adjustment Scale

Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1409,287
	df	36
	Sig.	,000

Anti-image Matrices

		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Anti-image Covariance	1. Saya menyukai gaya hidup saat ini sebagai mahasiswa yang belajar dari rumah, selama masa pandemi Covid-19.	,670	,003	-,055	-,069	,009	-,165	-,036	,002	,026
	2. Saya merasa bahwa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid -19 ini tidak sebanding dengan uang kuliah yang saya bayarkan.	,003	,723	-,329	-,057	,084	,008	,023	,045	,052
	3. Saya merasa khawatir tidak memiki keterampilan yang mendukung untuk bisa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini.	-,055	-,329	,680	,012	-,028	-,065	-,046	-,010	,071
	4. Saya puas dengan kinerja akademik saya selama masa belajar dari rumah saat pandemi Covid -19 ini.	-,069	-,057	,012	,539	-,089	-,151	-,097	,019	-,033
	5. Kemampuan akademik saya untuk belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini, setara dengan mahasiswa lainnya.	,009	,084	-,028	-,089	,526	-,180	-,078	,021	-,080
	6. Saya puas dengan kemampuan belajar saya selama masa kuliah dari rumah ini.	-,165	,008	-,065	-,151	-,180	,381	-,054	-,036	,039
	7. Saya perkirakan saya dapat menyelesaikan kuliah saya sesuai target walaupun ada situasi pandemi Covid -19 ini.	-,036	,023	-,046	-,097	-,078	-,054	,585	-,227	,044

	8. Alasan saya tetap serius mengikuti perkuliahan dari rumah selama masa Pandemi Covid -19 ini agar bisa mendapatkan nilai yang baik.	,002	,045	-,010	,019	,021	-,036	-,227	,613	-,293
	9. Saya akan kecewa jika hasil belajar saya selama kuliah dari rumah ini tidak membuat saya mendapatkan nilai yang saya harapkan.	,026	,052	,071	-,033	-,080	,039	,044	-,293	,731
Anti-image Correlation	1. Saya menyukai gaya hidup saat ini sebagai mahasiswa yang belajar dari rumah, selama masa pandemi Covid-19.	,863[a]	,005	-,082	-,115	,015	-,327	-,057	,003	,038
	2. Saya merasa bahwa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid -19 ini tidak sebanding dengan uang kuliah yang saya bayarkan.	,005	,544[a]	-,469	-,092	,135	,015	,035	,067	,071
	3. Saya merasa khawatir tidak memiki keterampilan yang mendukung untuk bisa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini.	-,082	-,469	,657[a]	,019	-,047	-,128	-,073	-,016	,100
	4. Saya puas dengan kinerja akademik saya selama masa belajar dari rumah saat pandemi Covid -19 ini.	-,115	-,092	,019	,860[a]	-,168	-,332	-,172	,033	-,053
	5. Kemampuan akademik saya untuk belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini, setara dengan mahasiswa lainnya.	,015	,135	-,047	-,168	,824[a]	-,402	-,140	,036	-,129
	6. Saya puas dengan kemampuan belajar saya selama masa kuliah dari rumah ini.	-,327	,015	-,128	-,332	-,402	,785[a]	-,115	-,074	,074
	7. Saya perkirakan saya dapat menyelesaikan kuliah saya sesuai target walaupun ada situasi pandemi Covid -19 ini.	-,057	,035	-,073	-,172	-,140	-,115	,827[a]	-,379	,068

8. Alasan saya tetap serius mengikuti perkuliahan dari rumah selama masa Pandemi Covid -19 ini agar bisa mendapatkan nilai yang baik.	,003	,067	-,016	,033	,036	-,074	-,379	,659[a]	-,438
9. Saya akan kecewa jika hasil belajar saya selama kuliah dari rumah ini tidak membuat saya mendapatkan nilai yang saya harapkan.	,038	,071	,100	-,053	-,129	,074	,068	-,438	,603[a]

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Communalities

	Initial	Extraction
1. Saya menyukai gaya hidup saat ini sebagai mahasiswa yang belajar dari rumah, selama masa pandemi Covid-19.	1,000	,525
2. Saya merasa bahwa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid -19 ini tidak sebanding dengan uang kuliah yang saya bayarkan.	1,000	,778
3. Saya merasa khawatir tidak memiki keterampilan yang mendukung untuk bisa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini.	1,000	,735
4. Saya puas dengan kinerja akademik saya selama masa belajar dari rumah saat pandemi Covid -19 ini.	1,000	,635
5. Kemampuan akademik saya untuk belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini, setara dengan mahasiswa lainnya.	1,000	,635
6. Saya puas dengan kemampuan belajar saya selama masa kuliah dari rumah ini.	1,000	,783
7. Saya perkirakan saya dapat menyelesaikan kuliah saya sesuai target walaupun ada situasi pandemi Covid -19 ini.	1,000	,573
8. Alasan saya tetap serius mengikuti perkuliahan dari rumah selama masa Pandemi Covid -19 ini agar bisa mendapatkan nilai yang baik.	1,000	,764
9. Saya akan kecewa jika hasil belajar saya selama kuliah dari rumah ini tidak membuat saya mendapatkan nilai yang saya harapkan.	1,000	,684

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,296	36,627	36,627	3,296	36,627	36,627	2,955	32,834	32,834
2	1,776	19,729	56,356	1,776	19,729	56,356	1,646	18,288	51,122
3	1,040	11,557	67,913	1,040	11,557	67,913	1,511	16,790	67,913
4	,655	7,273	75,186						
5	,631	7,014	82,201						
6	,523	5,812	88,013						
7	,412	4,574	92,586						
8	,387	4,301	96,888						
9	,280	3,112	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix[a]

	Component 1	2	3
10. Saya menyukai gaya hidup saat ini sebagai mahasiswa yang belajar dari rumah, selama masa pandemi Covid-19.	**,711**	-,063	,121
2. Saya merasa bahwa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid -19 ini tidak sebanding dengan uang kuliah yang saya bayarkan.	-,062	-,122	**,871**
3. Saya merasa khawatir tidak memiki keterampilan yang mendukung untuk bisa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini.	,254	-,022	**,819**
4. Saya puas dengan kinerja akademik saya selama masa belajar dari rumah saat pandemi Covid -19 ini.	**,785**	,102	,090
5. Kemampuan akademik saya untuk belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini, setara dengan mahasiswa lainnya.	**,773**	,177	-,081
6. Saya puas dengan kemampuan belajar saya selama masa kuliah dari rumah ini.	**,874**	,089	,104
7. Saya perkirakan saya dapat menyelesaikan kuliah saya sesuai target walaupun ada situasi pandemi Covid -19 ini.	**,599**	**,453**	,100
8. Alasan saya tetap serius mengikuti perkuliahan dari rumah selama masa Pandemi Covid -19 ini agar bisa mendapatkan nilai yang baik.	,211	**,848**	-,001
9. Saya akan kecewa jika hasil belajar saya selama kuliah dari rumah ini tidak membuat saya mendapatkan nilai yang saya harapkan.	-,016	**,808**	-,177

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
a. Rotation converged in 5 iterations.

Hasil reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,604	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
2. Saya merasa bahwa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid -19 ini tidak sebanding dengan uang kuliah yang saya bayarkan.	19,18	16,976	,062	,668
3. Saya merasa khawatir tidak memiki keterampilan yang mendukung untuk bisa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini.	18,93	14,850	,323	,566
4. Saya puas dengan kinerja akademik saya selama masa belajar dari rumah saat pandemi Covid -19 ini.	18,83	14,134	,530	,497
5. Kemampuan akademik saya untuk belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini, setara dengan mahasiswa lainnya.	18,73	14,571	,488	,513
6. Saya puas dengan kemampuan belajar saya selama masa kuliah dari rumah ini.	18,93	13,358	,586	,470
8. Alasan saya tetap serius mengikuti perkuliahan dari rumah selama masa Pandemi Covid -19 ini agar bisa mendapatkan nilai yang baik.	17,42	16,132	,287	,577
9. Saya akan kecewa jika hasil belajar saya selama kuliah dari rumah ini tidak membuat saya mendapatkan nilai yang saya harapkan.	17,44	17,480	,096	,636

Reliabilitas dimensi academic life style

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,643	,645	2

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
2. Saya merasa bahwa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid -19 ini tidak sebanding dengan uang kuliah yang saya bayarkan.	2,64	1,607	,476	,226	.
3. Saya merasa khawatir tidak memiki keterampilan yang mendukung untuk bisa belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini.	2,40	1,925	,476	,226	.

Dimensi academic achievement

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,819	,819	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
4. Saya puas dengan kinerja akademik saya selama masa belajar dari rumah saat pandemi Covid -19 ini.	5,49	3,991	,644	,428	,780
5. Kemampuan akademik saya untuk belajar dari rumah selama masa pandemi Covid-19 ini, setara dengan mahasiswa lainnya.	5,39	4,071	,648	,435	,777
6. Saya puas dengan kemampuan belajar saya selama masa kuliah dari rumah ini.	5,59	3,476	,732	,535	,689

Dimensi academic motivation

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,639	,640	2

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
8. Alasan saya tetap serius mengikuti perkuliahan dari rumah selama masa Pandemi Covid -19 ini agar bisa mendapatkan nilai yang baik.	4,14	1,238	,471	,222	.
9. Saya akan kecewa jika hasil belajar saya selama kuliah dari rumah ini tidak membuat saya mendapatkan nilai yang saya harapkan.	4,16	1,080	,471	,222	.

b. Mental Health Continuum – Short Form

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,908
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	3604,882
	df	105
	Sig.	,000

Anti-image Matrices

		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
Anti-image Covariance	1. Senang	,607	-,187	-,102	-,010	-,009	,009	-,003	-,037	-,027	-,031	-,081	,076	,012	-,028	,019
	2. Tertarik dengan kehidupan	-,187	,516	-,172	,035	-,079	-,007	-,023	-,020	,035	-,007	-,019	-,009	-,021	-,008	-,040
	3. Puas dengan kehidupan yang dijalani	-,102	-,172	,542	-,099	,017	,015	-,019	,009	-,070	-,040	-,037	-,006	-,004	,023	-,016
	4. Memiliki sesuatu yang penting, yang dikontribusikan ke masyarakat	-,010	,035	-,099	,557	-,225	-,050	-9,339E-5	-,007	-,001	,033	-,019	-,059	-,021	-,076	,011
	5. Menjadi bagian dari kelompok/komunitas (seperti anggota perkumpulan tertentu atau warga komplek)	-,009	-,079	,017	-,225	,641	-,035	-,037	,056	-,056	,021	,047	,031	,021	-,067	,013
	6. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk semua orang	,009	-,007	,015	-,050	-,035	,324	-,189	-,049	-,037	-,044	-,013	,007	-,044	,047	,012
	7. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk orang-orang seperti Anda	-,003	-,023	-,019	-9,339E-5	-,037	-,189	,295	-,039	-,085	-,017	,024	-,031	,037	-,015	-,031

	8. Orang-orang pada dasarnya baik	-,037	-,020	,009	-,007	,056	-,049	-,039	,514	-,091	-,048	,001	-,072	-,031	-,014	-,079
	9. Cara masyarakat kita bekerja, masuk akal bagi Anda	-,027	,035	-,070	-,001	-,056	-,037	-,085	-,091	,534	-,041	-,038	-,008	-,001	-,006	,019
	10. Anda menyukai sebagian besar sifat-sifat Anda	-,031	-,007	-,040	,033	,021	-,044	-,017	-,048	-,041	,578	-,104	-,056	,003	-,065	-,002
	11. Dapat mengelola tanggung jawab Anda sehari-hari	-,081	-,019	-,037	-,019	,047	-,013	,024	,001	-,038	-,104	,500	-,123	-,039	-,056	-,058
	12. Anda memiliki hubungan yang hangat dan bisa dipercaya, dengan orang lain	,076	-,009	-,006	-,059	,031	,007	-,031	-,072	-,008	-,056	-,123	,488	-,127	,017	-,087
	13. Mengalami situasi yang menantang Anda untuk tumbuh dan menjadi individu yang lebih baik	,012	-,021	-,004	-,021	,021	-,044	,037	-,031	-,001	,003	-,039	-,127	,547	-,172	,003
	14. Percaya diri untuk memikirkan atau mengekspresikan ide dan pendapat Anda sendiri	-,028	-,008	,023	-,076	-,067	,047	-,015	-,014	-,006	-,065	-,056	,017	-,172	,438	-,163
	15. Hidup Anda memiliki tujuan atau makna	,019	-,040	-,016	,011	,013	,012	-,031	-,079	,019	-,002	-,058	-,087	,003	-,163	,505
Anti-image Correlation	1. Senang	,890[a]	-,335	-,178	-,018	-,014	,019	-,008	-,066	-,047	-,052	-,147	,139	,021	-,054	,035
	2. Tertarik dengan kehidupan	-,335	,895[a]	-,325	,065	-,137	-,017	-,060	-,040	,067	-,012	-,038	-,018	-,040	-,017	-,079
	3. Puas dengan kehidupan yang dijalani	-,178	-,325	,916[a]	-,181	,029	,036	-,049	,017	-,130	-,072	-,070	-,012	-,007	,048	-,031
	4. Memiliki sesuatu yang penting, yang dikontribusikan ke masyarakat	-,018	,065	-,181	,899[a]	-,376	-,117	,000	-,013	-,002	,058	-,036	-,114	-,038	-,153	,021
	5. Menjadi bagian dari kelompok/komunitas (seperti anggota perkumpulan tertentu atau warga komplek)	-,014	-,137	,029	-,376	,852[a]	-,077	-,085	,098	-,095	,034	,082	,056	,036	-,126	,023

6. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk semua orang	,019	-,017	,036	-,117	-,077	,861[a]	-,611	-,121	-,088	-,101	-,032	,017	-,105	,125	,031
7. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk orang-orang seperti Anda	-,008	-,060	-,049	,000	-,085	-,611	,868[a]	-,099	-,213	-,042	,063	-,080	,091	-,043	-,081
8. Orang-orang pada dasarnya baik	-,066	-,040	,017	-,013	,098	-,121	-,099	,955[a]	-,174	-,088	,001	-,144	-,058	-,029	-,155
9. Cara masyarakat kita bekerja, masuk akal bagi Anda	-,047	,067	-,130	-,002	-,095	-,088	-,213	-,174	,950[a]	-,074	-,074	-,015	-,002	-,012	,036
10. Anda menyukai sebagian besar sifat-sifat Anda	-,052	-,012	-,072	,058	,034	-,101	-,042	-,088	-,074	,959[a]	-,193	-,105	,005	-,129	-,003
11. Dapat mengelola tanggung jawab Anda sehari-hari	-,147	-,038	-,070	-,036	,082	-,032	,063	,001	-,074	-,193	,937[a]	-,248	-,075	-,120	-,115
12. Anda memiliki hubungan yang hangat dan bisa dipercaya, dengan orang lain	,139	-,018	-,012	-,114	,056	,017	-,080	-,144	-,015	-,105	-,248	,918[a]	-,245	,037	-,174
13. Mengalami situasi yang menantang Anda untuk tumbuh dan menjadi individu yang lebih baik	,021	-,040	-,007	-,038	,036	-,105	,091	-,058	-,002	,005	-,075	-,245	,907[a]	-,351	,005
14. Percaya diri untuk memikirkan atau mengekspresikan ide dan pendapat Anda sendiri	-,054	-,017	,048	-,153	-,126	,125	-,043	-,029	-,012	-,129	-,120	,037	-,351	,886[a]	-,348
15. Hidup Anda memiliki tujuan atau makna	,035	-,079	-,031	,021	,023	,031	-,081	-,155	,036	-,003	-,115	-,174	,005	-,348	,923[a]

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Communalities

	Initial	Extraction
1. Senang	1,000	,699
2. Tertarik dengan kehidupan	1,000	,704
3. Puas dengan kehidupan yang dijalani	1,000	,642

4. Memiliki sesuatu yang penting, yang dikontribusikan ke masyarakat	1,000	,451
5. Menjadi bagian dari kelompok/komunitas (seperti anggota perkumpulan tertentu atau warga komplek)	1,000	,464
6. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk semua orang	1,000	,766
7. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk orang-orang seperti Anda	1,000	,778
8. Orang-orang pada dasarnya baik	1,000	,557
9. Cara masyarakat kita bekerja, masuk akal bagi Anda	1,000	,581
10. Anda menyukai sebagian besar sifat-sifat Anda	1,000	,483
11. Dapat mengelola tanggung jawab Anda sehari-hari	1,000	,623
12. Anda memiliki hubungan yang hangat dan bisa dipercaya, dengan orang lain	1,000	,648
13. Mengalami situasi yang menantang Anda untuk tumbuh dan menjadi individu yang lebih baik	1,000	,581
14. Percaya diri untuk memikirkan atau mengekspresikan ide dan pendapat Anda sendiri	1,000	,614
15. Hidup Anda memiliki tujuan atau makna	1,000	,599

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
Component	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	6,613	44,088	44,088	6,613	44,088	44,088	3,787	25,245	25,245
2	1,383	9,223	53,311	1,383	9,223	53,311	3,170	21,131	46,376
3	1,194	7,959	61,270	1,194	7,959	61,270	2,234	14,894	61,270
4	1,024	6,825	68,094						
5	,606	4,038	72,132						
6	,574	3,825	75,957						
7	,542	3,614	79,572						
8	,508	3,388	82,959						
9	,480	3,203	86,162						
10	,456	3,041	89,204						
11	,441	2,938	92,141						
12	,361	2,405	94,547						
13	,338	2,250	96,797						
14	,295	1,966	98,763						
15	,186	1,237	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix[a]

	Component 1	2	3
1. Senang	,164	,144	**,807**
2. Tertarik dengan kehidupan	,254	,233	**,765**
3. Puas dengan kehidupan yang dijalani	,248	,296	**,702**
4. Memiliki sesuatu yang penting, yang dikontribusikan ke masyarakat	,274	**,548**	,273
5. Menjadi bagian dari kelompok/komunitas (seperti anggota perkumpulan tertentu atau warga komplek)	-,016	**,617**	,289
6. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk semua orang	,275	**,826**	,092
7. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk orang-orang seperti Anda	**,301**	**,816**	,145
8. Orang-orang pada dasarnya baik	**,553**	**,486**	,123
9. Cara masyarakat kita bekerja, masuk akal bagi Anda	**,303**	**,676**	,179
10. Anda menyukai sebagian besar sifat-sifat Anda	**,568**	**,328**	,231
11. Dapat mengelola tanggung jawab Anda sehari-hari	**,704**	,144	,327
12. Anda memiliki hubungan yang hangat dan bisa dipercaya, dengan orang lain	**,757**	,272	,042
13. Mengalami situasi yang menantang Anda untuk tumbuh dan menjadi individu yang lebih baik	**,742**	,135	,110
14. Percaya diri untuk memikirkan atau mengekspresikan ide dan pendapat Anda sendiri	**,724**	,173	,246
15. Hidup Anda memiliki tujuan atau makna	**,728**	,185	,189

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.[a]
a. Rotation converged in 5 iterations.

reliabilitas

Keseluruhan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,881	11

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1. Senang	32,31	82,811	,502	,877
2. Tertarik dengan kehidupan	31,97	79,279	,594	,871
3. Puas dengan kehidupan yang dijalani	32,37	78,597	,592	,871
6. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk semua orang	32,27	79,637	,563	,873
9. Cara masyarakat kita bekerja, masuk akal bagi Anda	32,31	81,100	,573	,872
11. Dapat mengelola tanggung jawab Anda sehari-hari	31,44	80,990	,671	,867
12. Anda memiliki hubungan yang hangat dan bisa dipercaya, dengan orang lain	31,25	82,231	,618	,870
13. Mengalami situasi yang menantang Anda untuk tumbuh dan menjadi individu yang lebih baik	31,33	81,934	,569	,872
14. Percaya diri untuk memikirkan atau mengekspresikan ide dan pendapat Anda sendiri	31,57	79,746	,634	,868
15. Hidup Anda memiliki tujuan atau makna	31,16	80,814	,619	,869
10. Anda menyukai sebagian besar sifat-sifat Anda	31,75	80,409	,620	,869

Emotional well being

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,780	,781	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1. Senang	5,60	6,755	,589	,354	,733
2. Tertarik dengan kehidupan	5,26	5,858	,659	,435	,654
3. Puas dengan kehidupan yang dijalani	5,66	5,862	,607	,375	,715

Sosial well-being

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,721	2

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
6. Masyarakat kita merupakan tempat yang baik untuk semua orang	2,67	1,744	,566	.
9. Cara masyarakat kita bekerja, masuk akal bagi Anda	2,70	2,143	,566	.

Psychological well-being

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,857	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
10. Anda menyukai sebagian besar sifat-sifat Anda	18,12	23,672	,569	,847
11. Dapat mengelola tanggung jawab Anda sehari-hari	17,82	23,543	,671	,828
12. Anda memiliki hubungan yang hangat dan bisa dipercaya, dengan orang lain	17,62	23,708	,666	,829
13. Mengalami situasi yang menantang Anda untuk tumbuh dan menjadi individu yang lebih baik	17,70	23,323	,627	,836
14. Percaya diri untuk memikirkan atau mengekspresikan ide dan pendapat Anda sendiri	17,95	22,149	,691	,824
15. Hidup Anda memiliki tujuan atau makna	17,53	22,988	,654	,831

Lampiran 3. Output Pengolahan Data Statistik

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Tot_AA	502	7,00	35,00	21,5757	4,42832
EWB	502	,00	15,00	8,2610	3,53280
SoWB	502	,00	10,00	5,3645	2,46504
PWB	502	1,00	30,00	21,3486	5,70254
MHC	502	2,00	55,00	34,9741	9,82265
Valid N (listwise)	502				

Kelompok prodi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sarjana	458	91,2	91,2	91,2
	Magister	44	8,8	8,8	100,0
	Total	502	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	215	42,8	42,8	42,8
	Perempuan	287	57,2	57,2	100,0
	Total	502	100,0	100,0	

Kelompok Semster

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Semester awal	297	59,2	59,2	59,2
	Semester lanjutan	205	40,8	40,8	100,0
	Total	502	100,0	100,0	

Apakah Anda kuliah sambil bekerja? :

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	345	68,7	68,7	68,7
	Tidak	157	31,3	31,3	100,0
	Total	502	100,0	100,0	

Saya dapat mengikuti kegiatan perkuliahan dengan baik selama masa belajar dari rumah :

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	362	72,1	72,1	72,1
	Tidak	140	27,9	27,9	100,0
	Total	502	100,0	100,0	

Tot_AA A_Ach AMot ALS EWB SoWB PWB MHC * Jenis Kelamin

Jenis Kelamin		Tot_AA	A_Ach	AMot	ALS	EWB	SoWB
laki-laki	Mean	20,9488	8,1116	7,8186	5,0186	8,6884	5,5860
	N	215	215	215	215	215	215
	Std. Deviation	4,70059	2,93649	1,98820	2,30392	3,61210	2,56519
Perempuan	Mean	22,0453	8,3275	8,6585	5,0592	7,9408	5,1986
	N	287	287	287	287	287	287
	Std. Deviation	4,15958	2,72595	1,64565	2,26866	3,44385	2,37828
Total	Mean	21,5757	8,2351	8,2988	5,0418	8,2610	5,3645
	N	502	502	502	502	502	502
	Std. Deviation	4,42832	2,81721	1,84595	2,28163	3,53280	2,46504

Tot_AA A_Ach AMot ALS EWB SoWB PWB MHC * Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	PWB	MHC

laki-laki	Mean	21,8093	36,0837
	N	215	215
	Std. Deviation	5,88090	10,19632
Perempuan	Mean	21,0035	34,1429
	N	287	287
	Std. Deviation	5,55047	9,46601
Total	Mean	21,3486	34,9741
	N	502	502
	Std. Deviation	5,70254	9,82265

Tot_AA A_Ach AMot ALS EWB SoWB PWB MHC * Saya dapat mengikuti kegiatan perkuliahan dengan baik selama masa belajar dari rumah :

Saya dapat mengikuti kegiatan perkuliahan dengan baik selama masa belajar dari rumah :		Tot_AA	A_Ach	AMot	ALS
Ya	Mean	22,7735	9,0028	8,4751	5,2956
	N	362	362	362	362
	Std. Deviation	3,92782	2,59927	1,65959	2,16070
Tidak	Mean	18,4786	6,2500	7,8429	4,3857
	N	140	140	140	140
	Std. Deviation	4,14914	2,35706	2,19964	2,45707
Total	Mean	21,5757	8,2351	8,2988	5,0418
	N	502	502	502	502
	Std. Deviation	4,42832	2,81721	1,84595	2,28163

Tot_AA A_Ach AMot ALS EWB SoWB PWB MHC * Saya dapat mengikuti kegiatan perkuliahan dengan baik selama masa belajar dari rumah :

Saya dapat mengikuti kegiatan perkuliahan dengan baik selama masa belajar dari rumah :		EWB	SoWB	PWB	MHC
Ya	Mean	8,9199	5,6464	22,0663	36,6326
	N	362	362	362	362
	Std. Deviation	3,42901	2,33647	5,41732	9,41593
Tidak	Mean	6,5571	4,6357	19,4929	30,6857
	N	140	140	140	140
	Std. Deviation	3,22372	2,64224	6,01497	9,58197
Total	Mean	8,2610	5,3645	21,3486	34,9741
	N	502	502	502	502
	Std. Deviation	3,53280	2,46504	5,70254	9,82265

Tot_AA A_Ach AMot ALS EWB SoWB PWB MHC * Kelompok prodi

Kelompok prodi		PWB	MHC
Sarjana	Mean	21,1354	34,6550
	N	458	458
	Std. Deviation	5,72904	9,81330
Magister	Mean	23,5682	38,2955
	N	44	44
	Std. Deviation	4,95279	9,39713
Total	Mean	21,3486	34,9741
	N	502	502
	Std. Deviation	5,70254	9,82265

Report

Apakah Anda kuliah sambil bekerja? :	Tot_AA	A_Ach	AMot	ALS	EWB

Ya	Mean	21,8116	8,4725	8,3014	5,0377	8,6406
	N	345	345	345	345	345
	Std. Deviation	4,39171	2,88842	1,77732	2,31810	3,55825
Tidak	Mean	21,0573	7,7134	8,2930	5,0510	7,4268
	N	157	157	157	157	157
	Std. Deviation	4,47821	2,58708	1,99442	2,20662	3,33821
Total	Mean	21,5757	8,2351	8,2988	5,0418	8,2610
	N	502	502	502	502	502
	Std. Deviation	4,42832	2,81721	1,84595	2,28163	3,53280

Report

Apakah Anda kuliah sambil bekerja? :		SoWB	PWB	MHC
Ya	Mean	5,4986	21,9768	36,1159
	N	345	345	345
	Std. Deviation	2,40049	5,39859	9,50908
Tidak	Mean	5,0701	19,9682	32,4650
	N	157	157	157
	Std. Deviation	2,58475	6,11369	10,06232
Total	Mean	5,3645	21,3486	34,9741
	N	502	502	502
	Std. Deviation	2,46504	5,70254	9,82265

Report

Apakah Anda kuliah sambil bekerja? :		Tot_AA	A_Ach	AMot	ALS	EWB	SoWB	PWB	MHC
Ya	Mean	21,8116	8,4725	8,3014	5,0377	8,6406	5,4986	21,9768	36,1159
	N	345	345	345	345	345	345	345	345
	Std. Deviation	4,39171	2,88842	1,77732	2,31810	3,55825	2,40049	5,39859	9,50908
Tidak	Mean	21,0573	7,7134	8,2930	5,0510	7,4268	5,0701	19,9682	32,4650
	N	157	157	157	157	157	157	157	157
	Std. Deviation	4,47821	2,58708	1,99442	2,20662	3,33821	2,58475	6,11369	10,06232
Total	Mean	21,5757	8,2351	8,2988	5,0418	8,2610	5,3645	21,3486	34,9741
	N	502	502	502	502	502	502	502	502
	Std. Deviation	4,42832	2,81721	1,84595	2,28163	3,53280	2,46504	5,70254	9,82265

Correlations

Tot_AA

	MHC	EWB	SoWB	PWB	Tot_AA
Pearson Correlation	,377**	,358**	,265**	,314**	1
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
N	502	502	502	502	502

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).