

**PENGARUH PENGASUHAN ORANG TUA DAN PENYESUAIAN DIRI
TERHADAP KESEHATAN MENTAL MAHASISWA BARU FAKULTAS
PSIKOLOGI UIN MALANG**

SKRIPSI



Oleh:

Alfina Nuril Habibi

220401110129

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2026

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH PENGASUHAN ORANG TUA DAN
PENYESUAIAN DIRI TERHADAP KESEHATAN MENTAL
MAHASISWA BARU FAKULTAS PSIKOLOGI UIN MALANG**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan
dalam memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh:

Alfina Nuril Habibi

NIM. 220401110129

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2026

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH PENGASUHAN ORANG TUA DAN PENYESUAIAN DIRI
TERHADAP KESEHATAN MENTAL MAHASISWA BARU FAKULTAS
PSIKOLOGI UIN MALANG**

S K R I P S I

Oleh

Alfina Nuril Habibi

NIM.220401110129

Telah disetujui pada tanggal,

Oleh:

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan
Dosen Pembimbing 1 Rika Fu'aturosida, S.Psi., M.A. NIP. 19830429201608012038	
Dosen Pembimbing 2 Dr. Fina Hidayati, M.A. NIP: 198610092015032002	

Malang, 15 Juni 2026

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Dr. Fina Hidayati, MA

NIP: 198610092015032002

LEMBAR PENGESAHAN

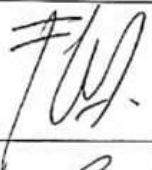
PENGARUH PENGASUHAN ORANG TUA DAN PENYESUAIAN DIRI TERHADAP KESEHATAN MENTAL MAHASISWA BARU FAKULTAS PSIKOLOGI UIN MALANG

SKRIPSI

Oleh

Alfina Nuril Habibi
NIM. 220401110129

Telah diujikan dan dinyatakan LULUS oleh Dewan Penguji Skripsi dalam Majelis
Sidang Skripsi pada tanggal, 9 Juli 2026

Penguji	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Penguji Utama Dr. H. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si. NIP. 197201181999031002		22/7 2026
Ketua Penguji Dr. Fina Hidayati, MA. NIP.198610092015032002		27/7 2026
Sekretaris Penguji Rika Fu'aturosida, S.Psi.,M.A. NIP.19830429201608012038		19/7 2026



Disahkan Oleh
Dekan

Prof. Dr. Hj. Siti Mahmudah, M.Si
NIP. 196710291994032001

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul:

**PENGARUH PENGASUHAN ORANG TUA DAN PENYESUAIAN DIRI
TERHADAP KESEHATAN MENTAL MAHASISWA BARU FAKULTAS
PSIKOLOGI UIN MALANG**

Yang ditulis oleh:

Nama : Alfina Nuril Habibi

NIM : 220401110129

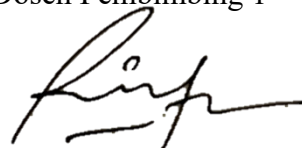
Program : S1 Psikologi

saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 15 Juni 2026

Dosen Pembimbing 1



Rika Fu'aturosida, S.Psi.,M.A.

NIP. 19830429201608012038

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul:

**PENGARUH PENGASUHAN ORANG TUA DAN PENYESUAIAN DIRI
TERHADAP KESEHATAN MENTAL MAHASISWA BARU FAKULTAS
PSIKOLOGI UIN MALANG**

Yang ditulis oleh:

Nama : Alfina Nuril Habibi

NIM : 220401110129

Program : S1 Psikologi

saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 15 Juni 2026

Dosen Pembimbing 2



Dr. Fina Hidayati, MA

NIP.198610092015032002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alfina Nuril Habibi

NIM : 220401110129

Fakultas : Psikologi UIN Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul **Pengaruh Pengasuhan Orang Tua dan Penyesuaian Diri Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi UIN Malang**, adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada claim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sangsi.

Malang, 15 Juni 2026



Alfina Nuril Habibi

NIM. 220401110129

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al-Baqarah:286)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji syukur kepada Allah SWT dan atas segala ridha-Nya, karya ini saya persembahkan kepada orang-orang terkasih yang selalu hadir dalam setiap langkah penjalanan saya.

1. Kepada belahan jiwa dan pintu surga saya, almh ibu Khusnul Muhimah tercinta. Skripsi ini penulis persembahkan sebagai bakti dan cinta kasih kepadamu. Meski tidak hadir dalam kehidupan nyata, penulis tetap dapat merasakan kehadirannya dalam kehidupan sehari-hari dan namamu akan selalu menjadi motivasi terkuat sampai detik ini. Terimakasih atas segala pengorbanan dan kasih sayang yang telah diberikan ibu.
2. Kepada Bapak dan Bunda tercinta, skripsi ini penulis persembahkan kepada Bapak dan Bunda yang mungkin tidak selalu hadir dengan kata, namun selalu menyertai dalam do'a dan usaha. Kepada Bapak, skripsi ini saya persembahkan sebagai pelipur lara yang mungkin telah menyakiti, sebagai anak terakhir yang menjadi harapan terakhir bagi orang tua. Terimakasih atas setiap kerja keras, restu, dan kesabaran yang telah diberikan. Semoga Allah SWT membalas semua pengorbanan Bapak dan Bunda dengan pahala yang tak pernah terputus, serta selalu berada dalam lindungan-Nya.
3. Kepada Mas dan Mbak, yang oleh karenanya penulis mampu bertahan menyelesaikan skripsi ini atas dukungan dan pembelajarannya.
4. Kepada sahabat-sahabat saya dirantauan, Dina, Juliana, Intan, dan Galih yang telah menjadi tempat berpulang dan menemani penulis dalam suka dan duka selama di rantauan. Terimakasih telah hadir di dunia ini, semoga Allah selalu memudahkan urusan kalian.
5. Kepada Ibu Hj. Rika Fu'aturosida, S.Psi.,M.A. sebagai dosen pembimbing utama penulis. Terimakasih atas bimbingan dan motivasi yang diberikan selama penyusunan skripsi ini. Semoga Ibu selalu diberikan kesehatan dan dimudahkan segala hajatnya.
6. Kepada Ibu Dr. Fina Hidayati, MA sebagai dosen pembimbing kedua penulis. Terimakasih atas bimbingan dan arahan yang diberikan selama penyusunan

skripsi ini. Semoga Ibu selalu diberikan kesehatan dan dimudahkan segala hajatnya.

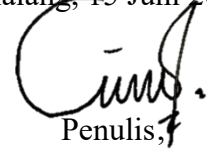
7. Kepada Bapak Dr. H. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si. sebagai dosen pembimbing ketiga dan penguji utama skripsi penulis. Terimakasih atas bimbingan dan arahan yang diberikan selama penyusunan skripsi ini. Semoga Bapak selalu diberikan kesehatan dan dimudahkan segala hajatnya.
8. Kepada teman baik saya Puguh Aria Ramadhan, terimakasih telah hadir membersamai selama penulisan skripsi ini, memberikan motivasi dan inspirasi, menjadi rumah di perantauan, menghibur, membantu, mendengarkan, menemani dalam setiap suka dan duka penulis. Berkat dukungan emosional yang diberikan, penulis dapat kembali bangkit dan pulih sehingga mampu menyelesaikan skripsi dengan baik. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan dapat terbalaskan dengan kemudahan dan kelancaran dalam setiap langkah dalam hidup, baik karir, kesehatan, rezeki, serta dikelilingi orang-orang sekitar yang selalu menyayangi anda.
9. Skripsi ini saya persembahkan kepada diri saya sendiri, Alfina Nuril Habibi sebagai bentuk penghargaan atas segala perjuangan, kesabaran, dan keyakinan yang telah menemani setiap langkah dalam menyelesaikan karya ilmiah ini. Perjalanan ini bukan sekedar proses akademik, tetapi juga perjuangan batin yang penuh dengan tantangan, tekanan, rasa kecewa, bahkan keinginan untuk menyerah. Namun ditengah segala keterbatasan, saya memilih untuk bangkit dan terus melangkah, berpegang teguh pada prinsip “*Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya*”. Setiap air mata, do’a, dan usaha yang dilakukan dalam diam telah menjadi saksi berharganya proses ini. Terima kasih kepada diri saya sendiri yang telah mampu bertahan, meski tidak semua orang memahami jalan yang ditempuh. Perjalanan belum usai, akan ada tantangan lain di depan mata. Semoga Allah meridhoi setiap langkah yang telah dan akan ditempuh.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan Syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam penulis senantiasa Allah curahkan pada Nabi Muhammad SAW, yang senantiasa kita nantikan syafa'atnya kelak dihari akhir. Karya ini tidak akan pernah ada tanpa bantuan dari berbagai pihak yang telah terlibat. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan rasa terima kasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Hj. Ilfi Nur Diana, M.Si., CAHRM., CRMP, selaku rector Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Siti Mahmudah, M.Si selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Ibu Dr. Fina Hidayati, M.A, selaku Ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Ibu Hj. Rika Fu'aturosida, S.Psi, M.A dan Ibu Dr. Fina Hidayati, M.A, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah berjasa memberikan arahan dan bimbingan selama penulisan skripsi.
5. Bapak Dr. H. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si. selaku dosen penguji utama yang telah berjasa memberikan arahan dan bimbingan selama penulisan skripsi.
6. Segenap sivitas akademik Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang terutama seluruh dosen, terimakasih atas segala ilmu dan bimbingannya.
7. Bapak dan Bunda yang selalu memberikan doa, semangat, serta motivassi pada penulis hingga saat ini
8. Responden penelitian dan semua pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini baik.

Malang, 15 Juni 2026

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Alfina' with a stylized flourish at the end.

Penulis,

Alfina Nuril Habibi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
S K R I P S I.....	Error! Bookmark not defined.
NOTA DINAS	iv
NOTA DINAS	v
SURAT PERNYATAAN.....	vi
MOTTO.....	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
ABSTRAK.....	xx
ABSTRACT	xxi
ملخص.....	xxii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	12
BAB II KAJIAN TEORI	14
A. Kesehatan Mental.....	14

1. Pengertian Kesehatan Mental.....	14
2. Indikator Kesehatan Mental	16
3. Aspek-Aspek Kesehatan Mental	16
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental	19
5. Integrasi Kesehatan Mental dengan Islam	20
B. Pengasuhan Orang Tua.....	21
1. Pengertian Pengasuhan Orang Tua.....	21
2. Dimensi Pengasuhan Orang Tua	26
3. Indikator Pengasuhan Orang Tua	27
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengasuhan Orang Tua	29
5. Integrasi Pengasuhan Orang Tua dengan Islam	31
C. Penyesuaian Diri	32
1. Pengertian Penyesuaian Diri	32
2. Indikator Penyesuaian Diri.....	33
3. Dimensi Penyesuaian Diri.....	34
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyesuaian Diri	36
5. Integrasi Penyesuaian Diri dengan Islam.....	39
D. Pengaruh Pengasuhan Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa.....	40
E. Pengaruh Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa.....	42
F. Pengaruh Pengasuhan Orang Tua Dan Penyesuaian Diri Terhadap Kesehatan Mental.....	44
G. Kerangka Berpikir.....	46
H. Hipotesis.....	46

BAB III METODE PENELITIAN	48
A. Jenis Penelitian.....	48
B. Identifikasi Variabel Penelitian	48
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian	49
1. Pengasuhan Orang Tua (Variabel X1).....	49
2. Penyesuaian Diri (Variabel X2)	50
3. Kesehatan Mental (Variabel Y)	50
D. Subjek Penelitian.....	51
E. Teknik Pengumpulan Data	52
F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	55
1. Validitas.....	55
2. Reliabilitas	64
G. Teknik Analisis Data	71
1. Uji Statistik Deskriptif	71
2. Uji Asumsi Klasik	72
3. Uji Hipotesis	74
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	77
A. Pelaksanaan Penelitian	77
B. Hasil Analisis Data	80
1. Data Demografis Penelitian	80
2. Analisis Statistik Deskriptif	81
3. Analisis Uji Asumsi Klasik	96
4. Uji Hipotesis	99
C. Pembahasan.....	102
1. Tingkat Kesehatan Mental Mahasiswa Baru.....	102

2. Tingkat Pengasuhan Orang Tua Mahasiswa Baru.....	104
3. Tingkat Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru	107
4. Pengaruh Pengasuhan Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental.....	109
5. Pengaruh Penyesuaian Diri Terhadap Kesehatan Mental	112
6. Pengaruh Pengasuhan Orang Tua dan Penyesuaian Diri Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa.....	116
7. Integrasi Kesehatan Mental dengan Islam	118
8. Integrasi Pengasuhan Orang Tua dengan Islam	120
9. Integrasi Penyesuaian Diri dengan Islam.....	121
BAB V PENUTUP	124
A. Kesimpulan	124
B. Keterbatasan Penelitian.....	125
C. Saran.....	125
DAFTAR PUSTAKA.....	129
LAMPIRAN	140

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	46
------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Variabel Penelitian.....	48
Tabel 3.2 Blueprint Skala Kesehatan Mental	53
Tabel 3.3 Blueprint Skala Pengasuhan Orang Tua	54
Tabel 3.4 Blueprint Skala Penyesuaian Diri.....	55
Tabel 3.5 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test SKM-12	56
Tabel 3.6 Hasil CFI TLI NNFI SKM-12	57
Tabel 3.7 Hasil RMSEA GFI SKM-12.....	58
Tabel 3.8 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test Skala Asah, Asih, Asuh.....	59
Tabel 3.9 Hasil CFI TLI NNFI Skala Asah, Asih, Asuh	60
Tabel 3.10 Hasil RMSEA GFI Skala Asah, Asih, Asuh	61
Tabel 3.11 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test Skala SACQ.....	62
Tabel 3.12 Hasil CFI TLI NNFI Skala SACQ	63
Tabel 3.13 Hasil RMSEA GFI Skala SACQ	64
Tabel 3.14 Factor Loading SKM-12.....	65
Tabel 3.15 Hasil Nilai Coefficient SKM-12.....	66
Tabel 3.16 Factor Loading Skala Asah, Asih, Asuh	66
Tabel 3.17 Hasil Nilai Coefficient Skala Asah Asih Asuh	68
Tabel 3.18 Factor Loading Skala SACQ	69
Tabel 3.19 Hasil Nilai Coefficient Skala SACQ	71
Tabel 4.1 Distribusi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin	80
Tabel 4.2 Distribusi Subjek Berdasarkan Usia.....	80
Tabel 4.3 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Pengasuhan	81
Tabel 4.4 kategorisasi Pengasuhan	82
Tabel 4.5 Kategorisasi Pengasuhan Berdasarkan Jenis Kalamini	82
Tabel 4.6 Kategorisasi Pengasuhan Berdasarkan Usia.....	83
Tabel 4.7 Persentase Aspek Pengasuhan	84
Tabel 4.8 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Penyesuaian Diri.....	84
Tabel 4.9 Kategorisasi Penyesuaian Diri.....	85
Tabel 4.10 Penyesuaian Diri Berdasarkan Jenis Kelamin.....	86

Tabel 4.11 Penyesuaian Diri Berdasarkan Usia	87
Tabel 4.12 Persentase Aspek Penyesuaian Diri.....	88
Tabel 4.13 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Kesehatan Mental	89
Tabel 4.14 Kategorisasi Kesehatan Mental	89
Tabel 4.15 Kesehatan Mental Berdasarkan Jenis Kelamin	90
Tabel 4.16 Kesehatan Mental Berdasarkan Usia.....	91
Tabel 4.17 Persentase Aspek Kesehatan Mental	92
Tabel 4.18 Tingkat Kesehatan Mental Mahasiswa Baru	93
Tabel 4.19 Profil Kesehatan Mental Berdasarkan Dual Factor Model.....	95
Tabel 4.20 Hasil Uji Normalitas.....	96
Tabel 4.21 Hasil Uji Linearitas	97
Tabel 4.22 Uji Multikolinearitas	98
Tabel 4.23 Uji Heteroskedastisitas	98
Tabel 4.24 Hasil Uji T (Parsial).....	99
Tabel 4.25 Hasil Uji F (Simultan)	99
Tabel 4.26 Hasil Uji Regresi Linear Berganda.....	101
Tabel 4.27 Hasil Uji Koefisien Determinasi	101

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Blueprint Skala Pengasuhan Orang Tua	140
Lampiran 2 Blueprint Skala Penyesuaian Diri	142
Lampiran 3 Blueprint Skala Kesehatan Mental	145
Lampiran 4 Hasil Analisis Data	146
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian.....	154
Lampiran 6 Hasil Turnitin.....	155

ABSTRAK

Habibi, Alfina Nuril. 2026. *Pengaruh Pengasuhan Orang Tua dan Penyesuaian Diri Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi UIN Malang*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dosen Pembimbing: Hj. Rika Fu'aturosida, S.Psi.,M.A. dan Dr. Fina Hidayati, MA.

Masa transisi menuju perguruan tinggi merupakan masa yang rentan bagi mahasiswa baru, terkhusus di lingkungan yang mengintegrasikan sistem akademik dan kehidupan ma'had seperti UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Mahasiswa baru tidak hanya menghadapi tuntutan akademik, tetapi juga penyesuaian diri terhadap lingkungan religius dan sosial yang berpotensi mempengaruhi kondisi kesehatan mental mahasiswa. Pengasuhan orang tua berperan penting sebagai fondasi pembentukan karakter dan kemampuan anak dalam menghadapi tantangan kehidupan, sementara penyesuaian diri menjadi penghubung antara latar belakang individu dengan tuntutan lingkungan yang baru. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi linear berganda. Subjek penelitian berjumlah 206 mahasiswa baru Fakultas Psikologi angkatan 2025 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang tinggal di Ma'had. Instrumen yang digunakan meliputi Skala Pengasuhan Orang Tua Asah, Asih, Asuh dengan nilai *Cronbach's Alpha* berkisar antara 0,909 hingga 0,942. Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ) dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,734. Skala Kesehatan Mental (SKM-12) dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,844. Analisis data dilakukan menggunakan JASP untuk uji validitas dengan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dan SPSS untuk uji asumsi klasik serta pengujian hipotesis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa baru berada pada kategori sedang terkait pengasuhan orang tua, penyesuaian diri, dan kesehatan mental. Secara parsial, pengasuhan orang tua ($p = 0,000$) berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental ($p = \leq 0,05$) dan penyesuaian diri ($p = 0,216$) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental ($p = \geq 0,05$). Nilai R Square 0,087 menunjukkan bahwa kedua variabel menjelaskan 8,7% variasi kesehatan mental, sementara sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang dipengaruhi oleh pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri, meskipun masih terdapat faktor lain yang lebih dominan dalam model penelitian ini.

Kata Kunci: Pengasuhan Orang Tua, Penyesuaian Diri, Kesehatan Mental

ABSTRACT

Habibi, Alfina Nuril. 2026. *The Influence of Parenting and Self-Adjustment on the Mental Health of New Students at the Faculty of Psychology, UIN Malang*. Thesis. Faculty of Psychology, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. **Supervisor:** Hj. Rika Fu'aturosida, S.Psi., M.A. and Dr. Fina Hidayati, MA.

The transition period to higher education represents a vulnerable phase for new students, particularly in environments that integrate academic systems with *ma'had* (dormitory) life, such as Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. New students are not only confronted with academic demands, but also with the necessity of adjusting to a religious and social environment that potentially affects their mental health condition. Parenting plays an important role as the foundation for character development and the child's capacity to face life's challenges, while self-adjustment serves as a bridge between the individual's background and the demands of the new environment. Therefore, this study aims to examine the influence of parenting and self-adjustment on the mental health of new students at the Faculty of Psychology, UIN Malang, who reside in the *ma'had*.

This study employed a quantitative approach with multiple linear regression analysis. The research subjects consisted of 206 new students from the 2025 cohort of the Faculty of Psychology, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, who reside in the *ma'had*. The instruments used include the Parenting Scale of *Asah, Asih, Asuh* with a Cronbach's Alpha value ranging from 0.909 to 0.942, the Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ) with a Cronbach's Alpha value of 0.734, and the Mental Health Scale (SKM-12) with a Cronbach's Alpha value of 0.844. Data analysis was conducted using JASP for validity testing through Confirmatory Factor Analysis (CFA) and SPSS for classical assumption testing and hypothesis testing.

The results of the study indicate that the majority of new students fall within the moderate category with respect to parenting, self-adjustment, and mental health. Partially, parenting ($p = 0.000$) has a significant influence on mental health ($p \leq 0.05$), whereas self-adjustment ($p = 0.216$) does not have a significant influence on mental health ($p \geq 0.05$). The R Square value of 0.087 indicates that both variables account for 8.7% of the variation in mental health, while the remainder is influenced by other factors outside the scope of this study. Therefore, it can be concluded that the mental health of new students at the Faculty of Psychology, UIN Malang, is influenced by parenting and self-adjustment, although other factors that are more dominant remain present beyond the scope of this research model.

Keywords: Parenting, Self-Adjustment, Mental Health

ملخص

ألفينا نوريل حبيبي. 2026. تأثير تربية الوالدين والتكيف الذاتي على الصحة النفسية للطلاب الجدد في كلية علم النفس بجامعة مالانغ الإسلامية الحكومية. أطروحة تخرج. كلية علم النفس بجامعة مالانغ الإسلامية الحكومية «مولانا مالك إبراهيم»

المشرفة: الحاجة ريكا فواتوروسيدا، بكالوريوس في علم النفس، ماجستير في الآداب الدكتوراة فينا هدايتي، ماجستير في الآداب

تعد الفترة الانتقالية إلى الجامعة فترة حساسة بالنسبة للطلاب الجدد، خاصة في بيئة تدمج النظام لا يواجه الطلاب UIN Maulana Malik Ibrahim Malang الأكاديمي والحياة الدينية مثل جامعة الجدد متطلبات أكاديمية فحسب، بل يواجهون أيضاً التكيف مع البيئة الدينية والاجتماعية التي قد تؤثر على الحالة النفسية للطلاب. يلعب تربية الوالدين دوراً مهماً كأساس لتكوين شخصية الطفل وقدرته على مواجهة تحديات الحياة، في حين أن التكيف هو حلقة الوصل بين الخلفية الفردية ومتطلبات البيئة الجديدة. لذا، تهدف هذه الدراسة إلى اختبار تأثير تربية الوالدين والتكيف على الصحة النفسية للطلاب الجدد في كلية علم النفس مالانغ المقيمين في المعهد UIN بجامعة

استخدمت هذه الدراسة نهجاً كمياً مع تحليل الانحدار الخطي المتعدد. وبلغ عدد المشاركين في UIN Maulana Malik Ibrahim الدراسة 206 طالباً جديداً في كلية علم النفس، دفعة عام 2025، بجامعة “في مالانغ، والذين يقيمون في المعهد. تشمل الأدوات المستخدمة مقياس تربية الوالدين “أساه، أسيه، أسوه بقيمة معامل كرونباخ ألفا تتراوح بين 0.909 و 0.942. واستبيان تكيف الطالب (Asah, Asih, Asuh) بقيمة ألفا (SKM-12) بقيمة معامل كرونباخ ألفا تبلغ 0.734. مقياس الصحة العقلية (SACQ) مع الكلية لاختبار الصحة باستخدام التحليل العاملي JASP كرونباخ تبلغ 0.844. تم إجراء تحليل البيانات باستخدام لاختبار الافتراضات الكلاسيكية واختبار الفرضيات SPSS و (CFA) التأكيدي.

أظهرت نتائج الدراسة أن غالبية الطلاب الجدد يقعون في الفئة المتوسطة فيما يتعلق برعاية الوالدين، تأثير كبير على الصحة العقلية ($p = 0,000$) والتكيف، والصحة النفسية. بشكل جزئي، كان لتربية الوالدين تشير ($p = \geq 0,05$) تأثير كبير على الصحة العقلية ($p = 0,216$) ، بينما لم يكن للتكيف ($p = \leq 0,05$) البالغة 0,087 إلى أن المتغيرين يفسران 8,7% من التباين في الصحة العقلية، بينما يتأثر R Square الباقي بعوامل أخرى خارج نطاق البحث. وبالتالي، يمكن استنتاج أن الصحة العقلية للطلاب الجدد في كلية تتأثر بالتربية الأبوية والتكيف الذاتي، على الرغم من وجود عوامل UIN Malang علم النفس بجامعة أخرى أكثر هيمنة في نموذج البحث هذا.

الكلمات المفتاحية: تربية الوالدين، التكيف الذاتي، الصحة ال

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan mental merupakan aspek penting yang sangat mempengaruhi kualitas kesehatan individu secara menyeluruh. Kesehatan mental menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan kondisi kesejahteraan dimana seorang individu mampu dalam mengelola tekanan dalam hidup, menyadari kemampuan dirinya, belajar dengan baik, bekerja dengan produktif, serta mampu berkontribusi secara positif bagi lingkungan sekitarnya. Dengan kata lain, kesehatan mental adalah sebuah kondisi di mana seseorang mampu menjalani hidup dengan baik dari segi fisik, emosional, dan interaksi sosial. Individu yang memiliki kesehatan mental yang baik dapat mengembangkan kemampuan dan potensi dirinya secara optimal serta mampu mengatasi berbagai tantangan, stres, dan tekanan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari (Karisma dkk., 2024). Dengan demikian, kesehatan mental menjadi faktor penting dalam mencapai kehidupan yang seimbang dan produktif.

Menurut Maelani dkk. (2025) individu dapat dikatakan sehat apabila kondisi fisiknya, kesehatan jiwanya, maupun kesehatan sosialnya dalam kondisi yang baik. Kesehatan mental yang baik bukan hanya bebas dari gangguan atau penyakit mental, tetapi juga mencakup kemampuan individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari secara produktif, mampu mengatasi stres, serta menjalin hubungan sosial yang harmonis. Dengan demikian, menjaga kesehatan mental sama pentingnya dengan menjaga kesehatan fisik dan sosial, karena ketiganya saling terkait dan berkontribusi terhadap kualitas hidup yang sejahtera.

Masalah kesehatan mental di Indonesia sendiri masih cukup banyak terjadi di kalangan Masyarakat. Berdasarkan hasil survey kesehatan yang dilakukan oleh Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (INAMHS) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 15,5 juta remaja di

Indonesia dengan rentang usia 10-18 tahun mengalami gangguan kesehatan mental, dimana 3,7% didominasi oleh gangguan kecemasan. Remaja dengan gangguan mental ini telah terdiagnosis sesuai dengan panduan diagnosis gangguan mental di Indonesia, yaitu *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*-Kelima (DSM-5) (Gloria, 2022). Dalam hal ini, kesehatan mental perlu mendapatkan perhatian dari para ahli maupun pemerintah.

Masa transisi dari sekolah menengah atas ke perguruan tinggi merupakan masa penuh tantangan dalam kehidupan remaja akhir menuju dewasa awal bagi mahasiswa baru. Kondisi ini sejalan dengan temuan dalam penelitian yang dilakukan oleh Fuaturosida dkk. (2022) dimana mahasiswa baru yang menjalani karantina saat awal masuk asrama menunjukkan tingkat kecemasan tinggi, kekhawatiran, bahkan reaksi emosional seperti histeris yang diakibatkan oleh tekanan penyesuaian diri dan situasi pandemi. Seperti yang dijelaskan oleh Utami dkk. (2024), usia dewasa awal yaitu pada usia 18-25 tahun sering kali dikaitkan dengan proses penemuan jati diri, bertambahnya tanggung jawab, serta pengambilan keputusan penting yang mempengaruhi masa depan individu. Pada masa ini, mahasiswa baru sering kali menghadapi perubahan pola belajar, tuntutan akademik dan lingkungan, serta interaksi sosial yang berbeda dari sebelumnya yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan dan kesejahteraan mereka. Kesiapan mental mahasiswa berperan besar dalam masa ini, dimana mahasiswa yang kurang siap secara mental sering mengalami gangguan emosional seperti kecemasan, stress, bahkan mengalami gejala depresi ringan. Hal ini berdampak juga pada kemampuan fokus saat belajar, motivasi dan semangat belajar, serta hubungan sosial mahasiswa di kampus (Sinaga dkk., 2025). Hasil survei dalam penelitian Fuaturosida dkk. (2022) memperkuat hal ini dengan mengidentifikasi empat jenis masalah yang sering dialami mahasiswa, yaitu masalah akademik, masalah orang tua, masalah hubungan intrapersonal dan interpersonal.

Mahasiswa baru Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang tidak hanya menghadapi penyesuaian diri dari akademik saja, tetapi

juga penyesuaian diri dari lingkungan ma'had atau asrama. Semua mahasiswa baru Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang diwajibkan tinggal di ma'had selama satu tahun dengan tujuan untuk membangun karakter islami dan kedisiplinan mahasiswa. Seperti yang dijelaskan oleh Jamaluddin (2020) mahasiswa baru memiliki latar belakang pendidikan yang beragam, seperti lulusan pesantren atau Madrasah Aliyah dengan SMA umum, mengalami kesenjangan dalam kemampuan menyesuaikan diri terhadap lingkungan perguruan tinggi yang mengintegrasikan sistem akademik dan kehidupan ma'had. Mahasiswa dengan latar belakang pendidikan umum yang tidak memiliki bekal pengalaman kehidupan di pesantren dan pengetahuan Bahasa Arab akan menghadapi tantangan ganda, yaitu penyesuaian akademik dan penyesuaian diri sebagai santri yang wajib mengikuti kegiatan keagamaan, aturan, serta dinamika kehidupan di ma'had. Sedangkan pada mahasiswa baru dengan latar belakang pendidikan di pesantren lebih mudah menyesuaikan diri.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fuaturosida dkk. (2025) yang menunjukkan bahwa mahasiswa baru mengalami ketidakstabilan kesehatan mental pada masa awal penyesuaian diri yang ditandai dengan gejala fisik dan emosional seperti kurangnya perasaan positif, rendahnya keterlibatan emosional dalam kegiatan akademik dan sosial, serta hilangnya rasa semangat. Tantangan penyesuaian diri terhadap lingkungan baru baik akademik maupun sosial mendorong munculnya ketidakbahagiaan diri dan stress secara emosional. Fenomena ini diperkuat dengan temuan di Laboratorium Konseling Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang menunjukkan peningkatan jumlah klien dengan Sebagian besar berusia 18-20 tahun (Fuaturosida dkk., 2022).

Berdasarkan hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti terhadap beberapa mahasiswa baru Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, baik yang berasal dari latar belakang pendidikan pesantren maupun umum, ditemukan bahwa keduanya menghadapi tantangan adaptasi pada masa transisi kehidupan di perguruan

tinggi dan di Ma'had. Terdapat gambaran yang dapat memperkuat temuan sebelumnya mengenai pengasuhan orang tua, tantangan adaptasi dan kondisi kesehatan mental mahasiswa baru.

Mahasiswa yang berasal dari pesantren cenderung memiliki bekal pengalaman hidup di asrama dan terbiasa mengikuti kegiatan keagamaan. Meski demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa mereka tetap mengalami kecemasan dan tekanan di masa awal tinggal di ma'had. Salah satu mahasiswa mengungkapkan:

“Saat awal sebelum masuk ma'had aku sempet ngekos selama satu minggu, besoknya itu mau masuk ma'had terus malam sebelum masuknya aku nangis semalaman sampe besok paginya. Aku udah ngebayangin gimana ya menyesuaikan, pasti ketemu orang-orang baru dengan berbeda-beda karakter, harus adaptasi lagi, mangkannya aku takut” (DP, 27-11-2025).

Ungkapan ini menunjukkan adanya kecemasan antisipatif terhadap lingkungan baru yang belum dikenal. Mahasiswa juga menamabahkan:

“Sebenarnya yang bikin aku kepikiran itu ini sih, kayak ma'had banyak banget kegiatannya, apalagi kalo udah mau masuk UTS dan UAS, kayak ada monitoring, trus kayak kemarin pernah tuh UTS dalam satu minggu ada UTS akademik, ada UTS PKPBA dan UTS Ma'had jadi kayak satu minggu itu kayak ga bisa nafas” (DP, 27-11-25).

Ungkapan tersebut memperlihatkan bahwa mahasiswa merasa kewalahan dengan padatnya aktivitas ma'had dan jadwal ujian yang berdekatan. Kemudian beban akademik juga menjadi keluhan sebagaimana yang diungkapkan mahasiswa:

“Kalo beban tugas kan kita disuruh nyari-nyari sendiri kan jurnal-jurnalnya, trus apalagi disuruh nyari jurnal yang internasional” “Kalo tugas makalah trus ternyata jadwalnya sama minggu depan, semuanya sama minggu depan, itu jujur agak terbebani sih harus menyesuaikan juga” (DP, 27-11-25).

Mahasiswa masih membutuhkan penyesuaian diri dengan sistem belajar yang berbeda dari SMA. Tantangan dan tekanan akademik ini dapat berpotensi dalam menimbulkan stres akademik dan kelelahan secara emosional apabila tidak diiringi dengan kesiapan mental yang baik. Namun, dukungan keluarga menjadi faktor penguatan yang penting dalam menjaga stabilitas emosional mahasiswa, dimana mahasiswa menyampaikan bahwa:

“Mama papaku ngasih kebebasan buat aku, tetep ngarahin semampuku dan tetep dikembaliin ke aku maunya gimana? Nanti konsultasikan ke mama dan papa, jadi sering diajak ngobrol gitu loh, karena aku kalo ada apa-apa cerita ke papa mama kak” (DP, 27-11-25).

Ungkapan tersebut memberikan Gambaran bahwa dukungan sosial dari keluarga berperan besar dalam membantu mahasiswa baru mengatasi stress dan menumbuhkan semangat dalam masa penyesuaian diri.

Sementara itu, mahasiswa yang berasal dari latar belakang pendidikan umum menghadapi tantangan ganda karena harus menyesuaikan diri dengan sistem akademik dan kehidupan religius di ma’had. Salah satu mahasiswa menyampaikan bahwa:

“Orang tua tetap ngarahin, tetap terbuka juga, tapi cuman kata ayahku tuh ngomongin kayak, kamu harus lihat kakak-kakakmu dulu.”

“Iya, tuntutan dari orang tua itu ada, itu ayah. Biasanya ayah tuh gini, ya kayak di sekolah-sekolah itu kayak masmu. Kalo bisa S2, terus IPK-mu juga tinggi. Gak usah terlalu mikirin ma’hadnya. Fokus pikirkan jurusan. Soalnya jurusan itu ada di kerja kamu nanti. Kamu mau jadi apa selama sekolah, gitu.” (FU, 29-11-25).

Berdasarkan pernyataan tersebut, tekanan akademik dan ekspektasi dari keluarga menjadi salah satu sumber tuntutan utama yang dapat memicu stress kedepannya. Namun, orang tua tetap memberikan dukungan sosial kepada mahasiswa, sebagaimana diungkapkan:

“Terus kalau di Ayah, aku biasanya cerita ya, kayak ini, jalan ke Ar Rohim tuh kayak capek, gitu. Terus responnya ya positif banget.

Menenangkan, sangat menenangkan. Meskipun kayak, oh, bener ya, oh, bener ya.” (FU, 29-11-25).

Dalam hal akademik, mahasiswa mengaku kesulitan beradaptasi dengan sistem kuliah yang menuntut tanggung jawab mahasiswa:

“Ada adaptasi tuntutan akademik, banyak. Kayak sekarang ini kan ada, tuh, tugas UAS tuh malah disuruh bikin makalah. Jadi kayak, tanpa aba-aba, tiba-tiba dikasih makalah tuh kayak, aduh syok banget sih, Kak. Tapi kalau PPT, makalah kelompok, itu masih alhamdulillah ada temen-temennya. Jadi kalau individu tuh kayak agak berat dikit, ya. Mana kan tugasnya banyak, tuh. Tugas ini, terus tugas sebelumnya, tugas satu lagi. Jadi kayak, bikin artikel, bikin makalah, itu kayak, masih agak susah.” (FU, 29-11-25).

Mahasiswa juga mengalami kesulitan dan tekanan akademik dalam menyesuaikan diri dengan perkuliahan yang sering kali mengaitkan dengan religiusitas:

“Terus kalua dunia perkuliahan kayak presentasi, gitu ya, Kak? Apalagi tuh, pas SPI, terus filsafat, itu pasti berkaitan dengan Islam, gitu lho. Jadi kayak, apa-apa temenku tuh nanggap ini dengan agama. Jadi kayak, aduh, jangan agama teruslah, kayak, ini matkul umum, gitu lho. Jadi ya dasarnya nggak tau, gitu. Dia sama-sama Pondok, jadi pas berargumentasi kan sama-sama tau ya, kaitan dengan dalil lah, itu tau. Aku yang umum gini aku nggak ngerti.” (FU, 29-11-25).

Selain tekanan akademik, mahasiswa juga menggambarkan adanya perilaku pelarian dari stress, sebagaimana diungkapkan bahwa:

“Pernah waktu pertengahan kemarin tuh mau kayak mendekati UTS. Terus kayak nggak tau nih aku jadi kayak drakoran terus. Drakoran satu hari full. Jadi kayak nggak mikirin. Padahal itu besok seninnya itu UTS.” (FU, 29-11-25).

Perilaku tersebut menunjukkan adanya *coping mechanism maladaptive* dalam menghadapi tekanan akademik yang menandakan kebutuhan untuk menghindari kondisi stress. Namun pengasuhan orang tua yang diterapkan

selama di rumah memiliki pengaruh positif terhadap kemampuan penyesuaian diri mahasiswa. Salah satu mahasiswa menjelaskan bahwa:

“Gini sih, bener banget yang tak alamin kek oh gini ya yang diajarin dirumah, oh gini ya ternyata aku bisa manfaatin disini gitu loh, kayak misalnya aku tuh anaknya disiplin waktu, aku terbiasa sholat subuh berjamaah dirumah, jadi aku disini bisa mudah survive bangun pagi ngga molor dibangunin, mandi ngga ditunda-tunda.” (FU, 29-11-25).

“Ibuku itu selalu ngingetin abis ini ngapain? ndang mandi, trus ngerjain yang lain jangan ditunda-tunda, jadi disiplinnya ibu itu berguna banget disini.” (FU, 29-11-25).

Kebiasaan positif yang dibentuk melalui pengasuhan dirumah dapat membantu mahasiswa dalam menyesuaikan diri di lingkungan baru. Nilai-nilai kedisiplinan yang ditanamkan sejak kecil membantu mahasiswa dalam mengatur waktu untuk meminimalisir kesulitan, menjaga produktivitas, serta memperkuat mental dalam menghadapi tekanan lingkungan baru.

Berdasarkan kedua wawancara yang telah dilakukan, baik mahasiswa dari pesantren maupun dari sekolah umum, keduanya menunjukkan gejala stress dan ketidakstabilan emosional namun berbeda dari konteks sumber tekanan yang diperoleh. Mahasiswa pesantren lebih tertekan oleh padatnya kegiatan dan kelelahan fisik, sementara mahasiswa dari sekolah umum lebih stres karena beban akademik, kesenjangan religius, dan tuntutan keluarga. Mahasiswa pesantren biasanya lebih cepat menyesuaikan diri dengan sistem kampus yang religius, sedangkan mahasiswa umum membutuhkan waktu lebih lama untuk memahami dan menyesuaikan diri. Kondisi ini memperkuat temuan Jamaluddin (2020) bahwa mahasiswa baru dengan latar belakang pendidikan umum lebih rentan mengalami kesulitan penyesuaian diri di lingkungan baru yang berorientasi pesantren.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fuaturosida dkk. (2025) yang menyatakan bahwa mahasiswa baru sering mengalami ketidakstabilan kesehatan mental pada masa awal kuliah, seperti stres, kecemasan, kehilangan semangat, dan perasaan tidak nyaman terhadap

lingkungan baru. Baik mahasiswa dari pesantren maupun dari sekolah umum menunjukkan kebutuhan akan strategi pengelolaan stres yang lebih adaptif. Oleh karena itu, intervensi seperti “senam kecerdasan” sebagaimana dikemukakan dalam penelitian tersebut menjadi relevan untuk diterapkan, karena dapat membantu mahasiswa meningkatkan kesadaran diri, menstabilkan emosi, serta menumbuhkan keseimbangan antara aspek fisik, mental, dan spiritual dalam menghadapi tekanan selama masa adaptasi di lingkungan kampus dan ma’had.

Secara keseluruhan, hasil wawancara ini memperkuat kesimpulan bahwa masa penyesuaian diri mahasiswa baru UIN Maulana Malik Ibrahim Malang merupakan masa yang rentan terhadap tekanan psikologis dan emosional. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan latar belakang pendidikan, beban akademik, dan kegiatan ma’had yang tinggi serta dukungan sosial dalam menghadapi lingkungan baru. Kondisi ini mendukung urgensi dilaksanakannya penelitian lebih lanjut terkait pengasuhan orang tua dalam penyesuaian diri mahasiswa baru terhadap kesehatan mental mahasiswa di ma’had. Sehingga hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan gambaran bagi pihak kampus dalam mengelola kegiatan agar tetap mementingkan kesejahteraan mahasiswa.

Fenomena kesehatan mental di Indonesia menjadi topik yang sering dan semakin penting untuk dibahas dalam beberapa tahun terakhir. Transisi dari masa remaja menuju dewasa awal menuntut mahasiswa baru untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan perkuliahan beriringan dengan munculnya berbagai tantangan dan pengalaman yang baru. Setiap individu memiliki cara yang berbeda-beda dalam menghadapi tekanan, hal ini dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam mengelola stress dan ketahanan diri. Bagi sebagian individu yang mungkin mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri pada akhirnya akan terjebak dalam tantangan fase ini (Kaligis dkk., 2021). Oleh karena itu, memahami masalah, sumber masalah dan sumber stress yang mereka hadapi, bagaimana cara menyelesaikan

masalah, serta memahami apa yang mereka harapkan menjadi hal penting yang harus diperhatikan bagi penyelenggara layanan kesehatan dan pihak kampus.

Pengasuhan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam membentuk kesehatan mental dan kesejahteraan mahasiswa dalam masa penyesuaian diri (Gunandar dkk., 2017). Bagaimana cara orang tua dalam mendidik dan memberikan dukungan sosial mempengaruhi kemampuan mahasiswa dalam menyesuaikan diri di lingkungan baru. Sehingga pengasuhan yang komunikatif dan mendukung akan meningkatkan kesehatan mental serta membantu mahasiswa dalam menghadapi tantangan dan tekanan selama masa penyesuaian diri. Sebaliknya, penerapan pengasuhan yang kurang tepat seperti terlalu menuntut dan kurang memberikan dukungan sosial atau terlalu membiarkan tanpa pengawasan dapat berdampak negatif terhadap keseimbangan mental dan emosional anak (Putriyani dkk., 2017). Hal ini dapat berpotensi dalam menghambat kemampuan individu dalam beraktivitas dan berinteraksi sosial dengan lingkungan sekitar selama masa penyesuaian diri.

Masa penyesuaian diri pada mahasiswa baru, keluarga berperan penting sebagai sumber dukungan sosial utama yang mampu menjadi tempat untuk berbagi suka dan duka, mengarahkan, memberikan saran, dan menjadi tempat yang aman bagi anak ketika menghadapi tantangan dan tekanan dalam kehidupan perkuliahan. Peran keluarga tidak terlepas dari bagaimana orang tua menerapkan pengasuhan terhadap setiap perkembangan anak mereka. Keluarga, terutama orang tua merupakan lingkungan pertama dan terdekat bagi anak dalam hidupnya. Melalui pengamatan terhadap perilaku orang tua dalam berinteraksi sehari-hari dalam keluarga, seorang anak secara tidak langsung mempelajari keterampilan penting dalam berinteraksi sosial (Ayun, 2017). Dengan demikian, kemampuan mahasiswa baru dalam menyesuaikan diri merupakan cerminan dari proses pembelajaran serta realisasi keterampilan yang telah dibentuk oleh pengasuhan orang tua selama hidupnya. pengasuhan orang tua menjadi pondasi awal pembentukan karakter dan kepribadian anak untuk masa depannya yang meliputi bagaimana cara anak berinteraksi dengan lingkungan sosial, berperilaku, menyelesaikan masalah, serta mengambil

keputusan ditentukan oleh bagaimana pola pengasuhan yang diberikan orang tuanya.

Beberapa penelitian terdahulu memang telah mengkaji mengenai hubungan pengasuhan orang tua dengan kesehatan mental serta penyesuaian diri mahasiswa, namun lebih fokus pada konteks sekolah menengah atau perguruan tinggi umum, seperti pada mahasiswa keperawatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta, remaja di Kecamatan Lengayang, dan pada siswa SMA Negeri 01 Karangrejo (Audyna, 2022; Kusuma dkk., 2025; Ningrum, 2023). Sedangkan penelitian yang mengeksplorasi fenomena ini dalam konteks Perguruan Tinggi Keagamaan Islam Negeri (PTKIN) khususnya yang memiliki sistem wajib ma'had seperti di UIN Malang masih sedikit. Selain itu, penelitian terdahulu umumnya mengukur penyesuaian diri mahasiswa secara umum atau terbatas pada satu dimensi seperti penyesuaian sosial atau akademik. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Kusuma dkk. (2025) yang menggunakan *Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ)* sebagai instrumen yang mencakup empat dimensi namun belum mencakup aspek spiritual. Sedangkan dalam konteks UIN Malang, konteks penyesuaian spiritual sangat penting karena berkaitan dengan kemampuan mahasiswa menyesuaikan diri terhadap tuntutan kehidupan religius di ma'had. Dengan demikian, masih terdapat celah penelitian berupa kebutuhan untuk mengembangkan kajian penyesuaian diri yang bersifat multidimensional dan kontekstual dengan memasukkan aspek spiritual sebagai bagian integral dari proses penyesuaian diri mahasiswa baru. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Pengasuhan Orang Tua dalam Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi UIN Malang Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengasuhan orang tua mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had?
2. Bagaimana tingkat penyesuaian diri mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had?
3. Bagaimana tingkat kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had?
4. Apakah terdapat pengaruh pengasuhan orang tua terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had?
5. Apakah terdapat pengaruh penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had?
6. Apakah terdapat pengaruh antara pengasuhan dan penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat pengasuhan orang tua mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had.
2. Mengetahui tingkat penyesuaian diri mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had.
3. Mengetahui tingkat kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had.
4. Mengetahui pengaruh pengasuhan orang tua terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had.
5. Mengetahui pengaruh penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had.

6. Mengetahui pengaruh antara pengasuhan dan penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap teori-teori Psikologi Klinis dan Psikologi Pendidikan, khususnya yang berkaitan dengan pengasuhan dalam penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru. Penelitian ini juga diharapkan dapat memperluas pemahaman mengenai bagaimana dan seperti apa pengasuhan orang tua dapat mempengaruhi proses penyesuaian diri mahasiswa baru. Sehingga dapat dijadikan sebagai dasar untuk menentukan program pendukung maupun layanan yang dapat diberikan oleh tenaga pendidik atau pihak berwenang untuk meningkatkan kesehatan mental dan keberhasilan penyesuaian diri mahasiswa di lingkungan tersebut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Secara praktis, penelitian ini dapat membantu mahasiswa baru, khususnya di Fakultas Psikologi UIN Malang, dalam memahami bagaimana latar belakang pengasuhan orang tua dalam penyesuaian diri dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis mahasiswa. Melalui pemahaman dari penelitian ini, mahasiswa baru diharapkan dapat memahami dan lebih sadar terhadap mekanisme *coping stress*, meningkatkan kemampuan regulasi emosi, serta memperkuat dukungan sosial dengan sesama di lingkungan ma'had.

b. Bagi Orang Tua

Penelitian ini juga memberikan pemahaman mendalam terkait penerapan pengasuhan orang tua yang dapat mempengaruhi kesehatan mental anak mereka. Melalui pemahaman dari penelitian ini, orang tua dapat memiliki gambaran dalam menerapkan pengasuhan yang efektif dan mendukung setiap tahapan perkembangan anak. Sehingga orang tua diharapkan mampu dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya komunikasi terbuka antara orang tua dengan anak, memberikan kepercayaan, serta memberikan dukungan secara emosional bagi anak mereka, khususnya dalam menghadapi tekanan psikologis yang mungkin dihadapi anak mereka.

c. Bagi Pihak Ma'had dan Fakultas Psikologi

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi kepada pihak Ma'had dan Fakultas Psikologi sebagai bahan dasar pengembangan program pembinaan bagi mahasiswa baru yang tidak hanya berfokus pada aspek akademik dan spiritual, tetapi juga memperhatikan aspek kesehatan mental khususnya yang berkaitan dengan penyesuaian diri mahasiswa di Ma'had. Temuan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau referensi dalam merancang modul orientasi, konseling adaptasi, serta pelatihan soft skills dalam regulasi emosi bagi mahasiswa baru agar mereka dapat beradaptasi dengan lebih baik di lingkungan akademik dan religius.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti berikutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi empiris dan teoritis untuk mengembangkan kajian serupa dengan memperluas variabel penelitian. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat dilakukan pada populasi mahasiswa dari fakultas atau universitas lain, baik yang tinggal di asrama maupun non-asrama, untuk membandingkan tingkat penyesuaian diri dan kesehatan mental dalam berbagai konteks sosial dan budaya.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kesehatan Mental

1. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental dapat dipahami melalui dua sudut pandang yang bersifat positif dan negatif dalam ilmu Psikologi (Aziz dkk., 2021). Pertama, pola positif yang menekankan bahwa kesehatan mental bukan hanya tentang tidak adanya gangguan, tetapi juga mencerminkan kemampuan individu dalam menyesuaikan diri dengan baik terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitar. Dalam pandangan ini, individu dikatakan memiliki kesehatan mental yang baik apabila mampu menerima diri, mengelola emosi, menjalin hubungan sosial yang harmonis, serta mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan kehidupan sehari-hari. Kedua, pola negatif yang memandang kesehatan mental sebagai kondisi dimana seseorang terhindar dari gangguan kejiwaan seperti neurosis atau psikosis. Dalam pandangan ini, individu dianggap sehat secara mental apabila tidak menunjukkan pola negatif atau tidak mengalami gejala gangguan psikologis yang dapat mengganggu cara berpikir, emosi, dan berperilaku (Clark, 2020).

Seiring berkembangnya psikologi positif, pandangan mengenai kesehatan mental mengalami perluasan pemahaman. Kesehatan mental tidak hanya berfokus pada tidak adanya gangguan psikologis, melainkan juga pada keberadaan kondisi positif dalam diri individu, seperti kebahagiaan, kesejahteraan psikologis, serta kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan. Pendekatan ini memandang bahwa kesehatan mental yang utuh mencakup dua sisi positif dan negatif yang terjadi secara bersamaan dalam diri individu. Dengan demikian, individu mungkin mengalami tekanan psikologis (*Psychological Distress*), namun tetap dapat mempertahankan kesejahteraan psikologis (*Psychological Well-being*) melalui kemampuan meregulasi emosi, menyesuaikan diri, serta

dukungan sosial yang baik. Pendekatan ini dinamakan model faktor ganda atau (*Dual-Factor Model*)(Aziz & Zamroni, 2019).

Menurut Grych dkk. (2020) pandangan mengenai model faktor ganda atau (*Dual-Factor Model*) menunjukkan bahwa memahami kesehatan psikologis melalui dua perspektif sekaligus, yaitu positif dan negatif, dapat memberikan gambaran secara lebih menyeluruh mengenai kondisi mental individu. Dengan melihat kedua aspek tersebut secara bersamaan, peneliti dapat memperoleh gambaran lebih mendalam mengenai bagaimana individu dapat mengalami gejala stress atau kecemasan, namun tetap mempertahankan kesejahteraan psikologisnya. Pendekatan ini membantu membedakan individu yang tidak memiliki gangguan namun belum tentu sejahtera, dari individu yang benar-benar memiliki kesehatan mental positif yang stabil (Grych dkk., 2020).

Menurut Ningrum dan Amna (2020) kesehatan mental dapat dilihat melalui dua dimensi utama, yaitu kesehatan mental positif

(*Psychological Well-being*) dan kesehatan mental negatif (*Psychological Distress*). Pandangan ini sejalan dengan(Keyes, 2013) yang menyatakan bahwa kesehatan mental berperan penting dalam menentukan kualitas kesehatan individu secara keseluruhan. Kesehatan mental tidak hanya dipahami sebagai tidak adanya gangguan psikologis, tetapi juga sebagai kondisi mental yang sejahtera yang memungkinkan individu untuk mampu berfungsi secara optimal dalam kehidupan pribadi maupun sosial.

Dalam konteks mahasiswa di perguruan tinggi, kesehatan mental dapat dipahami sebagai kemampuan individu untuk mencapai keseimbangan dan keserasian antara aspek-aspek kejiwaan, seperti pikiran, emosi, dan perilaku. Mahasiswa dengan kesehatan mental yang baik mampu menyesuaikan diri secara efektif dengan dirinya sendiri, tuntutan akademik, serta lingkungan sosial kampus. Dengan demikian, mahasiswa yang sehat secara mental bukan hanya terbebas dari tekanan psikologis, tetapi juga mampu mengelola stress, menjaga hubungan sosial

yang harmonis, serta aktif berpartisipasi dalam kegiatan akademik dan sosial (Aziz & Zamroni, 2019).

Berdasarkan pandangan para ahli, kesehatan mental merupakan aspek dasar dalam kehidupan individu yang mencerminkan keseimbangan antara kondisi psikologi positif dan negatif. Kesehatan mental yang baik bukan sekedar tentang tidak adanya gangguan. Kesehatan mental yang baik merupakan tercapainya kesejahteraan hidup yang memungkinkan individu untuk tumbuh, berkontribusi aktif, serta berfungsi secara produktif dalam kehidupan pribadi maupun sosial.

2. Indikator Kesehatan Mental

Veit dan Ware. (1983) menjelaskan indikator kesehatan mental mencakup dua aspek utama, yaitu:

a) Psychological Well-being

Indikator kesehatan mental yang pertama ditandai dengan adanya perasaan positif, emosi yang stabil, serta merasa puas dengan kehidupannya.

b) Psychological Distress

Indikator kesehatan mental yang kedua ditandai dengan kondisi dimana individu tidak mengalami gejala negatif seperti kecemasan, depresi, atau kehilangan kontrol diri.

3. Aspek-Aspek Kesehatan Mental

Menurut Aziz dkk. (2021) aspek-aspek kesehatan mental dibagi menjadi dua dimensi utama, yaitu:

a) Psychological Well-being

1) Emosi Positif

Individu yang sehat secara psikologis cenderung merasakan kesenangan sebagai bentuk pengalaman positif yang menimbulkan rasa nyaman dan kepuasan batin. Kesenangan menjadi bagian dari

pengalaman emosional yang memperkuat kesejahteraan mental individu.

2) Cinta

Individu yang sehat secara mental juga ditandai dengan kemampuan merasakan dan mengekspresikan cinta sebagai bentuk perasaan positif dalam menjalani hubungan sosial. Rasa cinta mencerminkan kepedulian, empati, dan keinginan untuk membangun hubungan yang harmonis dengan orang lain.

3) Kepuasan

Individu yang memiliki tingkat kepuasan hidup tinggi adalah individu yang mampu menikmati dan menghargai pengalaman dalam kehidupannya. Individu dapat menemukan makna dan kebahagiaan dalam aktivitas sehari-hari, serta merasakan kebahagiaan dan rasa bersyukur atas apa yang dimiliki

b) Psychological Distress

1) Kecemasan

Kecemasan merupakan kondisi psikologis yang ditandai dengan munculnya perasaan gelisah, khawatir, takut, dan tidak tenang terhadap suatu keadaan yang belum pasti.

2) Depresi

Depresi merupakan bentuk gangguan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam, kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari, serta merasa tidak menunjukkan perhatian terhadap lingkungan sekitar.

3) Kehilangan Kontrol

Kehilangan kontrol atau kendali merupakan kondisi dimana individu tidak mampu mengendalikan pikiran, emosi, serta tindakannya secara sadar. Sehingga perilaku yang ditunjukkan menjadi tidak terarah dan berpotensi menimbulkan dampak negatif bagi diri sendiri dan orang lain.

Berdasarkan pendekatan *Dual Factor Model*, kesehatan mental diklasifikasikan menjadi empat, diantaranya adalah:

a) Optimal Mental Health

Individu dengan kategori ini ditandai dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi dengan tekanan psikologis yang rendah. Individu dikatakan sehat secara mental apabila berada pada kategori ini.

b) Maximum Mental Illness

Individu dengan kategori *maximum mental illness* mengalami kondisi dimana individu memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi, namun disaat yang sama juga mengalami tekanan psikologis yang tinggi. Kondisi ini menggambarkan kesehatan mental individu yang terganggu.

c) Minimum Mental Illness

Individu dengan kategori minimum mental illness digambarkan dengan kondisi tingkat kesejahteraan psikologis dan tingkat tekanan psikologis yang rendah. Kondisi ini menggambarkan bahwa individu rentan mengalami mental yang tidak sehat.

d) Minimal Mental Health

Individu dengan kategori ini ditandai dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang rendah disertai dengan tekanan psikologis yang tinggi. Individu dengan kategori ini dinyatakan tidak sehat secara mental (Keyes, 2013).

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Menurut Rosmalina dan Khaerunnisa (2021), kesehatan mental individu dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal dan eksternal:

a) Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu sendiri, yang meliputi:

- 1) Sifat atau kepribadian, seperti karakter pemarah, agresif, lembut, yang dapat mempengaruhi cara seseorang mengelola emosi dan menghadapi tekanan hidup.
- 2) Bakat atau potensi diri, seperti menyanyi dan menulis, yang dapat menjadi sumber kebahagiaan.
- 3) Faktor keturunan, seperti warisan genetic yang mempengaruhi potensi intelektual, kestabilan emosi, atau tempramen individu.

b) Faktor Eksternal

Faktor eksternal berasal dari lingkungan luar yang mempengaruhi kesejahteraan mental individu, faktor ini meliputi:

- 1) Lingkungan, seperti lingkungan yang aman dan nyaman mendukung kesehatan mental individu, begitu juga dengan lingkungan yang tidak sehat dapat memicu stress bagi individu.
- 2) Hukum dan keadilan, kebijakan yang adil dan melindungi hak warga negara dapat menciptakan rasa aman dan stabilitas emosional.
- 3) Kondisi politik, konflik atau kebijakan pemerintah yang tidak berpihak pada masyarakat dapat menimbulkan rasa tidak aman dan stress.
- 4) Nilai sosial dan budaya, norma budaya yang mendukung penerimaan diri, kesetaraan, dan solidaritas sosial berkontribusi terhadap kesehatan mental.

- 5) Agama, ajaran agama yang menumbuhkan kasih sayang, rasa damai, dan penerimaan dapat memperkuat daya tahan mental individu terhadap tekanan hidup.
- 6) Peran Pemerintah, kebijakan pemerintah yang berpihak pada kesejahteraan masyarakat, seperti penyediaan layanan konseling, fasilitas kesehatan mental, jaminan sosial, dapat membantu meningkatkan kesehatan psikologis masyarakat.

5. Integrasi Kesehatan Mental dengan Islam

a) Kesehatan Mental dalam Al-qur'an

اِنَّ الدِّينَ اَتَقَوْا اِذَا مَسَّهُمْ طَرِيفٌ مِّنَ الشَّيْطٰنِ تَذَكَّرُوْا فَاِذَا هُمْ مُبْصِرُوْنَ (٢٠١)

Artinya: *“Sesungguhnya orang-orang yang bertakwa, jika mereka dibayang-bayangi pikiran jahat (berbuat dosa) dari setan, mereka pun segera ingat (kepada Allah). Maka, seketika itu juga mereka melihat (kesalahan-kesalahannya).”* (Q.S. Al-A'raf: 201)

Ayat ini menggambarkan bahwa kesehatan mental dalam islam berkaitan erat dengan ketakwaan dan kesadaran spiritual. Individu yang bertakwa memiliki kemampuan untuk mengendalikan pikiran, emosi, dan perilaku ketika dihadapkan dengan godaan atau dorongan negatif, misalnya (*self-harm*). Ketika muncul pikiran jahat atau dorongan untuk berbuat salah, orang yang sehat secara spiritual dan mental akan segera mengingat Allah, yang kemudian menghadirkan kesadaran diri (*self-awareness*) dan kontrol diri (*Self-regulation*).

b) Kesehatan Mental dalam Hadist

عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: «لَيْسَ الشَّدِيدُ بِالصُّرْعَةِ، إِنَّمَا الشَّدِيدُ الَّذِي يَمْلِكُ نَفْسَهُ عِنْدَ الْغَضَبِ».

Artinya: “Bukanlah orang kuat itu yang menang dalam bergulat, tetapi orang kuat adalah yang mampu mengendalikan dirinya ketika marah. (Muttafaqun ‘alaih diriwayatkan oleh Imām Al Bukhāri no. 5763 dan Imām Muslim. no. 2609)”

Hadist ini menunjukkan bahwa kekuatan sejati bukan terletak pada fisik, melainkan pada kemampuan seseorang dalam mengelola emosi. Dalam konteks psikologi modern, kemampuan ini dikenal sebagai (*self-regulation*) atau pengendalian diri yang merupakan ciri dari individu dengan kesehatan mental yang baik.

B. Pengasuhan Orang Tua

1. Pengertian Pengasuhan Orang Tua

Pengasuhan orang tua dapat diartikan sebagai cara orang tua berinteraksi dengan anak dalam kehidupan sehari-hari yang meliputi upaya orang tua dalam memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak. Interaksi dalam pengasuhan merupakan sebuah pola terstruktur dan konsisten yang berperan dalam mendidik, membimbing, mengarahkan, serta merespons kebutuhan anak (Nurjanah, 2022). Pengasuhan merupakan landasan utama perkembangan anak untuk menentukan arah pertumbuhan fisik, emosional, sosial, dan intelektual sejak masa kanak-kanak hingga dewasa. Pengasuhan bukan sekadar memenuhi kebutuhan dasar anak, tetapi juga membentuk kepribadian, nilai-nilai, dan keterampilan sosial yang akan bertahan sepanjang hidup (Pertiwi & Fitriani, 2025).

Menurut Hurlock (1980), pengasuhan merupakan kegiatan mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan anak sesuai dengan tahap perkembangannya, sehingga pengasuhan bukanlah tindakan sesaat,

melainkan proses berkelanjutan yang secara signifikan mempengaruhi kualitas perkembangan anak. Dalam lingkup keluarga, orang tua memainkan peran sebagai pendidik utama dan pertama, di mana keluarga menjadi tempat interaksi sosial pribadi anak sebelum anak memasuki lingkungan yang lebih luas, yaitu masyarakat (Pertiwi & Muminin, 2020). Sehingga, apabila orang tua mampu menjalankan fungsi dan perannya dengan baik, kepribadian yang baik pada anak akan terbentuk sebagai cerminan dari kualitas pengasuhan yang diterimanya.

Menurut Baumrind (1991), pengasuhan orang tua merupakan pola perilaku yang secara konsisten dilakukan oleh orang tua dalam mendidik dan memenuhi kebutuhan anak, melalui dua dimensi utama yang mencerminkan bagaimana orang tua bersikap tegas atau menuntut (*demandingness*) dan merespons (*responsiveness*) tumbuh kembang anak. Gaya pengasuhan yang konsisten dan positif memberikan rasa aman dan mampu meningkatkan kepercayaan diri bagi anak. Sehingga anak dapat mengeksplorasi lingkungan sosialnya dengan baik serta diiringi dengan pengelolaan emosi yang baik.

Pengasuhan pada hakikatnya merupakan persepsi seseorang atau individu terhadap gaya yang telah dialaminya dalam interaksi bersama orang tua (Pertiwi & Muminin, 2020). Dalam perspektif ini, pengasuhan dipahami sebagai proses yang bersifat multidimensi yang melibatkan aspek kognitif, afektif, dan sosial secara bersamaan. Hurlock (1980) menambahkan bahwa pada masa kanak-kanak, kebutuhan fisik menjadi fokus utama pengasuhan, namun seiring bertambahnya usia anak, dimensi stimulasi intelektual dan dukungan emosional semakin mengambil peran yang lebih dominan.

Berbeda dengan teori Baumrind yang lebih menekankan tipologi gaya pengasuhan berdasarkan dimensi kontrol dan kehangatan, Dewantara (1977) menjelaskan konsep pengasuhan secara lebih menyeluruh didasarkan pada nilai-nilai budaya Indonesia melalui sistem Among yang dikenal dengan konsep Asah, Asih, dan Asuh. Sistem Among

mendefinisikan peran orang tua tidak hanya sebatas menegakkan aturan atau memberikan kasih sayang semata, melainkan sebagai sosok yang secara menyeluruh hadir dan melengkapi kehidupan anak secara intelektual, emosional, maupun fisik (Dewantara, 1977). Asah berkaitan dengan stimulasi intelektual, bimbingan belajar, dan internalisasi nilai-nilai moral, Asih menekankan kasih sayang emosional, ikatan, dan perhatian orang tua yang menumbuhkan rasa aman, sedangkan Asuh berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan fisik, pemberian perlindungan, dan penjaminan kesehatan anak (Pertiwi & Fitriani, 2025). Ketiga dimensi ini menempatkan anak sekaligus sebagai objek dan subjek dalam proses pengasuhan, sehingga pertumbuhan kognitif, afektif, dan psikomotorik anak dapat berkembang secara terpadu dan bersamaan (Wahyununingsih dkk., 2017)

Implementasi konsep Asah, Asih, dan Asuh (3A) dalam pengasuhan anak menempatkan orang tua sebagai pihak yang bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan dasar anak secara menyeluruh untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangannya (Aldiyah, 2022). Aspek asuh berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan fisik anak, seperti pemberian nutrisi yang cukup dan seimbang, pemeliharaan kesehatan, pemberian imunisasi, menjaga kebersihan lingkungan, serta menyediakan kesempatan bagi anak untuk bermain dan melakukan aktivitas fisik yang menunjang tumbuh kembangnya. Aspek asih berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan emosional melalui pemberian kasih sayang, perhatian, rasa aman, penghargaan, dan kesempatan bagi anak untuk mengekspresikan pikiran maupun perasaannya secara terbuka. Pemenuhan kebutuhan ini membantu terbentuknya hubungan yang hangat antara orang tua dan anak serta mendukung perkembangan karakter yang positif.

Sementara itu, aspek asah menekankan pentingnya pemberian stimulasi yang sesuai dengan tahap perkembangan anak untuk mengembangkan kemampuan intelektual, kreativitas, keterampilan,

moral, spiritual, dan sosialnya. Bentuk implementasinya dapat berupa pemberian pendidikan sejak dini, penanaman nilai-nilai kehidupan, pembelajaran budi pekerti, serta dukungan terhadap pendidikan formal. Ketiga unsur tersebut merupakan satu kesatuan yang saling melengkapi sehingga perlu diterapkan secara seimbang. Oleh karena itu, kerja sama yang baik antara ayah dan ibu dalam menjalankan pengasuhan menjadi faktor penting agar kebutuhan fisik, emosional, dan intelektual anak dapat terpenuhi secara optimal (Aldiyah, 2022).

Penerapan konsep Asah, Asih, dan Asuh dalam pengasuhan tidak hanya sebagai teori normatif, namun juga tercermin nyata dalam cara orang tua berkomunikasi, merespons kesalahan, dan memberi kebebasan bergerak kepada anak dalam kehidupan sehari-hari. Pemberian kepercayaan, penghargaan, dan kata-kata yang menumbuhkan kepercayaan diri anak mencerminkan pemenuhan aspek Asih, kesempatan bagi anak untuk mencoba, membuat kesalahan, dan belajar dari pengalamannya sendiri mencerminkan aspek Asah, sementara kebebasan bergerak dan beraktivitas fisik mencerminkan aspek asuh. Pemenuhan aspek asih juga menuntut orang tua untuk tidak menggunakan ketakutan atas kegagalan, hardikan, kekecewaan, hukuman fisik, pencabutan kasih sayang, maupun ejekan sebagai cara mengendalikan anak. Orang tua seringkali melakukannya tanpa sadar sebagai kebiasaan turun-temurun, cara-cara tersebut justru bertentangan dengan pemberian rasa aman dan penghargaan yang menjadi inti Asih, serta dapat merusak kepercayaan diri anak untuk terus mencoba. Oleh karena itu, keseimbangan dan konsistensi dalam menerapkan asuh, asih, dan asah secara bersamaan, disertai kesadaran untuk meninggalkan pola disiplin berbasis ketakutan, menjadi kunci utama dalam membentuk anak yang percaya diri, memiliki semangat belajar yang sehat, serta menjalin hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan dengan orang tuanya (Beck, 1986).

Secara lebih lanjut, sistem Among yang digagas Ki Hajar Dewantara, dengan semangat *ing ngarsa sung tuladha, ing madya*

mangun karsa, dan *tut wuri handayani*, mencerminkan bahwa pengasuhan yang baik adalah pengasuhan yang memberikan keteladanan, dorongan, dan kebebasan yang bertanggung jawab kepada anak (Yamin, 2009). Dengan demikian, pengasuhan dalam konteks penelitian ini dipahami sebagai proses interaksi orang tua dan anak yang mencakup tiga dimensi secara seimbang dan terpadu, yaitu stimulasi intelektual dan penanaman nilai (Asah), dukungan emosional dan kasih sayang (Asih), serta pemenuhan kebutuhan fisik dan perlindungan (Asuh), sebagaimana dikonseptualisasikan oleh Ki Hajar Dewantara dan dikembangkan dalam instrumen pengasuhan yang dikembangkan oleh (Pertiwi & Fitriani, 2025).

Berdasarkan definisi para ahli yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa pengasuhan orang tua merupakan suatu proses interaksi yang berlangsung secara konsisten antara orang tua dengan anak dalam kehidupan sehari-hari yang meliputi upaya dalam memenuhi kebutuhan fisik, intelektual, emosional, dan sosial anak secara seimbang. Pengasuhan orang tua tidak hanya berhubungan dengan penyediaan kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal, tetapi juga mencakup pemberian kasih sayang, dukungan emosional, serta penanaman nilai-nilai kehidupan yang membantu anak berkembang secara optimal. Sehingga pengasuhan yang optimal dapat membantu anak tumbuh menjadi pribadi yang memiliki karakter yang baik, percaya diri, memiliki kemampuan berinteraksi sosial yang baik, serta sehat secara mental dalam menghadapi berbagai tahap perkembangan hidupnya.

2. Dimensi Pengasuhan Orang Tua

Dimensi pengasuhan menurut Pertiwi dkk. (2025) terbagi menjadi tiga dimensi, diantaranya adalah:

a) Dimensi Asah

Dimensi asah dapat diukur melalui tiga hal, yaitu sejauh mana orang tua aktif dalam mendampingi anak belajar, membantu anak dalam mengembangkan kemampuan psikososialnya, serta mengajarkan anak cara berinteraksi dengan baik. Dimensi ini menggambarkan sejauh mana orang tua mengasah dan menstimulasi potensi anak dalam proses belajarnya.

b) Dimensi Asih

Dimensi asih meliputi kasih sayang orang tua yang ditunjukkan melalui perhatian, dukungan, serta menciptakan suasana rumah yang aman dan nyaman bagi anak dalam lingkungan keluarga. Dimensi ini menggambarkan seberapa besar orang tua dapat memenuhi kebutuhan emosional atau psikologis dalam bentuk kasih sayang kepada anak.

c) Dimensi Asuh

Dimensi asuh mencakup tanggung jawab orang tua dalam memenuhi kebutuhan primer anak, seperti memberikan makanan yang bergizi, pakaian yang layak, serta tempat tinggal yang layak dan bersih. Dimensi ini menggambarkan seberapa besar orang tua menjamin kesejahteraan anaknya sehari-hari (Rokayah dkk. 2022).

3. Indikator Pengasuhan Orang Tua

Menurut Pertiwi dkk. (2025), indikator pengasuhan terbagi menjadi tiga, yaitu:

a) Dimensi Asah

1) Belajar

Indikator belajar mengukur sejauh mana orang tua mendampingi anak dalam kegiatan belajar di rumah, menyediakan fasilitas yang menunjang kegiatan belajar, serta memotivasi anak untuk meningkatkan semangat belajar maupun ketika menghadapi kesulitan dalam belajar.

2) Psikososial

Indikator psikososial mengukur sejauh mana orang tua memberikan kesempatan bagi anak untuk mengembangkan potensi diri, mendorong dan mendukung anak untuk mengembangkan keterampilan sosial, serta memberikan contoh perilaku disiplin dan bertanggung jawab. Hal ini bertujuan untuk membantu anak tumbuh menjadi individu yang lebih matang dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya.

3) Sosial

Indikator sosial mengukur sejauh mana orang tua mengajarkan kepada anak cara berkomunikasi dengan sopan, mengajarkan anak untuk saling menghargai pendapat orang lain, serta memberikan contoh interaksi sosial yang baik dalam bermasyarakat. Hal ini berperan dalam membentuk kemampuan anak untuk berinteraksi secara sehat dengan orang sekitarnya, termasuk saat anak memasuki lingkungan baru seperti di perguruan tinggi.

b) Dimensi Asih

1) Kasih Sayang

Indikator ini mengukur sejauh mana orang tua konsisten dalam menunjukkan rasa cinta dan kasih sayang kepada anak, perhatian terhadap kebutuhan emosional anak, serta aktif mendengarkan keluhan anak dengan penuh empati. Kehadiran orang tua secara emosional, aktif mendengarkan keluhan anak, serta memahami perasaannya merupakan inti dari pengasuhan yang berkualitas.

2) Rasa Aman

Indikator ini mengukur sejauh mana orang tua menciptakan suasana rumah yang aman bagi anak, memberikan ketenangan kepada anak ketika merasa takut dan cemas, serta melindungi anak dari berbagai ancaman di lingkungan sekitarnya. Dengan begitu anak akan merasa terlindungi sehingga lebih berani untuk mengeksplorasi lingkungannya serta mampu menghadapi tantangan dalam hidupnya.

3) Rasa Nyaman

Rasa nyaman yang diperoleh anak mengukur sejauh mana orang tua dapat memberikan perhatian penuh kepada anak, menciptakan suasana rumah yang nyaman untuk kesejahteraan hidup, serta dapat hadir secara emosional ketika anak membutuhkan kehadiran orang tuanya. Dalam konteks mahasiswa baru, rasa nyaman dari lingkungan keluarga dapat menjadi sumber dukungan sebagai kekuatan psikologis dalam menyesuaikan diri serta tuntutan di lingkungan baru.

c) Dimensi Asuh

1) Pakaian

Indikator pakaian mengukur seberapa jauh orang tua dapat memastikan anak untuk selalu berpakaian bersih, rapi, dan sesuai kebutuhannya. Menyediakan pakaian yang layak

merupakan tanggung jawab dasar sebagai orang tua kepada anak. Hal ini berkaitan langsung dengan kenyamanan dan harga diri anak dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

2) Makanan

Memenuhi kebutuhan makanan yang bergizi kepada anak merupakan bentuk pengasuhan secara fisik yang dapat dilihat secara nyata serta dapat dirasakan langsung oleh anak. Sehingga indikator makanan bertujuan untuk mengukur sejauh mana orang tua dapat memastikan anaknya mendapatkan makanan yang bergizi setiap hari serta memastikan anak makan secara teratur.

3) Rumah

Rumah sebagai tempat tinggal yang layak dan bersih berpengaruh dalam menciptakan lingkungan yang nyaman dan mendukung tumbuh kembang anak baik secara psikologis maupun fisik. Sehingga indikator ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana orang tua dapat menyediakan tempat tinggal yang layak fasilitas rumah tangga yang memadai, serta menjaga kebersihan lingkungan rumah.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengasuhan Orang Tua

Menurut Hurlock (1980) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengasuhan orang tua terhadap anak, diantaranya sebagai berikut:

a) Tingkat Sosial Ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga berperan penting dalam menentukan gaya pengasuhan. Orang tua dari kelas menengah umumnya memiliki sumber daya yang lebih memadai dan cenderung bersikap hangat serta memiliki perhatian lebih terhadap kebutuhan anak. Sebaliknya, orang tua dengan kondisi ekonomi rendah sering

kali menghadapi tekanan finansial yang tinggi. Sehingga dapat mempengaruhi kesabaran dan kehangatan orang tua dalam membesarkan anak.

b) Tingkat Pendidikan

Latar belakang pendidikan juga berpengaruh terhadap cara orang tua mendidik anak. Orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses lebih luas terhadap informasi tentang perkembangan anak melalui buku, media sosial, atau pelatihan parenting. Hal ini memudahkan orang tua untuk lebih memahami kebutuhan anak serta mampu menerapkan pengasuhan yang lebih efektif. Sementara itu, orang tua dengan tingkat pendidikan rendah memungkinkan memiliki pemahaman terbatas. Sehingga cenderung menggunakan pengasuhan yang lebih kaku dan otoriter.

c) Kepribadian Orang Tua

Sifat dan karakter orang tua menentukan pengasuhan yang diterapkan. Orang tua dengan kepribadian terbuka dan hangat akan cenderung lebih mengutamakan komunikasi interaktif dua arah dengan anak. Sebaliknya, orang tua dengan karakter kaku dan konservatif cenderung menegakkan kedisiplinan secara ketat dan kurang memberikan ruang berpendapat dengan anak.

d) Jumlah Anak dalam Keluarga

Jumlah anak dalam keluarga mempengaruhi intensitas pengasuhan orang tua. Orang tua dengan jumlah anak yang sedikit akan cenderung memberikan perhatian dan pengawasan yang lebih fokus. Sebaliknya, perhatian orang tua dalam keluarga yang memiliki banyak anak harus terbagi. Sehingga kontrol dan interaksi terhadap masing-masing anak menjadi kurang intens.

5. Integrasi Pengasuhan Orang Tua dengan Islam

a) Pengasuhan Orang Tua dalam Al-qur'an

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْجِبَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Artinya: *“Wahai orang-orang yang beriman, jagalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu. Penjaganya adalah malaikat-malaikat yang kasar dan keras. Mereka tidak durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepadanya dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.”* (QS. At-Tahrim : 6)

Ayat ini menunjukkan tanggung jawab besar bagi orang tua dalam mendidik dan membimbing keluarga agar tetap berada di jalan yang benar. Pengasuhan dalam islam tidak hanya berorientasi pada keberhasilan duniawi, tetapi juga pada pembentukan akhlak dan keselamatan spiritual anak. Orang tua dituntut untuk menjadi teladan dalam ibadah, moral, dan pengendalian diri.

b) Pengasuhan Orang Tua dalam Hadist

عن أَيُّوبَ بْنِ مُوسَى عَنْ أَبِيهِ عَنْ جَدِّهِ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَا نَحَلَ وَالِدٌ وَلَدًا خَيْرًا لَهُ مِنْ أَدَبٍ حَسَنٍ

Artinya: *“Dari Ayyub bin Musa, dari bapaknya, dari kakeknya, Rasulullah SAW bersabda, ‘Tiada pemberian orang tua terhadap anaknya yang lebih baik dari adab yang baik,’* (HR At-Tirmidzi).

Hadist ini menjelaskan bahwa tanggung jawab utama orang tua bukan hanya memenuhi kebutuhan fisik anak, seperti makanan, pakaian, dan mainan. Tetapi juga membentuk karakter dan kepribadian dengan akhlak mulia. Orang tua berperan sebagai

pendidik pertama dan utama dalam menanamkan nilai-nilai moral sejak dini melalui keteladanan, pembiasaan, dan kasih sayang.

C. Penyesuaian Diri

1. Pengertian Penyesuaian Diri

Penyesuaian diri merupakan kemampuan individu untuk beradaptasi dengan lingkungannya dalam menjaga stabilitas hidup. Kemampuan ini membantu individu dalam mempertahankan kesehatan fisik dan mental, serta membangun hubungan sosial yang baik. Hal ini sejalan dengan pengertian penyesuaian diri yang disampaikan oleh Hidayat dan Harahap (2023) bahwa penyesuaian diri terjadi melalui hubungan saling mempengaruhi antara individu dengan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitarnya. Ketika individu tidak mampu dalam menyesuaikan diri, hal ini akan menimbulkan kehidupan yang tidak stabil.

Menurut Schneiders (1955) penyesuaian diri merupakan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial, situasi, dan hubungan antar individu secara positif dan bermanfaat. Melalui kemampuan ini individu dapat memenuhi tuntutan hidup bermasyarakat dan dapat diterima dengan baik bagi diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Menurut Hurlock (1978) penyesuaian diri merupakan kemampuan individu untuk beradaptasi secara efektif dengan orang lain maupun dengan kelompok sosial tempat individu tinggal. Individu dengan penyesuaian diri yang baik cenderung mampu mempelajari serta menerapkan berbagai keterampilan sosial, seperti kemampuan berkomunikasi dan menjalin hubungan harmonis serta menghargai kehadiran orang lain. Individu yang berhasil menyesuaikan diri cenderung menunjukkan sikap positif, seperti kemampuan membantu orang lain dan bersikap ramah meskipun sedang menghadapi kesulitan pribadi.

Tingkat keberhasilan penyesuaian diri individu pada setiap tahap perkembangan ditentukan oleh dua faktor. Pertama, sejauh mana individu mampu menjalankan peran sosialnya dengan baik sesuai dengan harapan

dan norma yang berlaku di Masyarakat. Kedua, seberapa besar kepuasan pribadi yang dirasakan individu dari interaksi sosial yang dilakukan. Dengan demikian, penyesuaian diri yang efektif tidak hanya diukur dari kemampuan seseorang dalam berperilaku sesuai dengan tuntutan sosial, melainkan juga dari kepuasan dan rasa nyaman yang muncul dalam hubungan sosial tersebut (Hurlock, 1980). Menurut Baker dan Stryk (1986) penyesuaian diri mahasiswa di perguruan tinggi merupakan proses interaksi dinamis antara individu dengan lingkungannya. Mahasiswa berusaha menyeimbangkan kebutuhan pribadi dengan tuntutan akademik dan sosial di lingkungan kampus. Dalam proses ini, mahasiswa tidak hanya dituntut untuk menyesuaikan diri secara intelektual, tetapi juga secara emosional dan sosial agar dapat menjalani kestabilan hidup di lingkungan perkuliahan.

Berdasarkan beberapa definisi para ahli, penyesuaian diri merupakan kemampuan individu yang mencakup aspek pribadi, sosial, dan emosional yang bertujuan untuk mencapai kestabilan hidup, kesehatan mental, dan menjalani hubungan sosial yang harmonis. Individu dengan penyesuaian diri yang baik mampu beradaptasi dengan perubahan, menghadapi tantangan secara positif, dan mampu menjaga hubungan yang sehat dengan lingkungan sekitarnya.

2. Indikator Penyesuaian Diri

Menurut Baker & Stryk (1986), keberhasilan penyesuaian diri mahasiswa di perguruan tinggi dapat diidentifikasi melalui perilaku yang menunjukkan kemampuan penyesuaian diri terhadap tuntutan akademik dan lingkungan sosial perguruan tinggi. Standar perilaku tersebut dikembangkan menjadi tiga indikator utama penyesuaian diri mahasiswa, yaitu:

a) Prestasi Akademik

Mahasiswa mampu mencapai hasil belajar yang mencerminkan keberhasilan proses penyesuaian diri terhadap sistem

akademik dan tuntutan di perguruan tinggi. Hal ini meliputi kemampuan mahasiswa dalam mengelola waktu belajar secara efektif, aktif berdiskusi, serta menunjukkan tanggung jawab terhadap kewajiban akademik seperti menyelesaikan tugas dan hadir tepat waktu.

b) Peningkatan Kemampuan Belajar dan Perkembangan Diri

Mahasiswa menunjukkan adanya kemajuan dalam proses belajar, kemampuan berpikir kritis, serta berusaha mengembangkan potensi diri sebagai bagian dari penyesuaian diri terhadap lingkungan perkuliahan. Hal ini meliputi kemampuan mahasiswa dalam menyesuaikan strategi belajar sesuai dengan kesulitan yang dihadapi, memiliki motivasi belajar yang tinggi, serta menunjukkan peningkatan dalam kemampuan memahami materi perkuliahan.

c) Menyelesaikan Studi tepat Waktu

Mahasiswa menunjukkan kemampuan dalam mengatur diri, waktu, dan tanggung jawab sehingga dapat menyelesaikan program studinya sesuai dengan masa studi yang telah ditetapkan oleh perguruan tinggi. Hal ini mencakup kemampuan mahasiswa dalam membangun komitmen kuat untuk menyelesaikan pendidikan tepat waktu, menyusun rencana studi dan melaksanakannya dengan konsisten, serta menunjukkan sikap disiplin dan manajemen waktu yang baik.

3. Dimensi Penyesuaian Diri

Menurut Baker & Siryk (1986) penyesuaian diri mahasiswa dikelompokkan menjadi empat dimensi utama, yaitu:

a) Penyesuaian Akademik (*Academical Adjustment*)

Penyesuaian akademik mencerminkan kemampuan mahasiswa dalam menghadapi tuntutan akademik di perguruan tinggi, seperti tugas, ujian, beban studi, serta manajemen waktu belajar. Dimensi ini juga mencakup motivasi belajar, tujuan

akademik yang jelas, kemampuan menyesuaikan diri dengan sistem pembelajaran, serta kepuasan terhadap lingkungan akademik. Mahasiswa dengan penyesuaian akademik yang baik akan mampu mengatur strategi belajar secara efektif, aktif berpartisipasi dalam kegiatan akademik, serta menunjukkan komitmen terhadap keberhasilan studi mereka.

b) Penyesuaian Sosial (*Social Adjustment*)

Dimensi sosial berkaitan dengan kemampuan mahasiswa dalam berinteraksi dan menjalin hubungan positif dengan lingkungan perkuliahan, termasuk dengan teman sebaya, dosen, dan staf akademik. Penyesuaian sosial juga mencakup kemampuan mahasiswa untuk menyesuaikan diri dengan tempat tinggal baru, lingkungan sosial yang beragam, serta keterlibatan dalam kegiatan berorganisasi. Mahasiswa dengan penyesuaian sosial yang baik akan mampu membangun relasi interpersonal yang sehat, aktif berpartisipasi dalam kegiatan sosial, serta merasa nyaman ketika dapat diterima di lingkungan perkuliahannya.

c) Penyesuaian Personal-Emosional (*Personal-Emotional Adjustment*)

Penyesuaian personal-emosional merupakan kemampuan mahasiswa dalam mengelola tekanan psikologis, stress, dan masalah pribadi yang terjadi selama menjalani kehidupan perkuliahan. Dimensi ini mencakup kesejahteraan emosional, stabilitas psikologis, dan kemampuan mahasiswa dalam menghadapi tantangan pribadi dengan tetap menjaga keseimbangan kesehatan mental. Mahasiswa yang mampu menyesuaikan diri secara emosional umumnya memiliki tingkat stress yang rendah, mampu mengontrol emosi, serta menunjukkan sikap optimis dan tenang dalam menghadapi kesulitan akademik maupun sosial.

d) Kepuasan Terhadap Institusi (*Institutional Adjustment/Goal Commitment*)

Dimensi ini mengacu pada tingkat komitmen dan ketertarikan mahasiswa terhadap perguruan tinggi tempat mahasiswa menempuh pendidikan. Kelekatan terhadap institusi ditandai dengan perasaan bangga, kepuasan terhadap kehidupan kampus, dan komitmen untuk menyelesaikan pendidikan di universitas tersebut. Mahasiswa dengan tingkat komitmen yang tinggi terhadap universitas seringkali memiliki rasa yang kuat terhadap universitasnya, merasa nyaman dengan lingkungannya, serta menunjukkan motivasi untuk meraih gelar dari universitas tersebut.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyesuaian Diri

Menurut Agustiani (2006), penyesuaian diri individu tidak terjadi secara begitu saja, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu:

a) Kondisi Fisik

Kondisi fisik meliputi kesehatan fisik, bentuk tubuh, keturunan, serta kondisi sistem tubuh seperti saraf, kelenjar, dan otot (Agustiani, 2006; Sunarto dan Hartono, 1999). Kondisi fisik menjadi dasar penting bagi perilaku dan kestabilan mental individu dalam menyesuaikan diri. Gangguan pada sistem tubuh seperti penyakit kronis dan gangguan lainnya dapat mengakibatkan individu kesulitan dalam menyesuaikan diri karena menurunnya rasa percaya diri dan menimbulkan perasaan rendah diri.

b) Faktor Perkembangan dan Kematangan

Faktor perkembangan dan kematangan yang dimaksud mencakup kematangan secara intelektual, sosial, emosional, dan moral (Agustiani, 2006). Dalam proses tumbuh kembang, individu

belajar menyesuaikan diri melalui pengalaman dan pembelajaran sosial. Seiring bertambahnya usia, kemampuan individu untuk merespons situasi sosial menjadi lebih matang dan realistis (Sunarto & Hartono, 1999).

c) Faktor Psikologis

Faktor psikologis berkaitan dengan pengalaman hidup individu, proses belajar, kemampuan individu dalam mengendalikan diri, serta strategi individu dalam menghadapi masalah dalam hidupnya (Agustiani, 2006). Beberapa aspek penting dari faktor psikologis diantaranya adalah pengalaman hidup, proses belajar, determinasi diri, dan konflik. *Pertama*, pengalaman hidup terutama adalah pengalaman menyenangkan atau traumatis yang dapat mempengaruhi cara individu dalam menyesuaikan diri. *Kedua*, proses belajar yang membentuk pola perilaku dan respon sosial individu, dimana ketika individu banyak memiliki pengalaman belajar positif, maka semakin baik juga kemampuan penyesuaian dirinya.

Ketiga, determinasi diri yang merupakan kemampuan individu dalam mengarahkan dan mengendalikan perilakunya. Individu dengan kontrol diri yang baik akan mampu menyesuaikan diri meskipun dalam kondisi yang sulit. *Keempat*, konflik yang tidak selalu bersifat negatif. Konflik tertentu justru dapat menjadi motivasi untuk memperbaiki diri dan mencapai keseimbangan hidup yang lebih baik (Sunarto & Hartono, 1999). Dengan demikian, faktor psikologis memegang peran penting dalam menentukan sejauh mana individu mampu menyesuaikan diri dengan sehat terhadap tekanan dan tuntutan sosial.

d) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan konteks utama dalam proses penyesuaian diri. Faktor ini mencakup keluarga, hubungan orang

tua dan anak, hubungan antar saudara, serta masyarakat dan sekolah (Agustiani, 2006). *Pertama*, keluarga merupakan lingkungan pertama individu dalam belajar berinteraksi sosial. Suasana keluarga yang penuh kasih sayang, hangat, dan saling menghargai akan memudahkan anak dalam menyesuaikan diri di masyarakat. *Kedua*, hubungan orang tua dengan anak yang seimbang, yaitu tidak terlalu keras maupun tidak terlalu memanjakan, yang akan membantu anak dalam mengembangkan rasa aman dan percaya diri.

Ketiga, hubungan antar saudara yang harmonis juga akan menciptakan rasa empati dan kerja sama, sementara hubungan antar saudara yang penuh konflik dapat memicu kesulitan sosial yang kemudian mempengaruhi cara individu menyesuaikan diri. *Keempat*, masyarakat dan sekolah juga menjadi lingkungan yang penting dimana individu belajar berperan sosial. Kondisi sosial yang sehat dan mendukung akan mendorong penyesuaian diri yang baik (Sunarto & Hartono, 1999).

e) Faktor Budaya

Budaya berperan dalam membentuk nilai, norma, dan perilaku sosial individu. Adat istiadat, tradisi, serta ajaran agama memberikan kontribusi dalam menentukan pola-pola penyesuaian diri individu (Agustiani, 2006; Sunarto & Hartono, 1999). Nilai-nilai budaya dan spiritual berperan dalam memberikan arah moral serta rasa aman secara psikologis yang dapat membantu individu dalam menghadapi tuntutan sosial. Agama, khususnya memberikan landasan spiritual yang menumbuhkan ketenangan batin dan rasa bersyukur.

5. Integrasi Penyesuaian Diri dengan Islam

a) Penyesuaian Diri dalam Al-qur'an

مَنْ اهْتَدَىٰ فَإِنَّمَا يَهْتَدِي لِنَفْسِهِ وَمَنْ ضَلَّ فَإِنَّمَا يَضِلُّ عَلَيْهَا وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ
وَمَا كُنَّا مُعَذِّبِينَ حَتَّىٰ نَبْعَثَ رَسُولًا ﴿١٥﴾

Artinya: “Siapa yang mendapat petunjuk, sesungguhnya ia mendapat petunjuk itu hanya untuk dirinya. Siapa yang tersesat, sesungguhnya (akibat) kesesatannya itu hanya akan menimpa dirinya. Seorang yang berdosa tidak akan memikul dosa orang lain. Kami tidak akan menyiksa (seseorang) hingga Kami mengutus seorang rasul.” (QS. Al-Isra’: 15)

Ayat ini mengajarkan bahwa penyesuaian diri merupakan tanggung jawab individu untuk mengenali, memperbaiki, dan mengarahkan dirinya ke jalan yang benar. Ayat ini menekankan kesadaran diri, tanggung jawab pribadi, dan pengendalian diri dalam menghadapi godaan, tekanan, maupun kesulitan hidup. Individu yang mampu mengingat Allah dan mengendalikan diri ketika marah atau mengarah pada kesesatan, menunjukkan bentuk penyesuaian diri yang matang.

b) Penyesuaian Diri dalam Hadist

عَنْ أَبِي ذَرٍّ جُنْدُبِ بْنِ جُنَادَةَ وَأَبِي عَبْدِ الرَّحْمَنِ مُعَاذِ بْنِ جَبَلٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا عَنْ
رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: (اتَّقِ اللَّهَ حَيْثُمَا كُنْتَ، وَأَتَّبِعِ السَّيِّئَةَ الْحَسَنَةَ
تَمَحُّهَا، وَخَالِقِ النَّاسَ بِخُلُقٍ حَسَنٍ) رَوَاهُ التِّرْمِذِيُّ وَقَالَ: حَدِيثٌ حَسَنٌ. وَفِي بَعْضِ
النُّسخ: حَسَنٌ صَحِيحٌ.

Artinya: “Dari Abu Dzar Jundub bin Junadah dan Abu

‘Abdirrahman Mu’adz bin Jabal radhiyallahu ‘anhuma, dari Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam beliau bersabda:” Bertakwalah kepada Allah subhanahu wa ta’ala dimanapun engkau berada. Iringilah kejelekan itu dengan kebaikan niscaya kebaikan itu akan menghapusnya (kejelekan). Dan pergaulilah manusia dengan

pergaulan yang baik.” (HR. at Tirmidzi, dan ia berkata bahwa hadits ini hasan. Di sebagian naskah hadits hadits ini hasan shahih)”

Hadist ini menjelaskan bahwa individu yang mampu menyesuaikan diri secara baik adalah mereka yang menjaga keseimbangan antara aspek spiritual, emosional, dan sosial. Secara spiritual, takwa menjadi landasan utama dalam mengarahkan perilaku dan menjaga diri dari hal yang merugikan. Secara emosional, kemampuan memperbaiki kesalahan menunjukkan kematangan dalam mengelola perasaan bersalah dan dorongan untuk memperbaiki diri. Sedangkan secara sosial, berinteraksi dengan akhlak yang baik menggambarkan kemampuan seseorang untuk beradaptasi, menjaga hubungan harmonis, dan menciptakan lingkungan yang damai.

D. Pengaruh Pengasuhan Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa

Pengasuhan orang tua merupakan salah satu faktor fundamental yang membentuk kondisi kesehatan mental anak sejak dini hingga memasuki tahap dewasa awal, termasuk ketika menjalani kehidupan sebagai mahasiswa. Kualitas interaksi sehari-hari antara orang tua dan anak yang mencakup cara merespons kebutuhan emosional, menetapkan batasan, memberikan dukungan, serta menanamkan nilai-nilai kehidupan secara langsung mempengaruhi perkembangan psikologis dan kesejahteraan mental anak (Indirayanti dkk., 2024). Sehingga hubungan yang hangat, terbuka, dan konsisten antara orang tua dan anak terbukti berkontribusi secara positif terhadap kesehatan mental anak secara menyeluruh.

Begitu juga dalam kerangka pengasuhan berbasis budaya Indonesia, Ki Hajar Dewantara melalui metode *Among* merumuskan tiga prinsip pengasuhan yang saling melengkapi, yaitu *asah*, *asih*, dan *asuh*. Prinsip *asah* berkaitan dengan upaya orang tua dalam mengembangkan kemampuan berpikir, keterampilan sosial, dan potensi intelektual anak secara berkelanjutan. Prinsip *asih* menekankan pemberian kasih sayang, perhatian emosional, serta

penciptaan rasa aman dan nyaman dalam lingkungan keluarga. Adapun prinsip *asuh* mencakup pemenuhan kebutuhan primer atau dasar fisik anak, seperti sandang, pangan, dan tempat tinggal yang layak. Ketiga prinsip ini, apabila diterapkan secara seimbang dan menyeluruh, menjadikan orang tua sebagai sosok yang hadir secara intelektual, emosional, dan material dalam tumbuh kembang anak (Pertwi dkk., 2025).

Sehubungan dengan hal ini, penelitian yang dilakukan oleh Iustitiani & Alfian (2016) menunjukkan bahwa penerapan pengasuhan *among* yang mengintegrasikan ketiga prinsip *asah*, *asih*, dan *asuh* secara bersamaan terbukti efektif dalam menurunkan kecenderungan orang tua melakukan kekerasan dalam mendidik anak, sehingga anak dapat tumbuh dalam lingkungan yang aman dan kondusif. Lingkungan pengasuhan yang kondusif ini menjadi landasan penting bagi terbentuknya kesehatan mental yang sehat pada anak. Anak yang dibesarkan dengan keseimbangan antara stimulasi intelektual (*asah*) dan pemenuhan kebutuhan emosional (*asih*) akan tumbuh menjadi individu yang tidak hanya cerdas secara kognitif, tetapi juga matang secara emosional, mampu mengelola stres, serta mampu menjalin hubungan sosial yang sehat dan adaptif (Sutinah dkk., 2026).

Sejumlah penelitian empiris juga memperkuat hubungan antara pengasuhan orang tua dan kesehatan mental. Ningrum (2023) dalam penelitiannya terhadap 154 responden menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengasuhan orang tua dengan kesehatan mental remaja ($p = 0,000$), di mana pengasuhan demokratis yang ditandai oleh kehangatan emosional, komunikasi terbuka, dan aturan yang jelas mendorong tumbuhnya rasa percaya diri, kemampuan sosial yang baik, dan ketahanan emosional pada remaja. Sebaliknya, pengasuhan yang bersifat otoriter yang menekankan kepatuhan ketat dengan minimnya ruang bagi anak untuk mengekspresikan perasaan memberikan dampak negatif terhadap kesehatan mental. Irsanin (2024) menemukan bahwa pola asuh otoriter berkorelasi positif dengan gangguan kesehatan mental pada remaja, di mana anak yang dibesarkan

dengan pendekatan ini cenderung mengalami kecemasan, rendahnya harga diri, dan kesulitan dalam mengelola emosi.

Dalam konteks mahasiswa, kualitas pengasuhan yang diterima sejak kecil terus mempengaruhi kapasitas psikologis mereka ketika menghadapi tekanan di lingkungan perguruan tinggi. Lutiya dkk. (2023) menjelaskan bahwa pengasuhan yang positif berkontribusi besar terhadap kondisi kesehatan mental anak hingga usia dewasa, di mana pengasuhan yang hangat dan mendukung mendorong tumbuhnya kemandirian serta kemampuan dalam mengatasi masalah dan tekanan hidup. Hal ini diperkuat oleh Liu (2024) yang menyatakan bahwa gaya pengasuhan memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan mental remaja dan dewasa awal, dengan pengasuhan yang mendukung dan responsif terbukti menjadi pelindung dari munculnya gejala kecemasan dan depresi.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengasuhan orang tua khususnya dengan penerapan prinsip *asah*, *asih*, dan *asuh* secara seimbang berperan efektif dalam membentuk fondasi kesehatan mental mahasiswa. Pengasuhan yang mengintegrasikan stimulasi intelektual, kehangatan emosional, dan pemenuhan kebutuhan fisik secara bersamaan akan membekali mahasiswa dengan sumber daya psikologis yang memadai untuk menghadapi berbagai tantangan dalam proses penyesuaian diri di perguruan tinggi, termasuk tekanan akademik, perubahan lingkungan sosial, dan tuntutan kehidupan mandiri di ma'had.

E. Pengaruh Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa

Penyesuaian diri memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental mahasiswa. Menurut Baker dan Stryk (1986), penyesuaian diri mahasiswa merupakan proses adaptasi individu terhadap tuntutan yang muncul selama berada di lingkungan perguruan tinggi yang meliputi, penyesuaian akademik, sosial, personal-emosional, serta keterikatan dengan institusi. Mahasiswa yang mampu menyesuaikan diri dengan baik akan dapat mengelola tuntutan

akademik, menjalin hubungan sosial yang sehat, serta memiliki emosi yang stabil dalam menghadapi perubahan lingkungan hidup. Konsep ini sejalan dengan pandangan Fahri dan Daud (2023), yang menyampaikan bahwa penyesuaian diri yang baik mencerminkan kemampuan individu dalam berperilaku secara matang, efisien, dan dapat memuaskan diri sendiri maupun lingkungan sekitarnya. Dengan demikian, mahasiswa baru yang memiliki penyesuaian diri yang baik mampu mengatasi konflik, frustrasi, dan tuntutan akademik tanpa mengalami gangguan emosional yang dapat mengganggu kesehatan mental. Mahasiswa yang mampu menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan perkuliahan, teman, sistem belajar, dan tuntutan akademik akan berpotensi memiliki tingkat stress yang lebih rendah beriringan dengan kesehatan mental yang lebih baik (Fahri dan Daud, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suharsono dan Anwar (2020) yang menganalisa mengenai stress dan penyesuaian diri pada mahasiswa menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa berada pada tingkat stress sedang, yaitu sebesar 55%, sementara 45% lainnya mengalami stress rendah, dan tidak ditemukan dalam kategori tinggi. Kemudian dari sisi kemampuan penyesuaian diri, mayoritas mahasiswa 88% berada pada tingkat sedang dan 11% pada tingkat rendah, serta hanya 1% tergolong tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa baru masih dalam proses penyesuaian diri terhadap lingkungan kampus, begitu juga dengan kemampuan penyesuaian diri mahasiswa yang berbanding lurus dengan kestabilan kesehatan mental yang dimiliki.

Hasil penelitian oleh Putri (2023) juga sejalan dalam menjelaskan peran kesejahteraan subjektif atau kesejahteraan psikologis yang menjadi faktor internal dalam membantu proses penyesuaian diri mahasiswa baru. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kesejahteraan psikologis dengan kemampuan penyesuaian diri, dengan kontribusi sebesar 15,4% terhadap variasi penyesuaian diri. Dengan demikian, mahasiswa dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi berpotensi lebih mudah menyesuaikan diri terhadap lingkungan kampus.

F. Pengaruh Pengasuhan Orang Tua Dan Penyesuaian Diri Terhadap Kesehatan Mental

Kesehatan mental mahasiswa tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor secara terpisah, melainkan merupakan hasil dari interaksi berbagai variabel yang saling berkaitan, termasuk kualitas pengasuhan orang tua yang diterima sejak kecil dan kemampuan penyesuaian diri terhadap lingkungan baru di perguruan tinggi. Kedua variabel ini secara bersama-sama membentuk kondisi psikologis mahasiswa, baik dari sisi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) maupun tekanan psikologis (*psychological distress*), sebagaimana dijelaskan dalam teori *dual factor model* (Aziz & Zamroni, 2019).

Pengasuhan orang tua berperan sebagai fondasi karakter dan sumber daya psikologis anak yang dibawa hingga memasuki masa dewasa awal. Pengasuhan berbasis prinsip *asah*, *asih*, dan *asuh* Pertiwi dkk. (2025) membentuk anak menjadi individu yang memiliki kematangan intelektual, kestabilan emosional, dan kecukupan kebutuhan dasar. Ketiga prinsip tersebut merupakan modal psikologis yang sangat dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri di perguruan tinggi. Sebagaimana dikemukakan oleh Baker & Stryk (1986), keberhasilan penyesuaian diri mahasiswa yang meliputi, dimensi akademik, sosial, personal-emosional, dan kepuasan terhadap institusi sangat ditentukan oleh sumber daya psikologis yang telah terbentuk melalui proses pengasuhan sebelumnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Purbandhini dkk. (2025) memberikan bukti empiris mengenai pengaruh tersebut. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara penyesuaian diri dengan *psychological well-being* mahasiswa baru ($p = 0,000$; $p < 0,05$), yang berarti bahwa semakin baik kemampuan penyesuaian diri mahasiswa terhadap lingkungan kampus, semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan psikologisnya. Temuan ini diperkuat oleh Eviliani dkk. (2024) yang menemukan koefisien korelasi sebesar 0,692 antara penyesuaian diri dan kesehatan mental mahasiswa, dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan

bahwa kemampuan penyesuaian diri memiliki hubungan yang kuat dengan kondisi kesehatan mental mahasiswa.

Secara lebih jauh, penelitian (Abidin dkk. (2022) menegaskan bahwa pengasuhan yang bersifat mendukung ditandai oleh kehangatan, terstruktur, dan dukungan secara emosional terbukti meningkatkan kesejahteraan emosional anak melalui terpenuhinya kebutuhan psikologis dasar. Artinya, anak yang tumbuh dalam lingkungan pengasuhan yang responsif dan penuh dukungan memiliki kemampuan pemenuhan kebutuhan psikologis yang lebih baik. Sehingga mendorong kemampuan penyesuaian diri yang lebih optimal dan kondisi kesehatan mental yang lebih stabil saat memasuki perguruan tinggi.

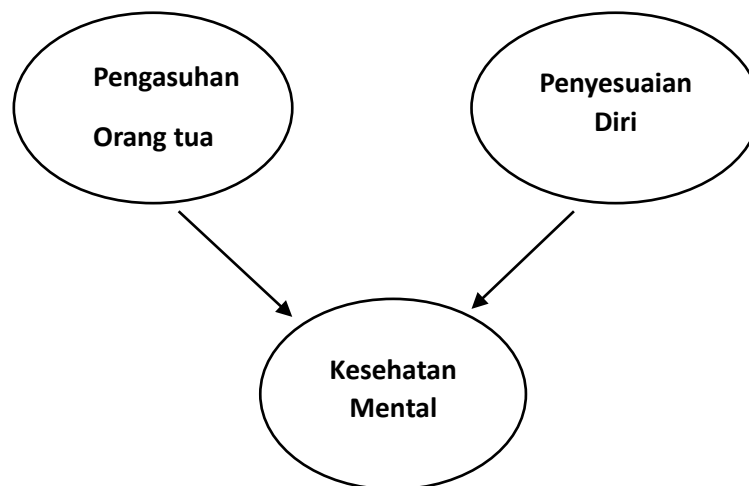
Pada konteks mahasiswa baru UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang diwajibkan tinggal di ma'had, interaksi antara pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri menjadi semakin penting untuk dipahami. Pengasuhan yang telah membekali mahasiswa dengan keterampilan disiplin diri, kemandirian, serta kemampuan mengelola emosi yang merupakan cerminan dari prinsip *asah* dan *asih* terbukti membantu mahasiswa dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan ma'had beserta tuntutan keagamaan dan akademik. Mahasiswa yang memiliki bekal pengasuhan berkualitas tinggi memiliki kapasitas psikologis yang lebih memadai untuk menyesuaikan diri secara akademik, sosial, dan emosional, sehingga secara simultan berkontribusi pada terjaganya kesehatan mental mereka.

Sejalan dengan itu, Yang (2023) menyatakan bahwa gaya pengasuhan secara langsung mempengaruhi kemampuan sosial dan kemampuan penyesuaian diri anak, dan secara tidak langsung berkontribusi terhadap kondisi kesehatan mental mereka. Sementara itu, Boşca dan Cojocar (2023) menunjukkan bahwa pengasuhan demokratis yang seimbang antara kehangatan dan disiplin membentuk kemandirian, rasa percaya diri, serta keterampilan sosial yang merupakan karakteristik kepribadian yang menurut Baker dan Siryk (1986) menjadi prediktor utama keberhasilan penyesuaian

diri di perguruan tinggi dan pada akhirnya berdampak positif terhadap kesehatan mental.

Berdasarkan seluruh uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri secara bersama-sama membentuk kondisi kesehatan mental mahasiswa. Pengasuhan yang menerapkan prinsip *asah*, *asih*, dan *asuh* secara proporsional menyiapkan mahasiswa dengan sumber daya psikologis yang memadai untuk menghadapi tantangan penyesuaian diri di lingkungan perguruan tinggi dan ma'had. Ketika kedua kondisi ini terpenuhi, mahasiswa berpotensi memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi dan tekanan psikologis yang lebih rendah, dimana hal ini merupakan gambaran dari profil kesehatan mental yang optimal, sebagaimana dirumuskan dalam *Dual Factor Model* (Keyes, 2013).

G. Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

H. Hipotesis

H1: Terdapat pengaruh antara pengasuhan orang tua terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had

H2: Terdapat pengaruh antara penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had

H3: Terdapat pengaruh antara pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis pendekatan yang digunakan dalam penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif yang dipilih dengan tujuan utama penelitian, yaitu mengidentifikasi dan menganalisis hubungan sebab-akibat antar variabel melalui data numerik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain non-eksperimental, dimana peneliti tidak memberikan perlakuan atau memanipulasi variabel bebas. Sehingga penelitian ini berupaya memahami bagaimana variabel bebas mempengaruhi variabel terikat berdasarkan kondisi yang terjadi di lapangan tanpa melakukan eksperimen atau intervensi yang disengaja. Pendekatan ini dinilai tepat karena memungkinkan peneliti untuk menganalisis pengaruh antar variabel, khususnya antara pengasuhan orang tua dalam penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru berdasarkan data empiris yang diperoleh dari responden di lapangan (Abraham & Supriyati, 2022).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dikaji dan diukur untuk memperoleh informasi relevan mengenai suatu fenomena, yang kemudian digunakan untuk menarik kesimpulan penelitian (Sugiyono, 2013). Dengan demikian, variabel penelitian merupakan objek atau faktor yang menjadi fokus analisis dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, variabel-variabel yang akan digunakan diantaranya adalah:

Tabel 3.1 Variabel Penelitian

Variabel Bebas (X1)	Pengasuhan Orang Tua
Variabel Bebas (X2)	Penyesuaian Diri
Variabel Terikat (Y)	Kesehatan Mental

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional merupakan penjabaran dari variabel-variabel yang disusun berdasarkan ciri-ciri khusus variabel. Sehingga variabel dapat diidentifikasi dan diamati secara langsung (Azwar, 2015). Definisi operasional bertujuan untuk membantu peneliti dalam menentukan batasan ruang lingkup setiap variabel agar lebih terarah. Sehingga dengan adanya pembatasan ini, peneliti dapat melakukan pengumpulan, pengukuran, dan analisis data secara konsisten dan efisien (Abdullah dkk., 2022). Definisi operasional variabel dalam penelitian ini meliputi:

1. Pengasuhan Orang Tua (Variabel X1)

Pengasuhan orang tua dalam penelitian ini diukur berdasarkan teori yang dikemukakan oleh (Pertiwi & Fitriani, 2025). Pengukuran pengasuhan orang tua dalam penelitian bersifat persepsi retrospektif mahasiswa terhadap pengasuhan yang pernah mereka terima selama masa hidupnya. Sehingga akurasi yang diperoleh bergantung pada ingatan responden, serta rentan dipengaruhi oleh kondisi psikologis responden saat mengisi skala (Pertiwi & Muminin, 2020). Berdasarkan fenomena pengasuhan orang tua yang didapatkan dari hasil wawancara, teori ini mampu menjelaskan fenomena tersebut bahwa, pengasuhan merupakan keterikatan yang terjalin antara orang tua dengan anak yang diperoleh anak sejak lahir. Sehingga menjadi dasar hubungan emosional antara keduanya serta menjadi sumber terbentuknya karakter anak dalam menghadapi kehidupan bermasyarakat. Pertiwi mengemukakan pengasuhan orang tua kedalam tiga dimensi utama, yaitu:

- a) Asah (Belajar, Psikososial, Sosial)
- b) Asih (Kasih Sayang, Rasa Aman, Rasa Nyaman)
- c) Asuh (Pakaian, Makanan, Tempat Tinggal)

2. Penyesuaian Diri (Variabel X2)

Penyesuaian diri mahasiswa baru dalam penelitian ini diukur berdasarkan teori yang dirumuskan oleh Baker dan Siryk (1986). Berdasarkan fenomena yang didapatkan dari hasil wawancara, mahasiswa baru mengaku mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dengan tuntutan akademik. Teori ini mampu menjelaskan bahwa penyesuaian diri mahasiswa di perguruan tinggi merupakan proses menyesuaikan diri secara menyeluruh yang melibatkan kemampuan menyeimbangkan kebutuhan pribadi dengan tuntutan akademik, sosial, dan emosional untuk mencapai keseimbangan dan keberhasilan dalam kehidupan perkuliahan. Baker dan Siryk menetapkan empat dimensi dalam penyesuaian diri, diantaranya:

- a) Penyesuaian Akademik (*Academical Adjustment*)
- b) Penyesuaian Sosial (*Social Adjustment*)
- c) Penyesuaian Personal-Emosional (*Personal-Emotional Adjustment*)
- d) Kepuasan terhadap Institusi (*Institutional Adjustment/Goal Commitment*)

3. Kesehatan Mental (Variabel Y)

Berdasarkan fenomena kesehatan mental yang ditemukan, kesehatan mental dalam penelitian ini diukur berdasarkan teori yang dirumuskan oleh (Aziz dkk. 2021), yang menjelaskan bahwa kesehatan mental pada mahasiswa merupakan kemampuan mahasiswa untuk menjaga keseimbangan antara pikiran, emosi, dan perilaku, sehingga mahasiswa dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan akademik maupun sosial, mengelola stress dengan baik, serta berfungsi secara optimal dalam kehidupan kampus. Aziz dkk. (2021) menetapkan dua aspek kesehatan mental, yang mencakup:

- a) *Psychological Well-being* (Kesejahteraan Psikologis)
- b) *Psychological Distress* (Tekanan Psikologis)

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan wilayah yang mencakup objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti sebagai fokus penelitian dan kemudian dapat ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2013). Populasi yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah mahasiswa baru Fakultas Psikologi angkatan 2025 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang tinggal di Ma'had.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan mencerminkan keseluruhan dari populasi. (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *non probability sampling*, yaitu *purposive sampling*. Teknik ini dipilih dengan tujuan untuk memilih sampel sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan dalam penelitian. Peneliti mempertimbangkan fokus serta tujuan penelitian dan kemudian menetapkan kriteria tertentu sebagai sampel penelitiannya (Hardani et al., 2020).

Dalam penelitian ini, Penentuan jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan tabel rumus *Isaac dan Michael*. Rumus ini digunakan untuk menghitung ukuran sampel dari jumlah populasi yang telah diketahui. Jumlah total populasi dalam penelitian ini telah diketahui, yaitu sebanyak 328 mahasiswa. Dalam tabel penentuan jumlah sampel yang dikembangkan oleh *Isaac dan Michael*, peneliti mengambil jumlah populasi terdekat yaitu 340 dengan tingkat kesalahan 5% dan diperoleh jumlah sampel 172 (Sugiyono, 2013). Sehingga berdasarkan hasil penentuan tersebut, jumlah sampel minimum yang dibutuhkan adalah 172 mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang. Kriteria responden dalam penelitian ini yaitu, mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang dan berusia maksimal 25 tahun.

E. Teknik Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk memperoleh data dari objek atau variabel yang diteliti. Dalam penelitian kuantitatif, instrumen berperan penting dalam menentukan sejauh mana variabel yang diteliti dapat diukur secara tepat dan sesuai dengan konteks penelitian. Pada penelitian ini, data dikumpulkan menggunakan kuesioner.

Instrumen yang digunakan peneliti diantaranya sebagai berikut:

1. Kesehatan Mental Mahasiswa

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kesehatan mental mahasiswa adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Aziz dkk. (2021), yaitu “Skala Kesehatan Mental-12” (SKM-12). Skala yang digunakan peneliti merupakan hasil adopsi dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Aziz dkk., 2021). Skala ini menggunakan skala likert dengan empat alternatif jawaban.

Skala ini terdiri dari 12 item dan dibagi secara merata antara dua dimensi utama kesehatan mental, yaitu *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) dan *psychological distress* (tekanan psikologis). Setiap dimensi mencakup tiga sub komponen yang terpisah namun saling berhubungan dengan kesehatan mental. Kesejahteraan psikologis dengan sub komponen (emosi positif, cinta, dan kepuasan hidup), sementara subkomponen tekanan psikologis (cemas, depresi, dan kehilangan kontrol). Skala ini memiliki nilai reliabilitas 0.824 yang menunjukkan reliabilitas sangat baik, dimana instrumen ini konsisten dan stabil dalam mengukur kesehatan mental mahasiswa. Dengan demikian, instrumen ini dinyatakan valid dan reliabel sehingga layak digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan mahasiswa.

Tabel 3.2 Blueprint Skala Kesehatan Mental

No.	Aspek Kesehatan Mental	Nomor Item		Jumlah Item
		Favorable	Unfavorable	
1.	<i>psychological well-being</i>	1,2,3,4,5,6	-	6 item
2.	<i>psychological distress</i>	-	7,8,9,10,11,12	6 item
Total Item				12 item

2. Pengasuhan Orang Tua

Skala yang digunakan peneliti untuk mengetahui dimensi pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua adalah *Asah*, *Asih*, *Asuh* yang dikembangkan oleh Pertiwi dkk. (2025). Instrumen ini menggunakan tiga dimensi untuk mengidentifikasi pengasuhan yang digunakan oleh orang tua, yaitu dimensi *Asah*, *Asih* dan *Asuh*. Setiap dimensi mencakup tiga komponen. Dalam dimensi *Asah*, mencakup komponen (belajar, psikososial, sosial). Dalam dimensi *Asih* meliputi komponen (kasih sayang, rasa aman, rasa nyaman). Sedangkan dimensi *Asuh* meliputi komponen (pakaian, makanan, tempat tinggal) (Pertiwi dkk., 2025).

Instrumen ini terdiri dari 27 item pernyataan dengan menggunakan skala likert berupa lima pilihan jawaban untuk mengukur variabel yang diteliti. Skala yang digunakan peneliti merupakan hasil adopsi dari penelitian yang telah dilakukan oleh (Pertiwi dkk., 2025). Skala ini memiliki nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* berkisar antara 0,84 hingga 0,86 dan *Composite Reliability* berkisar antara 0,88 hingga 0,90 yang mengindikasikan bahwa instrumen ini konsisten dan stabil dalam mengukur ketiga dimensi pengasuhan. Dengan demikian, instrumen

pengasuhan Asah, Asih, Asuh dinyatakan valid dan reliabel sehingga dapat digunakan dalam penelitian psikologi pendidikan termasuk penelitian yang akan dilakukan peneliti.

Tabel 3.3 Blueprint Skala Pengasuhan Orang Tua

No.	Aspek Pengasuhan Orang Tua	Nomor Item		Jumlah Item
		Favorable	Unfavorable	
1.	<i>Asah</i>	10-18	-	9 item
2.	<i>Asih</i>	19-27	-	9 item
3.	<i>Asuh</i>	1-9	-	9 item
Total Item				27 item

3. Penyesuaian Diri Mahasiswa

Instrumen yang digunakan untuk menguji tingkat penyesuaian diri mahasiswa adalah *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ). Instrumen ini dirumuskan oleh Baker dan Siryk (1986) yang bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat keberhasilan penyesuaian diri mahasiswa di lingkungan kampus (Baker & Siryk, 1986). Skala yang digunakan peneliti merupakan hasil modifikasi dari instrument asli dengan 59 item sebelumnya, kemudian disederhanakan menjadi 36 item berdasarkan hasil modifikasi yang dilakukan oleh (Al-khatib, 2012).

Skala yang digunakan telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Saniskoro dan Akmal (2017) dengan nilai reliabilitas sebesar 0,856 yang menunjukkan konsistensi internal yang baik. Skala ini terdiri dari empat dimensi utama, yaitu academic adjustment, social adjustment, personal-emotional adjustment, dan goal commitment. Penilaian instrumen SACQ menggunakan skala likert dengan empat alternatif jawaban.

Tabel 3.4 Blueprint Skala Penyesuaian Diri

No.	Aspek Penyesuaian Diri	Nomor Item		Jumlah Item
		Favorable	Unfavorable	
1.	<i>Academical Adjustment</i>	1,7,8,9,11,31,34	12,27,29,30	11 item
2.	<i>Social Adjustment</i>	13,17,18,19,20	14,15	7 item
3.	<i>Personal- emotional Adjustment</i>	16,25,28,33	21,22,23,26	8 item
4.	<i>Goal commitment</i>	2,3,4,5,6,10,32,35	24,36	10 item
Total Item				36 item

F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Dalam penelitian kuantitatif, uji instrumen dilakukan untuk memastikan bahwa alat ukur yang digunakan mampu menghasilkan data yang akurat dan konsisten. Oleh karena itu, sebelum alat ukur digunakan dalam penelitian kuesioner diuji melalui analisis validitas dan reliabilitas.

1. Validitas

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan sejauh mana data yang diperoleh peneliti sesuai dengan tujuan peneliti. Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian benar-benar mengukur konsep yang seharusnya diukur. Sehingga, instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur dengan tepat apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2013).

Dalam penelitian ini uji validitas dilakukan menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). Menurut Hair et al. (2020), CFA merupakan metode analisis yang digunakan untuk menguji sejauh mana item dalam indikator yang dirancang berdasarkan teori benar-benar mampu mengukur konstruk yang dituju secara valid dan reliabel. Sehingga penggunaan CFA diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif sehingga hasil yang didapatkan lebih akurat. Proses analisis dilakukan dengan mengevaluasi beberapa metrik utama, diantaranya adalah *Kaiser-Meyer-Olkin test* (KMO), *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI), *Bentler-Bonett Non-normed Fit Index* (NNFI), *Goodness of fit index* (GFI), dan *Root mean square error of approximation* (RMSEA).

a. Skala Kesehatan Mental-12

Tabel 3.5 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test SKM-12

Indicator	MSA
SKM 1	0.903
SKM 2	0.881
SKM 3	0.895
SKM 4	0.892
SKM 5	0.839
SKM 6	0.843
SKM 7	0.786
SKM 8	0.788
SKM 9	0.848
SKM 10	0.865
SKM 11	0.862
SKM 12	0.858
Overall	0.859

Hasil uji Uji *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) pada skala SKM-12 menunjukkan nilai keseluruhan (*overall*) sebesar 0,859 yang termasuk dalam kategori “baik”. Nilai KMO setiap item berkisar antara 0,786 hingga 0,903 dan seluruh item berada di atas rata-rata standar minimal, yaitu $>0,50$. Hal ini menunjukkan bahwa setiap butir item dalam skala memiliki keterikatan yang cukup kuat satu sama lain, sehingga pengukuran yang dilakukan dianggap layak dan memadai.

Tabel 3.6 Hasil CFI TLI NNFI SKM-12

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	0.906
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.886
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.886

Nilai *Comparative Fit Index* (CFI) pada skala SKM-12 adalah 0,906 dimana nilai tersebut telah melampaui batas minimum yang disyaratkan, yaitu $>0,90$. Struktur item-item dalam skala secara keseluruhan mampu mencerminkan konstruk kesehatan mental. Hal ini menunjukkan bahwa model dua faktor yang diajukan dalam skala ini terbukti unggul secara signifikan.

Sedangkan nilai Tucker-Lewis Index (TLI) dan nilai Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI) memiliki nilai yang sama, yaitu sebesar 0,886. Nilai tersebut berada di bawah nilai rata-rata, yaitu $>0,90$ namun masih tergolong dalam rentang *acceptable fit* atau kecocokan yang dapat diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa model dua faktor SKM-12 secara umum masih mampu menggambarkan

struktur data yang ada. Nilai TLI dan NNFI yang mendekati 0,90 ini tetap mendukung penggunaan instrumen SKM-12 dalam penelitian ini mengingat pertimbangan terhadap indikator kecocokan lain yang mendukung, terutama nilai CFI sebesar 0,906 dan GFI sebesar 0,965 yang keduanya memenuhi kriteria *good fit*.

Tabel 3.7 Hasil RMSEA GFI SKM-12

Matric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.108
Goodness of fit index (GFI)	0.965

Nilai *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) pada skala SKM-12 adalah 0,108 dengan selang kepercayaan 90% antara 0,092 hingga 0,126. Nilai tersebut sedikit melampaui batas, yaitu 0,10 yang menunjukkan adanya kesalahan perkiraan yang perlu diperhatikan. Namun kondisi ini sangat umum dijumpai pada model dengan jumlah item yang relatif sedikit (12 item) dengan jumlah sampel yang sedang (206 sampel), karena RMSEA cenderung sensitif terhadap kedua faktor tersebut (Hair et al., 2019).

Nilai *Goodness of Fit Index* (GFI) sebesar 0,965 dalam tabel yang menunjukkan bahwa skala SKM-12 mampu menjelaskan sekitar 96,5% dari keragaman data yang diperoleh. Persentase tersebut merupakan nilai yang sangat tinggi dan membuktikan bahwa model dua faktor yang digunakan dalam skala sangat sesuai dengan data empiris yang dikumpulkan dari 206 responden.

b. Skala Pengasuhan Asah, Asih, Asuh

**Tabel 3.8 *Kaiser-Meyer-Olkin*
(KMO) test Skala Asah, Asih, Asuh**

Indicator	MSA
P 1	0.919
P 2	0.954
P 3	0.924
P 4	0.938
P 5	0.944
P 6	0.953
P 7	0.947
P 8	0.947
P 9	0.932
P 10	0.948
P 11	0.953
P 12	0.960
P 13	0.922
P 14	0.926
P 15	0.957
P 16	0.960
P 17	0.951
P 18	0.963
P 19	0.976
P 20	0.936
P 21	0.955
P 22	0.943
P 23	0.944
P 24	0.939
P 25	0.966
P 26	0.951

P 27	0.941
Overall	0.946

Hasil analisis pada skala pengasuhan menunjukkan nilai Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) keseluruhan (overall) sebesar 0,946. Nilai tersebut tergolong dalam kategori “sangat baik” karena diatas standar nilai yang ditentukan, yaitu 0,90. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data Skala Pengasuhan memiliki kecukupan sampel yang sangat memadai dan korelasi antar item cukup kuat, sehingga data layak untuk dianalisis lebih lanjut menggunakan analisis faktor konfirmatori.

**Tabel 3.9 Hasil CFI TLI NNFI
Skala Asah, Asih, Asuh**

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	0.759
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.738
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.738

Hasil analisis menunjukkan nilai *Comparative Fit Index* (CFI) sebesar 0,759, *Tucker-Lewis Index* (TLI) sebesar 0,738, serta *Bentler-Bonett Non-normed Fit Index* (NNFI) yang identik dengan TLI, yaitu sebesar 0,738. Ketiga indeks tersebut berada di bawah nilai rata-rata yang direkomendasikan, yaitu >0,90, sehingga mengindikasikan bahwa kesesuaian model terhadap data belum memadai.

**Tabel 3.10 Hasil RMSEA GFI
Skala Asah, Asih, Asuh**

Matric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.127
Goodness of fit index (GFI)	0.961

Sedangkan nilai *Goodness of Fit Index* (GFI) sebesar 0,961 tergolong “baik” karena berada diatas standar nilai rata-rata, yaitu $>0,90$. Namun demikian, nilai *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) sebesar 0,127 tergolong buruk karena melebihi batas maksimal yang dapat diterima, yaitu $< 0,08$. Secara keseluruhan, indeks kesesuaian model Skala Pengasuhan menunjukkan bahwa model tiga faktor yang diuji belum sepenuhnya mampu merepresentasikan struktur data dengan baik, yang kemungkinan disebabkan oleh kompleksitas konstruk pengasuhan yang mencakup tiga dimensi sekaligus (asah, asih, asuh) dengan jumlah butir yang banyak (27 butir).

Dengan demikian, meskipun secara konseptual struktur tiga faktor Skala Pengasuhan dapat dipertahankan dan didukung oleh kualitas butir yang sangat baik (sebagaimana akan diuraikan pada bagian muatan faktor dan reliabilitas), kecocokan model pada tingkat keseluruhan masih menyisakan ruang untuk perbaikan. Oleh karena itu, modifikasi model, pada butir-butir yang secara teoritis berkaitan, dapat dipertimbangkan pada penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih optimal.

- c. Skala *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ).

Tabel 3.11 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test Skala SACQ

Indicator	MSA
SACQ 1	0.827
SACQ 7	0.785
SACQ 8	0.850
SACQ 9	0.832
SACQ 11	0.854
SACQ 12	0.777
SACQ 27	0.823
SACQ 29	0.812
SACQ 30	0.797
SACQ 31	0.813
SACQ 34	0.749
SACQ 13	0.666
SACQ 14	0.732
SACQ 15	0.638
SACQ 17	0.779
SACQ 18	0.682
SACQ 19	0.653
SACQ 20	0.669
SACQ 16	0.774
SACQ 21	0.762
SACQ 22	0.767
SACQ 23	0.764
SACQ 25	0.722
SACQ 26	0.719
SACQ 28	0.802

SACQ 33	0.831
SACQ 2	0.851
SACQ 3	0.759
SACQ 4	0.807
SACQ 5	0.827
SACQ 6	0.747
SACQ 10	0.748
SACQ 24	0.775
SACQ 32	0.855
SACQ 35	0.742
SACQ 36	0.828
Overall	0.779

Hasil uji *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) pada Skala SACQ menunjukkan nilai keseluruhan (overall) sebesar 0,779. Nilai KMO sebesar 0,779 tergolong dalam kategori sedang dan telah melampaui standar nilai minimal yang ditentukan, yaitu 0,50. Dengan demikian, kecukupan sampel pada Skala SACQ dinyatakan memadai sehingga data layak untuk dianalisis menggunakan analisis faktor konfirmatori.

Tabel 3.12 Hasil CFI TLI NNFI Skala SACQ

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	0.958
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.955
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.955

Hasil analisis faktor konfirmatori pada model empat faktor Skala SACQ menunjukkan indeks kesesuaian yang

“sangat baik”. Nilai *Comparative Fit Index* (CFI) tercatat sebesar 0,958, nilai *Tucker-Lewis Index* (TLI) sebesar 0,955, dan nilai Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI) yang identik dengan TLI, yaitu sebesar 0,955. Secara keseluruhan semua nilai tersebut melampaui standar nilai yang disyaratkan, yaitu $>0,90$. Hal ini mengindikasikan bahwa model empat faktor SACQ memiliki kesesuaian yang baik dengan data.

Tabel 3.13 Hasil RMSEA GFI Skala SACQ

Matric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.023
Goodness of fit index (GFI)	0.991

Hasil analisis nilai *Goodness of fit index* (GFI) sebesar 0,991 menunjukkan kesesuaian yang sangat tinggi. Sementara itu, nilai *Root mean square error of approximation* (RMSEA) sebesar 0,023 yang termasuk dalam kategori “sangat baik” karena jauh di bawah standar nilai minimum yang ditetapkan, yaitu $<0,05$. Secara keseluruhan, model empat faktor Skala SACQ terbukti mampu merepresentasikan struktur data dengan sangat baik.

2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan tingkat konsistensi suatu instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen dikatakan reliabel apabila hasil pengukuran tetap stabil meskipun digunakan berulang kali dalam kondisi yang sama. Reliabilitas bertujuan untuk menilai sejauh mana instrumen dapat konsisten dalam mengukur variabel yang diteliti. Instrumen dikatakan reliabel apabila instrumen dapat memberikan

hasil yang konsisten ketika digunakan berulang kali untuk mengukur objek yang sama. Sehingga data yang dihasilkan dapat dipercaya dan digunakan untuk menarik kesimpulan yang valid (Sugiyono, 2013).

Dalam penelitian ini uji validitas dilakukan menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). Peneliti menganalisis reliabilitas melalui dua hal, yaitu reliabilitas indikator secara individual yang dilihat dari nilai muatan faktor melalui *Factor Loadings* dengan standar minimal 0,400 untuk 206 sampel. Kemudian menganalisis reliabilitas konstruk secara keseluruhan yang diukur menggunakan *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability* dengan batas minimal nilai $>0,70$.

a. Skala Kesehatan Mental-12

Tabel 3.14 Factor Loading SKM-12

Factor	Item	P-Value	Std.Est
<i>Psychological Well-being</i>	SKM 1	< .001	0.760
	SKM 2	< .001	0.830
	SKM 3	< .001	0.820
	SKM 4	< .001	0.729
	SKM 5	< .001	0.870
	SKM 6	< .001	0.854
<i>Psychological Distress</i>	SKM 7	< .001	0.590
	SKM 8	< .001	0.789
	SKM 9	< .001	0.780
	SKM 10	< .001	0.692
	SKM 11	< .001	0.726
	SKM 12	< .001	0.595

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh 12 item SKM-12 memiliki muatan faktor yang signifikan secara statistik ($p < 0,001$) pada masing-masing faktor. Secara keseluruhan, nilai muatan terstandar berkisar antara 0,590 hingga 0,870, dimana

seluruh item berada di atas 0,40 dengan jumlah sampel sebanyak 206 sesuai dengan pedoman (Hair et al., 2019). Hasil ini menyatakan bahwa setiap item dalam SKM-12 secara valid mengukur konstruk yang dimaksud pada masing-masing faktor yang digunakan.

Tabel 3.15 Hasil Nilai *Coefficient* SKM-12

Factor	Coefficient ω	Coefficient α
Factor 1	0.921	0.920
Factor 2	0.850	0.848
Total	0.769	0.844

Nilai *Composite Reliability* (CR) atau dalam output ini disebut *Coefficient omega* (ω) pada SKM-12 adalah 0,921 untuk Faktor 1 dan 0,850 untuk Faktor 2. Kedua nilai faktor tersebut telah melampaui standar batas minimum yang disyaratkan, yaitu >0,80. Sehingga dapat disimpulkan bahwa SKM-12 memiliki reliabilitas yang tinggi dalam mengukur secara konsisten.

b. Skala Pengasuhan Asah, Asih, Asuh

**Tabel 3.16 *Factor Loading*
Skala Asah, Asih, Asuh**

Factor	Item	P-Value	Std.Est
Asuh	P 1	< .001	0.774
	P 2	< .001	0.682
	P 3	< .001	0.804
	P 4	< .001	0.843
	P 5	< .001	0.851
	P 6	< .001	0.718
	P 7	< .001	0.702

Factor	Item	P-Value	Std.Est
Asah	P 8	< .001	0.651
	P 9	< .001	0.659
	P 10	< .001	0.579
	P 11	< .001	0.656
	P 12	< .001	0.706
	P 13	< .001	0.798
	P 14	< .001	0.805
	P 15	< .001	0.786
	P 16	< .001	0.777
	P 17	< .001	0.852
Asih	P 18	< .001	0.685
	P 19	< .001	0.817
	P 20	< .001	0.834
	P 21	< .001	0.828
	P 22	< .001	0.853
	P 23	< .001	0.807
	P 24	< .001	0.839
	P 25	< .001	0.793
	P 26	< .001	0.702
	P 27	< .001	0.768

Hasil analisis muatan faktor terstandar (standardized factor loadings) pada seluruh item Skala Pengasuhan menunjukkan nilai yang signifikan secara statistik ($p < 0,001$). Pada Faktor 1 (Asuh), muatan faktor berkisar antara 0,651 (P8) hingga 0,851 (P5), dengan sebagian besar butir memiliki muatan faktor di atas 0,60. Pada Faktor 2 (Asah), muatan faktor berkisar antara 0,656 (P11) hingga 0,852 (P17), dan pada Faktor 3 (Asih), muatan faktor berkisar

antara 0,702 (P26) hingga 0,853 (P22). Dengan demikian, nilai muatan faktor yang berada di atas 0,50 pada seluruh item menunjukkan bahwa setiap indikator memiliki kontribusi yang memadai dalam mengukur konstruk latennya masing-masing, sehingga seluruh butir dinyatakan valid.

Tabel 3.17 Hasil Nilai *Coefficient* Skala Asah Asih Asuh

Factor	Coefficient ω	Coefficient α
Factor 1	0.917	0.915
Factor 2	0.903	0.909
Factor 3	0.943	0.942
Total	0.377	0.963

Nilai reliabilitas Skala Pengasuhan menunjukkan hasil yang “sangat baik”. *Coefisien Cronbach's Alpha* untuk Faktor 1 (Asuh) sebesar 0,915, Faktor 2 (Asah) sebesar 0,909, dan Faktor 3 (Asih) sebesar 0,942. Seluruh nilai tersebut berada diatas standar nilai minimal yang disyaratkan, yaitu $\alpha > 0,70$, sehingga dikategorikan memiliki reliabilitas yang tinggi.

Sejalan dengan itu, nilai *Composite Reliability* (ω) untuk Faktor 1 sebesar 0,917, Faktor 2 sebesar 0,903, dan Faktor 3 sebesar 0,943, yang keseluruhannya juga berada diatas standar nilai minimal yang disyaratkan, yaitu $> 0,70$. Dengan demikian, Skala Pengasuhan secara keseluruhan terbukti reliabel dan konsisten dalam mengukur konstruk yang dimaksud.

c. Skala *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ).**Tabel 3.18 Factor Loading Skala SACQ**

Factor	Item	P- Value	Std.Est
<i>Academical Adjustment</i>	SACQ 1	< .001	0.418
	SACQ 7	< .001	0.509
	SACQ 8	< .001	0.626
	SACQ 9	< .001	0.591
	SACQ 11	< .001	0.609
	SACQ 12	< .001	0.528
	SACQ 27	< .001	0.580
	SACQ 29	< .001	0.605
	SACQ 30	< .001	0.631
	SACQ 31	< .001	0.541
	SACQ 34	< .001	0.473
<i>Social Adjustment</i>	SACQ 13	< .001	0.428
	SACQ 14	< .001	0.542
	SACQ 15	< .001	0.545
	SACQ 17	< .001	0.563
	SACQ 18	< .001	0.522
	SACQ 19	< .001	0.482
	SACQ 20	< .001	0.591
<i>Personal-emotional Adjustment</i>	SACQ 16	< .001	0.527
	SACQ 21	< .001	0.632
	SACQ 22	< .001	0.644
	SACQ 23	< .001	0.651
	SACQ 25	< .001	0.533
	SACQ 26	< .001	0.554
	SACQ 28	< .001	0.517

Factor	Item	P-Value	Std.Est
<i>Goal commitment</i>	SACQ 33	< .001	0.618
	SACQ 2	< .001	0.569
	SACQ 3	< .001	0.578
	SACQ 4	< .001	0.610
	SACQ 5	< .001	0.528
	SACQ 6	< .001	0.499
	SACQ 10	< .001	0.579
	SACQ 24	< .001	0.580
	SACQ 32	< .001	0.648
	SACQ 35	< .001	0.499
	SACQ 36	< .001	0.540

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada Faktor 1 (11 item) muatan berkisar antara 0,418 hingga 0,631, Faktor 2 (7 item) berkisar antara 0,428 hingga 0,591, Faktor 3 (8 item) berkisar antara 0,517 hingga 0,651, dan Faktor 4 (10 item) berkisar antara 0,499 hingga 0,648. Seluruh 36 item memenuhi standar nilai minimum yang ditetapkan, yaitu $>0,40$, sehingga dinyatakan valid dan layak digunakan untuk pengambilan data penelitian, dengan Faktor 3 menunjukkan tingkat validitas butir yang relatif paling baik dibandingkan faktor lainnya.

Tabel 3.19 Hasil Nilai *Coefficient* Skala SACQ

Factor	Coefficient ω	Coefficient α
Factor 1	0.833	0.828
Factor 2	0.727	0.723
Factor 3	0.805	0.802
Factor 4	0.820	0.816
Total	0.812	0.734

Hasil uji reliabilitas skala SACQ menunjukkan bahwa seluruh faktor memiliki konsistensi internal yang “baik”. *Composite Reliability* (ω) pada keempat faktor berkisar antara 0,727 hingga 0,833 sedangkan *Coefisien Cronbach's Alpha* keempat faktor berkisar antara 0,723 hingga 0,828. Secara total keseluruhan, skala ini memperoleh nilai $\omega = 0,812$ dan $\alpha = 0,734$. Seluruh nilai tersebut berada di atas ambang batas reliabilitas yang dapat diterima, yaitu $> 0,70$. Sehingga skala SACQ dinyatakan reliabel dan layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

G. Teknik Analisis Data

1. Uji Statistik Deskriptif

Analisis statistik deskriptif merupakan metode statistik yang digunakan untuk memberikan gambaran awal tentang data penelitian, seperti nilai rata-rata (*mean*), nilai Tengah (*median*), nilai yang paling sering muncul (*modus*), standar deviasi, nilai minimum dan maksimum. Pengujian ini membantu peneliti dalam memahami karakteristik dasar

data sebelum melakukan analisis lebih lanjut tanpa maksud memberikan kesimpulan yang berlaku secara umum.

2. Uji Asumsi Klasik

Dalam penerapan analisis regresi linier berganda, peneliti perlu memastikan bahwa data yang digunakan memenuhi asumsi-asumsi dasar statistik agar hasil analisis valid dan dapat diinterpretasikan dengan benar. Oleh karena itu, dilakukan beberapa uji asumsi klasik yang mencakup uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji heteroskedastisitas untuk menguji kelayakan dan kesesuaian data sebelum melanjutkan ke tahap analisis regresi.

a. Uji Normalitas

Sebelum melakukan analisis regresi linier berganda, uji normalitas penting untuk dilakukan. Uji normalitas bertujuan untuk mengidentifikasi apakah kesalahan prediksi dalam model regresi berdistribusi normal. Uji ini dilakukan untuk memastikan bahwa variabel pengganggu atau error term terdistribusi normal atau sebaliknya. Hal ini penting dilakukan untuk memastikan bahwa hasil estimasi analisis regresi dapat dianggap valid dan mewakili. Pengujian dilakukan dengan menggunakan uji statistik Kolmogorov-Smirnov dengan taraf signifikansi 5% menggunakan program SPSS for windows. Apabila diperoleh nilai signifikansi (SIG) lebih kecil dari 0,05 maka data dianggap tidak normal karena terdapat perbedaan signifikan antara data yang diamati dengan distribusi normal. Begitu juga sebaliknya, apabila nilai signifikansi lebih dari 0.05, maka data dianggap normal karena tidak ada perbedaan yang signifikan antara data yang diamati dengan distribusi normal.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas merupakan salah satu uji asumsi klasik yang dilakukan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat bersifat linear atau tidak. Hubungan antara dua variabel dikatakan linear apabila perubahan pada variabel bebas diikuti oleh perubahan yang proporsional dan konsisten pada variabel terikat, sehingga apabila digambarkan dalam sebuah diagram pencar *scatter plot*, titik-titik data cenderung membentuk pola garis lurus. Uji ini menjadi prasyarat penting dalam analisis regresi linear, karena apabila asumsi linearitas tidak terpenuhi, maka model regresi yang dihasilkan tidak dapat digunakan untuk menggambarkan hubungan antar variabel secara tepat dan hasil analisis menjadi tidak valid. Dalam penelitian ini, uji linearitas dilakukan dengan menggunakan *Test for Linearity* pada program SPSS dengan taraf signifikansi 0,05. Hubungan antara dua variabel dinyatakan linear apabila nilai signifikansi pada baris *Deviation from Linearity* lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$).

c. Uji Multikolinearitas

Pengujian ini bertujuan untuk memastikan apakah variabel-variabel independen yang digunakan dalam penelitian saling berkorelasi secara signifikan. Model regresi yang baik ditandai dengan korelasi yang rendah antar variabel bebas, sehingga masing-masing variabel dapat memberikan kontribusi terhadap variabel terikat. Multikolinearitas diidentifikasi melalui pengamatan terhadap nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dan *tolerance*. Apabila nilai VIF kurang dari 10 dan nilai *tolerance* lebih besar dari 0,10, maka dapat disimpulkan bahwa model regresi bebas dari masalah multikolinearitas (Ghozali, 2018). Sehingga hasil analisis regresi yang diperoleh dapat dianggap

stabil, akurat, dan dapat diandalkan dalam menjelaskan hubungan antar variabel.

d. Uji Heteroskedastisitas

Pengujian ini mengacu pada konsep korelasi antara variabel dependen dengan variabel independen. Uji heteroskedastisitas digunakan untuk menilai apakah terdapat perbedaan varian residual atau kesalahan prediksi antar pengamatan dalam model regresi. Uji ini dilakukan untuk memastikan bahwa kesalahan dalam model memiliki varians yang sama (homoskedastisitas) di seluruh pengamatan. Apabila terdapat korelasi yang signifikan antara kedua variabel, maka mengindikasikan adanya heteroskedastisitas, yang menyebabkan hasil estimasi koefisien regresi menjadi tidak efisien dan uji signifikansi menjadi bias. Model regresi yang baik adalah bebas dari heteroskedastisitas, karena hal tersebut menunjukkan bahwa variabel independen menjelaskan variabel dependen dengan tingkat kesalahan yang konstan di seluruh data (Ghozali, 2018).

3. Uji Hipotesis

a. Uji T

Uji T digunakan untuk mengetahui pengaruh atau hubungan antara masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen dalam model regresi. Dalam analisis regresi, uji t dilakukan dengan membandingkan nilai t hitung dengan t tabel atau dengan melihat nilai signifikansi (SIG) pada hasil analisis. Apabila nilai $SIG < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Sebaliknya, apabila nilai $SIG > 0,05$ maka variabel independen tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Uji t berfungsi untuk menguji hipotesis parsial, yaitu menguji setiap

pengaruh variabel bebas dalam model, sehingga peneliti dapat mengetahui variabel mana yang memiliki kontribusi paling banyak terhadap variabel yang diteliti.

b. Uji F

Uji f digunakan untuk mengetahui apakah seluruh variabel independen secara bersamaan berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen dalam model regresi (Ghozali, 2018). Uji ini berfungsi untuk menilai kelayakan model regresi secara keseluruhan dan bukan hanya pengaruh masing-masing variabel secara individu. Dengan begitu, analisis ini dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai sejauh mana kombinasi variabel bebas mampu menjelaskan variasi pada variabel terikat. Pengambilan keputusan pada uji F dilakukan dengan membandingkan nilai signifikansi (SIG) dengan batas $\alpha = 0,05$. Apabila nilai SIG $< 0,05$ atau F hitung $> F$ tabel, maka dapat disimpulkan bahwa model regresi signifikan, artinya seluruh variabel independen secara signifikan berpengaruh terhadap variabel dependen. Sebaliknya, apabila nilai SIG $>$ atau F hitung $< F$ tabel, maka model regresi dinyatakan tidak signifikan, artinya tidak terdapat pengaruh secara bersamaan antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Melalui pengujian ini, peneliti dapat memastikan bahwa model regresi yang digunakan mampu menjelaskan hubungan antar variabel dengan baik, sehingga hasil analisis dapat diinterpretasikan secara valid dan menyeluruh (Ghozali, 2018).

c. Regresi Linier Berganda

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi berganda (*Multiple Regression Analysis*). Menurut Saut dan Perdini (2023) apabila penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh atau kontribusi suatu variabel terhadap

variabel lain, maka analisis regresi merupakan teknik yang paling tepat, karena mampu menjelaskan seberapa besar pengaruh yang diberikan melalui nilai koefisien determinasi. Teknik analisis ini digunakan untuk menguji pengaruh dua variabel independen, yaitu pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri terhadap satu variabel dependen, yaitu kesehatan mental. Analisis regresi berganda digunakan untuk mengidentifikasi pengaruh masing-masing variabel dependen serta mengidentifikasi seberapa besar variabel dependen berkontribusi terhadap variabel independen.

d. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa besar kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variasi atau perubahan yang terjadi pada variabel terikat dalam model regresi (Ghozali, 2018). Nilai R^2 menunjukkan proporsi variasi dari variabel terikat yang dapat dijelaskan oleh variabel-variabel bebas yang ada di dalam model. Sehingga semakin tinggi nilai R^2 , maka semakin besar juga kemampuan model dalam menjelaskan fenomena yang diteliti.

Nilai R^2 berada pada rentang 0 hingga 1. Apabila R^2 mendekati 1, artinya variabel bebas berkontribusi besar terhadap variabel terikat, sehingga model dianggap kuat dalam menjelaskan hubungan antar variabel. Sebaliknya apabila R^2 mendekati 0, maka menunjukkan bahwa variabel bebas berpengaruh kecil terhadap variabel terikat, yang mengindikasikan kemungkinan adanya faktor atau variabel lain di luar model yang lebih berperan dalam menjelaskan perubahan variabel terikat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Waktu dan Tempat

a. Pra Penelitian

Penelitian dilaksanakan dalam dua tahap. Tahap pertama merupakan pra penelitian berupa wawancara awal yang dilakukan untuk memperkuat fenomena yang diangkat dalam proposal penelitian. Wawancara tersebut dilaksanakan pada tanggal 27 November 2025 dan 29 November 2025 secara *online* melalui *Google Meet* terhadap dua orang mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Wawancara ini bertujuan untuk memperoleh gambaran awal mengenai pengalaman mahasiswa baru terkait pola pengasuhan orang tua, proses penyesuaian diri, serta kondisi kesehatan mental yang mereka alami selama memasuki lingkungan perguruan tinggi.

b. Pelaksanaan Penelitian

Tahap kedua berupa pengambilan data berupa kuesioner melalui *Google Form*. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 11 Mei 2026 hingga 20 Mei 2026 kuantitatif secara *offline*. Pengambilan data dilakukan di Gedung Ar-Rohim Kampus 3 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yaitu gedung yang menjadi pusat kegiatan akademik Fakultas Psikologi. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa seluruh subjek penelitian merupakan mahasiswa baru Fakultas Psikologi yang secara rutin menjalankan aktivitas perkuliahan di gedung tersebut, sehingga proses pengambilan data dapat dilaksanakan secara efisien dan terkendali.

Pengambilan data dilakukan dengan metode *door-to-door*, dimana peneliti mendatangi langsung kelas-kelas mahasiswa baru yang sebelumnya telah diatur melalui janji temu dengan ketua kelas masing-masing. Ketua kelas berperan sebagai penghubung antara peneliti dan anggota kelas, serta bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan kesediaan dan kesiapan kelas pada waktu yang telah disepakati bersama. Kemudian ketua kelas membagikan *Link* kuesioner melalui grup *WhatsApp* kelas, sehingga seluruh anggota kelas dapat mengaksesnya secara bersamaan dan mandiri melalui ponsel masing-masing.

2. Jumlah Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang tahun akademik 2025/2026 yang berjumlah 328 orang. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus tabel *isaac* dan *Michael* dengan taraf kesalahan 5%, sehingga diperoleh sampel minimal sebanyak 172 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, dengan kriteria responden diantaranya adalah mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang dan berusia maksimal 25 tahun.

Jumlah data yang terkumpul melampaui target minimal sampel, yaitu sebanyak 206 responden atau setara dengan 62,8% dari total populasi. Seluruh kuesioner yang terkumpul dinyatakan layak untuk dianalisis karena diisi secara lengkap tanpa ada item pernyataan yang terlewat. Ketercapaian jumlah sampel yang melampaui batas minimal dinilai mencukupi dan representatif untuk mewakili karakteristik populasi yang diteliti.

3. Prosedur Administrasi dan Pengambilan Data

Sebelum pelaksanaan pengambilan data, peneliti terlebih dahulu menyelesaikan prosedur administrasi yang disyaratkan oleh institusi. Peneliti mengajukan surat izin penelitian yang ditujukan kepada Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Surat izin tersebut merupakan prasyarat resmi yang harus dipenuhi sebelum peneliti diperkenankan melakukan pengambilan data pada mahasiswa baru di lingkungan Fakultas Psikologi. Setelah surat izin diterima dan disetujui, peneliti melanjutkan proses koordinasi dengan para ketua kelas untuk menjadwalkan pelaksanaan pengisian kuesioner.

Pada saat pelaksanaan pengambilan data di setiap kelas, peneliti terlebih dahulu menyampaikan penjelasan sistematis kepada para calon responden sebelum pengisian kuesioner dimulai. Penjelasan tersebut mencakup: (1) gambaran umum penelitian yang dilakukan, (2) tujuan penelitian dan manfaat yang diharapkan, (3) kode etik penelitian, termasuk jaminan kerahasiaan identitas dan data responden, serta (4) prosedur pengisian kuesioner secara teknis, meliputi cara mengakses tautan dan tata cara menjawab setiap butir pernyataan. Penyampaian informasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh responden memahami hak dan kewajibannya, serta mengisi kuesioner secara sukarela, jujur, dan bertanggung jawab sesuai dengan prinsip informed consent dalam penelitian.

Setelah seluruh responden menyelesaikan pengisian kuesioner, peneliti memberikan apresiasi berupa *reward* kepada semua responden sebagai bentuk penghargaan atas kesediaan dan kontribusi mereka dalam penelitian ini. Pemberian *reward* juga dimaksudkan untuk menjaga motivasi responden agar mengisi kuesioner dengan sungguh-sungguh dan lengkap hingga akhir. Keseluruhan prosedur pengambilan data berlangsung tertib dan kondusif sehingga menghasilkan data yang memadai untuk keperluan analisis lebih lanjut.

B. Hasil Analisis Data

1. Data Demografis Penelitian

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki- Laki	54	26,2%
Perempuan	152	73,8%
Total	206	100%

Berdasarkan hasil analisis data demografis, subjek penelitian ini berjumlah 206 orang yang terdiri dari dua kelompok jenis kelamin. Sebanyak 54 orang (26,2%) berjenis kelamin laki-laki dan 152 orang (73,8%) berjenis kelamin perempuan. Dengan demikian, subjek penelitian didominasi oleh perempuan dengan proporsi hampir tiga kali lipat dibandingkan laki-laki.

b. Usia

Tabel 4.2 Distribusi Subjek Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Presentase
16	1	0,5%
17	1	0,5%
18	44	21,4%
19	116	56,3%
20	40	19,4%
21	3	1,5%
22	1	0,5%
Total	206	100%

Berdasarkan hasil analisis data demografis, distribusi usia subjek penelitian mencakup rentang usia 16 hingga 22 tahun. Sebanyak 1 orang (0,5%) berusia 16 tahun, 1 orang (0,5%) berusia 17

tahun, 44 orang (21,4%) berusia 18 tahun, 116 orang (56,3%) berusia 19 tahun, 40 orang (19,4%) berusia 20 tahun, 3 orang (1,5%) berusia 21 tahun, dan 1 orang (0,5%) berusia 22 tahun. Dengan demikian, kelompok usia terbanyak adalah usia 19 tahun yang mendominasi lebih dari separuh total subjek penelitian, sementara kelompok usia 16, 17, dan 22 tahun masing-masing hanya diwakili oleh satu orang.

2. Analisis Statistik Deskriptif

Analisis deskriptif merupakan teknik dalam penelitian kuantitatif yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik data pada setiap variabel penelitian secara umum. Statistik deskriptif yang disajikan meliputi jumlah subjek penelitian, nilai minimum, nilai maksimum, nilai rata-rata (mean), dan standar deviasi. Proses pengolahan data dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS Statistics 26 for Windows. Selanjutnya, hasil pengolahan data pada masing-masing variabel diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu tinggi, sedang, dan rendah, berdasarkan skor yang diperoleh oleh setiap responden. Adapun hasil analisis statistik deskriptif tersebut disajikan pada tabel berikut.

a. Variabel Pengasuhan Orang Tua

Tabel 4.3 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Pengasuhan

Variabel	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Pengasuhan Orang Tua	206	27	135	112.36	17.605

Hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa variabel pengasuhan memiliki nilai mean empirik sebesar 112,36 dengan standar deviasi sebesar 17,605, nilai minimum 27, dan nilai maksimum 135, dengan total $N = 206$. Kemudian variabel dibagi kedalam beberapa kategori, seperti pada tabel berikut.

Tabel 4.4 kategorisasi Pengasuhan

Kategori	Dasar	Interval	<i>f</i>	Presentase
Rendah	$X \leq (M - 1SD)$	$X \leq 27$	27	13.1%
Sedang	$X \leq (M + 1SD)$	$\leq X \leq$	144	69.9%
	$- X \leq (M - 1SD)$	$27 - 35$		
Tinggi	$X \geq (M + 1SD)$	$X \geq 35$	35	17,0%
Total			206	100%

Berdasarkan kategorisasi empirik, sebanyak 27 orang (13,1%) berada pada kategori rendah, sebanyak 144 orang (69,9%) berada pada kategori sedang, dan sebanyak 35 orang (17,0%) berada pada kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat pengasuhan yang tergolong sedang. Kemudian untuk mengetahui lebih lanjut distribusi kategori pengasuhan berdasarkan karakteristik demografis subjek, peneliti juga melakukan kategorisasi pengasuhan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan kelas. Hasil pengelompokan tersebut disajikan sebagai berikut.

1) Pengasuhan Orang Tua Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.5 Kategorisasi Pengasuhan Berdasarkan Jenis Kalamín

Kategori	Laki- Laki	Perempuan	Total
Rendah	10	17	27
Sedang	36	108	144
Tinggi	8	27	35
Total	54	152	206

Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dan kategori pengasuhan menunjukkan bahwa pada kelompok laki-laki ($N = 54$), sebanyak 10 orang (18,5%) berada pada kategori rendah, 36 orang (66,7%) berada pada kategori

sedang, dan 8 orang (14,8%) berada pada kategori tinggi. Sementara itu, pada kelompok perempuan ($N = 152$), sebanyak 17 orang (11,2%) berada pada kategori rendah, 108 orang (71,1%) berada pada kategori sedang, dan 27 orang (17,8%) berada pada kategori tinggi. Baik laki-laki maupun perempuan sama-sama didominasi oleh kategori sedang, dengan proporsi kategori sedang pada perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

2) Pengasuhan Orang Tua Berdasarkan Usia

Tabel 4.6 Kategorisasi Pengasuhan Berdasarkan Usia

Kategori	16	17	18	19	20	21	22	Total
	Tahun							
Rendah	-	-	7	14	6	-	-	27
Sedang	1	1	27	81	31	2	1	144
Tinggi	-	-	10	21	3	1	-	35
Total	1	1	44	116	40	3	1	206

Hasil tabulasi silang antara usia dan kategori pengasuhan menunjukkan distribusi sebagai berikut. Pada usia 16 tahun ($N = 1$), seluruh subjek (100%) berada pada kategori sedang. Pada usia 17 tahun ($N = 1$), seluruh subjek (100%) berada pada kategori sedang. Pada usia 18 tahun ($N=44$), sebanyak 7 orang (15,9%) berada pada kategori rendah, 27 orang (61,4%) pada kategori sedang, dan 10 orang (22,7%) pada kategori tinggi. Pada usia 19 tahun ($N = 116$), sebanyak 14 orang (12,1%) berada pada kategori rendah, 81 orang (69,8%) pada kategori sedang, dan 21 orang (18,1%) pada kategori tinggi. Pada usia 20 tahun ($N = 40$), sebanyak 6 orang (15,0%) berada pada kategori rendah, 31 orang (77,5%) pada kategori sedang, dan 3 orang (7,5%) pada kategori tinggi. Pada usia 21 tahun ($N = 3$),

sebanyak 2 orang (66,7%) berada pada kategori sedang dan 1 orang (33,3%) pada kategori tinggi. Pada usia 22 tahun ($N = 1$), seluruh subjek (100%) berada pada kategori sedang. Secara keseluruhan, kategori sedang mendominasi di seluruh kelompok usia.

3) Pengasuhan Orang Tua Berdasarkan Aspek

Tabel 4.7 Persentase Aspek Pengasuhan

Aspek	Persentase
Asuh	34%
Asah	34%
Asih	32%

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, aspek Asuh memiliki persentase tertinggi sebesar 34% diikuti aspek Asah sebesar 34%, dan aspek Asih sebesar 32%. Hal ini menunjukkan bahwa pengasuhan yang diterima mahasiswa baru lebih banyak ditunjukkan melalui pemenuhan kebutuhan fisik, perlindungan, serta pemberian bimbingan dan stimulasi perkembangan dibandingkan dengan aspek kasih sayang secara emosional, meskipun ketiga aspek tersebut memiliki proporsi yang relatif seimbang.

b. Variabel Penyesuaian Diri

Tabel 4.8 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Penyesuaian Diri

Variabel	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Penyesuaian Diri	206	83	131	107.30	8.085

Hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa variabel penyesuaian diri memiliki nilai mean empirik sebesar 107,30 dengan standar deviasi sebesar 8,085, nilai minimum 83, dan nilai maksimum 131, dengan total $N = 206$. Kemudian variabel dibagi kedalam beberapa kategori, seperti pada tabel berikut.

Tabel 4.9 Kategorisasi Penyesuaian Diri

Kategori	Dasar	Interval	<i>f</i>	Presentase
Rendah	$X \leq (M - 1SD)$	$X \leq 34$	34	16,5%
Sedang	$X \leq (M + 1SD)$	$\leq X \leq$	142	68,9%
	$- X \leq (M - 1SD)$	30 - 34		
Tinggi	$X \geq (M + 1SD)$	$X \geq 30$	30	14,6%
Total			206	100%

Berdasarkan kategorisasi empirik, sebanyak 34 orang (16,5%) berada pada kategori rendah, sebanyak 142 orang (68,9%) berada pada kategori sedang, dan sebanyak 30 orang (14,6%) berada pada kategori tinggi. Dengan demikian, sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat penyesuaian diri yang tergolong sedang. Kemudian untuk mengetahui lebih lanjut distribusi kategori penyesuaian diri berdasarkan karakteristik demografis subjek, peneliti juga melakukan kategorisasi penyesuaian diri berdasarkan jenis kelamin, usia, dan kelas. Hasil pengelompokan tersebut disajikan sebagai berikut.

1) Penyesuaian Diri Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.10 Penyesuaian Diri
Berdasarkan Jenis Kelamin**

Kategori	Laki- Laki	Perempuan	Total
Rendah	7	27	34
Sedang	42	100	142
Tinggi	5	25	30
Total	54	152	206

Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dan kategori penyesuaian diri menunjukkan bahwa pada kelompok laki-laki ($N = 54$), sebanyak 7 orang (13,0%) berada pada kategori rendah, 42 orang (77,8%) berada pada kategori sedang, dan 5 orang (9,3%) berada pada kategori tinggi. Sementara itu, pada kelompok perempuan ($N = 152$), sebanyak 27 orang (17,8%) berada pada kategori rendah, 100 orang (65,8%) berada pada kategori sedang, dan 25 orang (16,4%) berada pada kategori tinggi. Baik laki-laki maupun perempuan sama-sama didominasi oleh kategori sedang, namun proporsi kategori rendah pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sedangkan proporsi kategori sedang pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan.

2) Penyesuaian Diri Berdasarkan Usia

Tabel 4.11 Penyesuaian Diri Berdasarkan Usia

Kategori	16	17	18	19	20	21	22	Total
	Tahun							
Rendah	-	-	10	18	6	-	-	34
Sedang	1	1	28	82	27	2	1	142
Tinggi	-	-	6	16	7	1	-	30
Total	1	1	44	116	40	3	1	206

Hasil tabulasi silang antara usia dan kategori penyesuaian diri menunjukkan distribusi sebagai berikut. Pada usia 16 tahun ($N = 1$), seluruh subjek (100%) berada pada kategori sedang. Pada usia 17 tahun ($N = 1$), seluruh subjek (100%) berada pada kategori sedang. Pada usia 18 tahun ($N = 44$), sebanyak 10 orang (22,7%) berada pada kategori rendah, 28 orang (63,6%) pada kategori sedang, dan 6 orang (13,6%) pada kategori tinggi. Pada usia 19 tahun ($N = 116$), sebanyak 18 orang (15,5%) berada pada kategori rendah, 82 orang (70,7%) pada kategori sedang, dan 16 orang (13,8%) pada kategori tinggi.

Kemudian pada usia 20 tahun ($N = 40$), sebanyak 6 orang (15,0%) berada pada kategori rendah, 27 orang (67,5%) pada kategori sedang, dan 7 orang (17,5%) pada kategori tinggi. Pada usia 21 tahun ($N = 3$), sebanyak 2 orang (66,7%) berada pada kategori sedang dan 1 orang (33,3%) pada kategori tinggi. Pada usia 22 tahun ($N = 1$), seluruh subjek (100%) berada pada kategori sedang. Secara keseluruhan, kategori sedang mendominasi di semua kelompok usia.

3) Penyesuaian Diri Berdasarkan Aspek

Tabel 4.12 Persentase Aspek Penyesuaian Diri

Aspek	Persentase
Penyesuaian Akademik (<i>Academical Adjustment</i>)	24%
Penyesuaian Sosial (<i>Social Adjustment</i>)	26%
Penyesuaian Personal-Emosional (<i>Personal-Emotional Adjustment</i>)	23%
Kepuasan terhadap Institusi (<i>Institutional Adjustment/Goal Commitment</i>)	28%

Berdasarkan hasil analisis deskriptif terhadap aspek variabel penyesuaian diri, aspek Kepuasan terhadap Institusi (*Institutional Adjustment/Goal Commitment*) merupakan aspek yang mendominasi dengan persentase 28%, diikuti aspek Penyesuaian Sosial (*Social Adjustment*) sebesar 26%, aspek Penyesuaian Akademik (*Academical Adjustment*) sebesar 24%, dan aspek Penyesuaian Personal-Emosional (*Personal-Emotional Adjustment*) sebesar 23%. Hasil ini mengindikasikan bahwa kemampuan mahasiswa dalam mempertahankan keterikatan atau kesungguhan terhadap lingkungan serta tujuan yang dimiliki menjadi faktor utama dalam penyesuaian diri, sementara kemampuan mengelola emosi memiliki kontribusi yang relatif rendah.

c. Variabel Kesehatan Mental

**Tabel 4.13 Hasil Analisis Deskriptif
Variabel Kesehatan Mental**

Variabel	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Kesehatan Mental	206	12	52	30.74	7.711

Hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa variabel kesehatan mental memiliki nilai mean empirik sebesar 30,74 dengan standar deviasi sebesar 7,711, nilai minimum 12, dan nilai maksimum 52, dengan total $N = 206$. Kemudian variabel dibagi kedalam beberapa kategori, seperti pada tabel berikut.

Tabel 4.14 Kategorisasi Kesehatan Mental

Kategori	Dasar	Interval	<i>f</i>	Presentase
Rendah	$X \leq (M - 1SD)$	$X \leq 38$	38	18.4%
Sedang	$X \leq (M + 1SD)$ $- X \leq (M - 1SD)$	$\leq X \leq$ 27 - 38	141	68.4%
Tinggi	$X \geq (M + 1SD)$	$X \geq 27$	27	13.1%
		Total	206	100%

Berdasarkan kategorisasi empirik, sebanyak 38 orang (18,4%) berada pada kategori rendah, 141 orang (68,4%) berada pada kategori sedang, dan 27 orang (13,1%) berada pada kategori tinggi. Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek memiliki tingkat kesehatan mental yang cukup baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil subjek yang berada pada kategori rendah dan memerlukan perhatian lebih lanjut. Kemudian untuk mengetahui lebih lanjut distribusi kategori kesehatan mental berdasarkan karakteristik demografis subjek, peneliti juga melakukan kategorisasi kesehatan mental berdasarkan jenis

kelamin, usia, dan kelas. Hasil pengelompokan tersebut disajikan sebagai berikut.

1) Kesehatan Mental Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.15 Kesehatan Mental
Berdasarkan Jenis Kelamin**

Kategori	Laki- Laki	Perempuan	Total
Rendah	13	25	38
Sedang	37	104	141
Tinggi	4	23	27
Total	54	152	206

Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dan kategori kesehatan mental menunjukkan bahwa sebanyak 54 orang (26,2%) berjenis kelamin laki-laki dan 152 orang (73,8%) berjenis kelamin perempuan. Pada kelompok laki-laki, sebanyak 13 orang (24,1%) berada pada kategori rendah, 37 orang (68,5%) pada kategori sedang, dan 4 orang (7,4%) pada kategori tinggi. Pada kelompok perempuan, sebanyak 25 orang (16,4%) berada pada kategori rendah, 104 orang (68,4%) pada kategori sedang, dan 23 orang (15,1%) pada kategori tinggi. Secara umum, kategori sedang mendominasi pada kedua kelompok, meskipun laki-laki memiliki proporsi kategori rendah yang lebih tinggi dan perempuan memiliki proporsi kategori tinggi yang lebih besar.

2) Kesehatan Mental Berdasarkan Usia

Tabel 4.16 Kesehatan Mental Berdasarkan Usia

Kategori	16	17	18	19	20	21	22	Total
	Tahun							
Rendah	1	-	5	24	7	-	1	38
Sedang	-	1	34	76	27	3	-	141
Tinggi	-	-	5	16	6	-	-	27
Total	1	1	44	116	40	3	1	206

Hasil tabulasi silang antara usia dan kategori kesehatan mental menunjukkan distribusi sebagai berikut. Rentang usia subjek berkisar antara 16 hingga 22 tahun, dengan kelompok usia 19 tahun sebagai yang terbesar ($N = 116$ atau 56,3%). Pada seluruh kelompok usia, kategori sedang tetap mendominasi kelompok usia 19 tahun mencatat 24 orang pada kategori rendah, 76 orang pada kategori sedang, dan 16 orang pada kategori tinggi, sedangkan kelompok usia 18 dan 20 tahun menunjukkan pola serupa. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat kesehatan mental subjek relatif merata di seluruh kelompok usia tanpa pola yang mencolok berdasarkan rentang usia tertentu.

3) Kesehatan Mental Berdasarkan Aspek

Tabel 4.17 Persentase Aspek Kesehatan Mental

Aspek	Persentase
<i>Psychological Well-Being</i> (Kesejahteraan Psikologis)	44%
<i>Psychological Distress</i> (Tekanan Psikologis)	56%

Berdasarkan hasil analisis statistik terhadap aspek variabel kesehatan mental, ditemukan bahwa aspek *Psychological Distress* (Tekanan Psikologis) memiliki persentase lebih besar (56%) dibandingkan aspek *Psychological Well-Being* (Kesejahteraan Psikologis) (46%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental mahasiswa baru lebih banyak dipengaruhi oleh tekanan psikologis yang mereka rasakan dibandingkan dengan kondisi kesejahteraan psikologis mereka. Sehingga aspek tekanan psikologis menjadi komponen yang paling menonjol dalam menggambarkan kesehatan mental mahasiswa baru pada penelitian ini.

d. Kesehatan Mental Berdasarkan *Dual Factor Model*

1) Tingkat Kesehatan Mental Mahasiswa Baru

Tabel 4.18 Tingkat Kesehatan Mental Mahasiswa Baru

Variabel	Rendah	Tinggi	Jumlah
Semua Subjek			
Kesehatan Mental	98	108	206
Kesejahteraan Psikologis	115	91	206
Tekanan Psikologis	113	93	206
Subjek Laki-Laki			
Kesehatan Mental	33	21	54
Kesejahteraan Psikologis	35	19	54
Tekanan Psikologis	36	18	54
Subjek Perempuan			
Kesehatan Mental	65	87	152
Kesejahteraan Psikologis	80	72	152
Tekanan Psikologis	77	75	152

Hasil Analisis tingkat kesehatan mental pada 206 subjek penelitian dilakukan dengan membandingkan skor masing-masing individu terhadap nilai mean kelompok, sehingga menghasilkan dua kategori, yaitu tinggi dan rendah. Hasil analisis menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki tingkat kesehatan mental tinggi berjumlah 108 orang (52,4%), sedangkan yang berada pada kategori rendah sebanyak 98 orang (47,6%).

Kemudian apabila ditinjau berdasarkan jenis kelamin, pada kelompok laki-laki (N=54) ditemukan bahwa mahasiswa dengan kategori rendah lebih banyak, yakni 33 orang (61,1%), dibandingkan yang berkategori tinggi sebanyak 21 orang

(38,9%). Sebaliknya, pada kelompok perempuan (N=152) mahasiswa dengan kategori tinggi justru lebih mendominasi, yaitu 87 orang (57,2%), dibandingkan yang berkategori rendah sebanyak 65 orang (42,8%). Perbandingan ini memperlihatkan adanya perbedaan pola antara laki-laki dan perempuan, di mana mahasiswa laki-laki cenderung memiliki tingkat kesehatan mental yang lebih rendah dibandingkan mahasiswa perempuan.

Selanjutnya hasil analisis terhadap aspek kesejahteraan psikologis menunjukkan bahwa lebih dari separuh subjek, yaitu 115 orang (55,8%), berada pada kategori rendah, sementara 91 orang (44,2%) tergolong tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas mahasiswa belum mencapai kesejahteraan psikologis yang optimal. Apabila dikategorisasikan berdasarkan jenis kelamin, pada subjek laki-laki (N=54) terdapat 35 orang (64,8%) berkategori rendah dan 19 orang (35,2%) berkategori tinggi. Sedangkan pada subjek perempuan (N=152) ditemukan 80 orang (52,6%) berkategori rendah dan 72 orang (47,4%) berkategori tinggi. Data ini mengindikasikan bahwa mahasiswa laki-laki cenderung mengalami kondisi kesejahteraan psikologis yang lebih rendah dibandingkan mahasiswa perempuan.

Pada aspek tekanan psikologis, hasil analisis menunjukkan distribusi yang relatif seimbang, dimana 113 orang (54,9%) berada pada kategori rendah dan 93 orang (45,1%) pada kategori tinggi. Meskipun mayoritas mahasiswa tidak mengalami tekanan psikologis yang berat, hampir separuh dari mereka masih menunjukkan tingkat tekanan yang tergolong tinggi, sehingga hal ini tetap perlu mendapat perhatian. Apabila ditinjau dari jenis kelamin, pada kelompok laki-laki (N=54) ditemukan 36 orang (66,7%) mengalami

tekanan psikologis rendah dan 18 orang (33,3%) mengalami tekanan psikologis tinggi, sementara pada kelompok perempuan (N=152) terdapat 77 orang (50,7%) berkategori rendah dan 75 orang (49,3%) berkategori tinggi. Hasil temuan ini menunjukkan bahwa mahasiswa perempuan memiliki proporsi tekanan psikologis tinggi yang lebih besar dibandingkan mahasiswa laki-laki.

2) Profil Kesehatan Mental Berdasarkan *Dual Factor Model*

Tabel 4.19 Profil Kesehatan Mental Berdasarkan *Dual Factor Model*

Profil	Semua	Laki-Laki	Perempuan	Total
(+ +)	48	6	42	48
(- +)	45	12	33	45
(- -)	70	23	47	70
(+ -)	43	13	30	43
Total	206	54	152	206

Berdasarkan kombinasi antara kategori aspek kesejahteraan psikologis dan tekanan psikologis pada seluruh subjek (N=206), profil yang mendominasi adalah *Minimum Mental Illness* (--) sebanyak 70 orang (33,98%), yang mengindikasikan bahwa individu tidak mengalami gangguan psikologis, namun juga belum mencapai kesejahteraan psikologis secara optimal. Profil yang mendominasi kedua adalah *Maximum Mental Illness* (++) dengan 48 orang (23,30%), kemudian profil *Minimal Mental Health* (-+) sebanyak 45 orang (21,84%), dan *Optimal Mental Health* (+-) sebanyak 43 orang (20,87%).

Kemudian apabila diperinci berdasarkan jenis kelamin, pada subjek laki-laki (N=54) profil *Minimum Mental Illness* (-) juga mendominasi dengan 23 orang (42,6%), profil *Optimal*

Mental Health (+-) 13 orang (24,1%), profil *Minimal Mental Health*

(-) 12 orang (22,2%), dan profil *Maximum Mental Illness* (++) 6 orang (11,1%). Sedangkan pada subjek perempuan (N=152), profil *Minimum Mental Illness* (--) juga mendominasi dengan 47 orang (30,9%), diikuti profil *Maximum Mental Illness* (++) 42 orang (27,6%), profil *Minimal Mental Health* (-+) 33 orang (21,7%), dan profil *Optimal Mental Health* (+-) 30 orang (19,7%). Secara keseluruhan, profil *Minimum Mental Illness* pada kedua kelompok gender mengindikasikan bahwa kondisi kesehatan mental mahasiswa lebih banyak digambarkan oleh tekanan psikologis yang tinggi dibandingkan dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi.

3. Analisis Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan serangkaian pengujian yang dilakukan untuk memastikan bahwa model regresi memenuhi asumsi-asumsi dasar statistik sehingga hasil analisis yang diperoleh dapat digunakan untuk pengambilan kesimpulan penelitian. Uji asumsi klasik dalam penelitian ini meliputi uji normalitas, uji linearitas, uji multikolinearitas, dan uji heteroskedastisitas. Adapun hasil analisis uji asumsi klasik dalam penelitian ini sebagai berikut.

a. Uji Normalitas

Tabel 4.20 Hasil Uji Normalitas

Mean Residual	Asymp. Sig. (2-tailed)	Keterangan
0.0000000	0.200	$0.200 \geq 0.05$

Uji normalitas dilakukan menggunakan uji *One-Sample Kolmogorov-Smirnov* terhadap nilai residual model regresi dengan $N = 206$. Hasil uji menunjukkan nilai mean residual sebesar

0,0000000 dan standar deviasi residual sebesar 7,36749049. Nilai tes statistik yang diperoleh sebesar 0,029 dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,200. Karena nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 ($p = 0,200 > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa residual model regresi berdistribusi normal, sehingga asumsi normalitas terpenuhi.

b. Uji Linearitas

Tabel 4.21 Hasil Uji Linearitas

Variabel	Dev. from Linearity	Keterangan
Kesehatan Mental (Y) & Pengasuhan (X1)	0.659	$0.659 \geq 0.05$
Kesehatan Mental (Y) & Penyesuaian Diri (X2)	0.809	$0.809 \geq 0.05$

Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen bersifat linear. Pada hubungan antara variabel pengasuhan dengan kesehatan mental, diperoleh nilai Sig pada baris *Deviation from Linearity* sebesar 0,659 ($p > 0,05$), yang mengindikasikan bahwa penyimpangan dari linearitas tidak signifikan, sehingga hubungan antara pengasuhan dan kesehatan mental dapat dinyatakan bersifat linear. Pada hubungan antara variabel penyesuaian diri dengan kesehatan mental, diperoleh nilai signifikansi 0,809 ($p > 0,05$) pada baris *Deviation from Linearity*. Hasil ini menunjukkan bahwa hubungan antara penyesuaian diri dan kesehatan mental dapat dikatakan bersifat linear.

c. Uji Multikolinearitas

Tabel 4.22 Uji Multikolinearitas

Variabel	VIF	Tolerance Value
Pengasuhan (X1)	$1.002 \leq 10$	$0.998 \geq 0.1$
Penyesuaian Diri (X2)	$1.002 \leq 10$	$0.998 \geq 0.1$

Uji multikolinearitas dilakukan untuk mendeteksi ada tidaknya korelasi yang tinggi antar variabel independen dalam model regresi, yang dilihat dari nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF). Hasil uji menunjukkan bahwa variabel pengasuhan memiliki nilai *Tolerance* sebesar 0,998 dan VIF sebesar 1,002, sedangkan variabel penyesuaian diri memiliki nilai *Tolerance* sebesar 0,998 dan VIF sebesar 1,002. Karena seluruh nilai *Tolerance* jauh di atas batas minimal 0,10 dan nilai VIF jauh di bawah batas maksimal 10, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah multikolinearitas antar variabel prediktor dalam model regresi ini.

d. Uji Heteroskedastisitas

Tabel 4.23 Uji Heteroskedastisitas

Variabel	Sig.
Pengasuhan (X1)	$0.562 \leq 0.05$
Penyesuaian Diri (X2)	$0.236 \geq 0.05$

Uji heteroskedastisitas dilakukan menggunakan Uji Glejser dengan meregresikan nilai absolut residual (ABS_RES) terhadap variabel pengasuhan dan penyesuaian diri. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai signifikansi variabel pengasuhan sebesar 0,562 dan variabel penyesuaian diri sebesar 0,236, keduanya berada di atas nilai batas signifikansi $\geq 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa, tidak terjadi heteroskedastisitas dalam model regresi pada

penelitian ini, yang berarti varians residual bersifat homogen dan asumsi klasik terpenuhi sehingga model layak digunakan dalam analisis lebih lanjut.

4. Uji Hipotesis

a. Uji T

Tabel 4.24 Hasil Uji T (Parsial)

Variabel	Nilai t	Sig.
Pengasuhan (X1)	-4.160	$0.000 \leq 0.05$
Penyesuaian Diri (X2)	1.241	$0.216 \geq 0.05$

Uji t dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen secara terpisah terhadap variabel dependen (kesehatan mental). Berdasarkan hasil analisis, variabel pengasuhan memperoleh nilai t sebesar -4,160 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa pengasuhan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental, dengan arah pengaruh yang negatif, artinya semakin tinggi skor pengasuhan maka semakin rendah skor kesehatan mental. Adapun variabel penyesuaian diri memperoleh nilai t sebesar 1,241 dengan nilai signifikansi 0,216 ($p > 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa penyesuaian diri secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental pada taraf signifikansi 5%.

b. Uji F

Tabel 4.25 Hasil Uji F (Simultan)

Nilai F	Sig.	Keterangan
9.687	0.000	$0.000 \leq 0.05$

Uji F dilakukan untuk mengetahui apakah variabel pengasuhan dan penyesuaian diri secara simultan (bersama-sama) berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental. Hasil analisis

menunjukkan nilai F sebesar 9,687 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa variabel pengasuhan dan penyesuaian diri secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental, sehingga model regresi yang digunakan dinyatakan layak (fit) untuk menjelaskan hubungan antar variabel dalam penelitian ini.

Meskipun hasil uji t menunjukkan bahwa penyesuaian diri tidak berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental, hasil uji F menunjukkan bahwa pengasuhan dan penyesuaian diri secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental. Temuan ini mengindikasikan bahwa kesehatan mental tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor secara terpisah, tetapi dapat dijelaskan oleh kombinasi beberapa faktor yang bekerja secara bersama-sama. Dalam model regresi yang digunakan, pengasuhan memberikan kontribusi yang signifikan, sedangkan penyesuaian diri turut menjadi bagian dari model yang secara keseluruhan mampu menjelaskan variasi kesehatan mental secara bermakna. Oleh karena itu, model regresi yang melibatkan kedua variabel tersebut dinilai layak untuk digunakan dalam menjelaskan kesehatan mental mahasiswa baru.

c. Uji Regresi Linear Berganda

Tabel 4.26 Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Dasar	Nilai
$Y = a + b_1 \cdot X_1 + b_2 \cdot X_2$	$Y = 35.961 + (-0.122) + (-0.079)$

Berdasarkan hasil analisis regresi linear berganda, diperoleh persamaan regresi dengan nilai konstanta sebesar 35,961 yang menunjukkan bahwa, apabila variabel pengasuhan (X_1) dan penyesuaian diri (X_2) bernilai nol, maka kesehatan mental (Y) diprediksi sebesar 35,961. Koefisien regresi variabel pengasuhan sebesar -0,122 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan skor pengasuhan akan diikuti oleh penurunan skor kesehatan mental sebesar 0,122, dengan asumsi variabel penyesuaian diri konstan.

Koefisien regresi variabel penyesuaian diri sebesar 0,079 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan skor penyesuaian diri akan diikuti oleh peningkatan skor kesehatan mental sebesar 0,079, dengan asumsi variabel pengasuhan konstan. Berdasarkan nilai *standardized beta*, variabel pengasuhan memiliki kontribusi relatif yang lebih besar ($\beta = -0,279$) dibandingkan variabel penyesuaian diri ($\beta = 0,083$) dalam memprediksi kesehatan mental.

d. Uji Koefisien Determinasi

Tabel 4.27 Hasil Uji Koefisien Determinasi

R	R Square
0.295	0.087

Hasil uji koefisien determinasi menunjukkan nilai R sebesar 0,295 dan nilai R Square (R^2) sebesar 0,087. Nilai R^2 sebesar 0,087 menunjukkan bahwa variabel pengasuhan dan penyesuaian diri secara bersama-sama mampu menjelaskan sebesar 8,7% variabilitas

kesehatan mental pada subjek penelitian, sedangkan sisanya sebesar 91,3% dijelaskan oleh variabel-variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

C. Pembahasan

1. Tingkat Kesehatan Mental Mahasiswa Baru

Gambaran kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang tinggal di Ma'had diukur menggunakan Skala Kesehatan Mental (SKM-12) yang dikembangkan oleh (Aziz dkk., 2021). Instrumen ini didasarkan pada *dual factor model* yang membedakan dua dimensi kesehatan mental, yaitu *Psychological well-being* yang mencakup emosi positif, rasa cinta, dan kepuasan hidup, serta *Psychological Distress* yang meliputi kecemasan, depresi, dan kehilangan kendali (Aziz & Zamroni, 2019). Dalam pendekatan *dual factor model*, kedua dimensi tersebut dipandang sebagai aspek yang berbeda namun saling berkaitan dalam menggambarkan kondisi kesehatan mental individu (Greenspoon & Saklofske, 2001).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek *Psychological Distress* mendominasi dengan proporsi 56%, sedangkan *Psychological Well-Being* sebesar 44%. Secara kategorial, mayoritas mahasiswa berada pada kategori sedang sebanyak 141 orang (68,4%), diikuti kategori rendah sebanyak 38 orang (18,4%), dan kategori tinggi sebanyak 27 orang (13,1%). Hasil temuan dengan mayoritas mahasiswa berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa masih mampu menjalankan fungsi akademik dan sosial dengan baik, tetapi belum mencapai kesejahteraan psikologis yang optimal. Berdasarkan jenis kelamin, mahasiswa perempuan (N=152) mendominasi seluruh kategori, yaitu 104 orang pada kategori sedang, 23 orang pada kategori tinggi, dan 25 orang pada kategori rendah. Sementara itu, dari 54 mahasiswa laki-laki, 37 orang berada pada kategori sedang, 4 orang pada kategori tinggi, dan 13 orang pada kategori rendah. Ditinjau dari usia, kelompok usia 19 tahun memiliki

jumlah kategori rendah terbanyak, yaitu 24 orang, yang menunjukkan tingginya tekanan adaptasi pada masa awal perkuliahan.

Temuan tersebut sejalan dengan teori *dual continua* dari Keyes (2013) yang menyatakan bahwa kesehatan mental dan gangguan mental merupakan dua dimensi yang berbeda. Seseorang dapat tidak mengalami gangguan mental, tetapi tetap memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang rendah (*languishing*). Dominasi kategori sedang yang disertai tingkat *distress* lebih tinggi dibandingkan *well-being* menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa berada pada kondisi yang mendekati *languishing* atau *moderately mentally healthy*, yaitu masih mampu berfungsi secara akademik dan sosial tetapi belum mencapai kondisi *flourishing*. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Aziz dkk. (2021) yang menemukan bahwa mahasiswa PTKIN di Jawa Timur cenderung memiliki tekanan psikologis yang lebih menonjol dibandingkan kesejahteraan psikologis.

Apabila dianalisis menggunakan *dual factor model*, diperoleh hasil bahwa 108 mahasiswa (52,4%) berada pada kategori kesehatan mental tinggi dan 98 mahasiswa (47,6%) berada pada kategori rendah. Meskipun kategori tinggi sedikit lebih dominan, selisih yang relatif kecil menunjukkan bahwa hampir separuh mahasiswa masih berada dalam kondisi psikologis yang belum optimal. Berdasarkan jenis kelamin, mahasiswa laki-laki lebih banyak berada pada kategori kesehatan mental rendah (61,1%) dibandingkan kategori tinggi (38,9%), sedangkan mahasiswa perempuan lebih banyak berada pada kategori tinggi (57,2%) dibandingkan kategori rendah (42,8%). Temuan ini mengindikasikan bahwa mahasiswa laki-laki memiliki kerentanan psikologis yang lebih besar dalam konteks kehidupan di ma'had. Kondisi tersebut sejalan dengan pendapat Nolen-hoeksema (2001) yang menjelaskan bahwa norma gender sering membuat laki-laki menekan ekspresi emosinya sehingga tekanan psikologis cenderung terakumulasi dan menjadi kerentanan yang tersembunyi.

Ditinjau dari masing-masing dimensi, sebanyak 115 mahasiswa (55,8%) berada pada kategori rendah dan 91 mahasiswa (44,2%) berada

pada kategori tinggi pada aspek *Psychological Well-Being*. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa belum mencapai tingkat kesejahteraan psikologis yang optimal. Dalam kerangka *dual factor model*, kondisi tersebut tidak selalu menunjukkan adanya gangguan mental, tetapi dapat menggambarkan individu yang tidak bergejala namun belum sejahtera (*vulnerable* atau *minimum mental illness*) (Suldo & Shaffer, 2019). Sementara itu, pada aspek *Psychological Distress*, sebanyak 113 mahasiswa (54,9%) berada pada kategori rendah dan 93 mahasiswa (45,1%) berada pada kategori tinggi. Pada mahasiswa laki-laki, mayoritas memiliki tingkat tekanan yang rendah (66,7%), sedangkan pada perempuan proporsi tinggi mencapai 49,3%. Temuan ini menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak melaporkan tekanan psikologis dibandingkan laki-laki, yang sejalan dengan penelitian sebelumnya mengenai kecenderungan perempuan untuk lebih terbuka dalam mengekspresikan dan mengungkapkan tekanan psikologis (Nolen-hoeksema, 2001; Xiao et al., 2021).

Dengan demikian, baik hasil kategorisasi kesehatan mental maupun analisis berdasarkan *dual factor model* menunjukkan pola yang konsisten, yaitu mayoritas mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang berada pada kondisi yang masih cukup fungsional, tetapi diwarnai tekanan psikologis yang relatif tinggi dan kesejahteraan psikologis yang belum optimal. Sehingga kondisi ini menunjukkan bahwa mahasiswa baru, khususnya laki-laki dan kelompok usia 18–19 tahun, merupakan kelompok yang memerlukan perhatian lebih dalam upaya pemeliharaan dan penguatan kesehatan mental selama proses adaptasi di lingkungan perguruan tinggi dan ma'had.

2. Tingkat Pengasuhan Orang Tua Mahasiswa Baru

Pengasuhan orang tua dalam penelitian ini diukur berdasarkan tiga dimensi *asah*, *asih*, dan *asuh*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek *asah* dan *asuh* masing-masing berkontribusi sebesar 34%, sedangkan aspek *asih* sebesar 32%, yang menunjukkan adanya keseimbangan relatif dalam

pemenuhan kebutuhan fisik, emosional, dan stimulasi perkembangan anak. Secara umum, sebagian besar mahasiswa berada pada kategori pengasuhan sedang sebanyak 144 orang (69,9%), diikuti kategori tinggi sebanyak 35 orang (17,0%) dan kategori rendah sebanyak 27 orang (13,1%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas keterlibatan orang tua dalam kehidupan mahasiswa masih dapat dirasakan oleh mereka, namun belum secara optimal dan konsisten. Orang tua dipersepsikan mampu memenuhi kebutuhan dasar, memberikan kasih sayang, dan mendukung perkembangan anak, tetapi keterlibatan tersebut masih berada pada taraf fungsional. Temuan ini sejalan dengan penelitian Dewi dkk. (2019) yang menunjukkan bahwa pola asuh orang tua pada mahasiswa cenderung berada pada kategori sedang sebagai refleksi dari dinamika hubungan keluarga yang berubah seiring bertambahnya usia anak.

Mahasiswa yang berada pada kategori pengasuhan tinggi sebanyak 35 orang (17,0%) yang mempersepsikan orang tua hadir secara aktif dalam memenuhi kebutuhan fisik, memberikan dukungan emosional, membimbing perilaku, serta mendorong pengembangan potensi diri. Hal ini berkaitan dengan berkembangnya karakter, kompetensi sosial, dan resiliensi yang lebih baik. Fadlillah dan Fauziah (2022) menjelaskan bahwa pola asuh *authoritative* yang ditandai dengan kehangatan dan tuntutan yang seimbang dapat menghasilkan kepercayaan diri, penyesuaian sosial, dan kemampuan pengambilan keputusan yang lebih baik. Sebaliknya, 27 mahasiswa (13,1%) yang berada pada kategori pengasuhan rendah cenderung merasakan kurangnya kehadiran orang tua, baik dalam pemenuhan kebutuhan dasar, dukungan emosional, maupun dalam hal bimbingan dari orang tua. Kondisi ini dapat ditandai dengan rendahnya rasa percaya diri, kesulitan mengambil keputusan, dan hambatan dalam mengelola emosi. Menurut Baumrind (1991), rendahnya responsivitas dan tuntutan orang tua dapat mengarah pada pola pengasuhan yang lalai (*neglectful*) atau permisif yang berisiko menghambat perkembangan sosial dan emosional anak.

Kemudian, apabila kondisi pengasuhan yang rendah tidak mendapatkan perhatian yang memadai, hal ini akan berdampak pada kondisi psikologis mahasiswa, seperti gangguan perkembangan identitas, kecemasan, harga diri rendah, hingga gejala depresi. Dalam teori psikososial Erikson, kurangnya dukungan orang tua pada masa pencarian identitas dapat menyebabkan *identity diffusion*, yaitu kegagalan individu membentuk pemahaman yang jelas mengenai dirinya dan arah kehidupannya (M. Jannah & Satwika, 2021). Temuan lain juga menunjukkan bahwa pengasuhan yang tidak empatik atau cenderung mengabaikan berhubungan dengan munculnya masalah mental emosional pada remaja (Kholifah & Sodikin, 2020). Selain itu, menurut Bowlby (1969), kualitas hubungan dengan orang tua pada masa perkembangan awal menjadi dasar pembentukan pola hubungan interpersonal di masa dewasa, sehingga pengasuhan yang kurang optimal dapat berdampak pada kesulitan membangun hubungan yang sehat di kemudian hari.

Berdasarkan jenis kelamin, kategori pengasuhan sedang mendominasi baik pada laki-laki maupun perempuan, namun proporsi pengasuhan rendah lebih tinggi pada laki-laki, yaitu 10 orang (18,5%), dibandingkan perempuan sebanyak 17 orang (11,2%). Kondisi ini menunjukkan bahwa laki-laki cenderung mempersepsikan dukungan emosional orang tua lebih rendah dibandingkan perempuan, yang dapat dijelaskan melalui perspektif sosialisasi gender bahwa orang tua umumnya lebih ekspresif dan afektif kepada anak perempuan (Rachman & Nabilah, 2025).

Berdasarkan usia, kategori sedang juga mendominasi seluruh kelompok usia, dengan kelompok usia 19 tahun sebagai kelompok terbesar yang terdiri dari 81 orang (69,8%) pada kategori sedang, 21 orang (18,1%) pada kategori tinggi, dan 14 orang (12,1%) pada kategori rendah. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa pengasuhan yang diterima mahasiswa berada pada tingkat yang cukup baik namun belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan wawasan pengasuhan yang

responsif dan tidak bias gender serta penguatan dukungan psikososial bagi mahasiswa yang berada pada kategori pengasuhan rendah, mengingat pentingnya pengasuhan terhadap kesehatan mental dan perkembangan identitas pada masa remaja akhir dan dewasa awal.

3. Tingkat Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru

Pengukuran penyesuaian diri dalam penelitian ini menggunakan *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ) yang dikembangkan oleh Baker dan Stryk (1984), yang mencakup empat aspek, yaitu *Academical Adjustment* (25%), *Social Adjustment* (26%), penyesuaian *Personal-Emotional Adjustment* (23%), dan *Institutional Adjustment/goal commitment* (27%). Aspek kepuasan terhadap institusi memberikan kontribusi tertinggi yang menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki keterikatan yang cukup baik terhadap perguruan tinggi. Sebaliknya, aspek personal-emosional memiliki kontribusi terendah, yang mengindikasikan bahwa pengelolaan kondisi psikologis dan emosional masih menjadi tantangan utama dalam proses penyesuaian diri. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahmadani dan Rahmawati (2020) yang menyatakan bahwa aspek personal-emosional merupakan dimensi yang paling sulit dicapai oleh mahasiswa tahun pertama karena membutuhkan kematangan regulasi emosi yang belum sepenuhnya berkembang pada masa transisi ke perguruan tinggi.

Secara keseluruhan, sebagian besar mahasiswa berada pada kategori penyesuaian diri sedang, yaitu 142 orang (68,9%), diikuti kategori rendah sebanyak 34 orang (16,5%) dan kategori tinggi sebanyak 30 orang (14,6%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa telah mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan akademik dan sosial di lingkungan perguruan tinggi, tetapi belum mencapai tingkat penyesuaian diri yang optimal. Menurut Schneiders (1964), penyesuaian diri merupakan proses individu dalam mencapai keselarasan antara kebutuhan diri dan tuntutan lingkungan, sehingga kategori sedang menggambarkan mahasiswa yang

masih berada dalam proses mencapai keselarasan tersebut. Sementara itu, 30 mahasiswa (14,6%) yang berada pada kategori tinggi menunjukkan kemampuan adaptasi yang baik dalam aspek akademik, sosial, personal-emosional, dan keterikatan terhadap institusi. Mereka mampu mengikuti perkuliahan secara konsisten, menjalin hubungan sosial yang positif, mengelola tekanan akademik dengan baik, serta memiliki komitmen yang kuat terhadap tujuan pendidikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu dan Arianti (2020) yang menyatakan bahwa mahasiswa dengan penyesuaian diri tinggi mampu mengelola tekanan psikologis secara efektif sekaligus aktif dalam kehidupan akademik dan sosial.

Selain itu, 34 mahasiswa (16,5%) berada pada kategori rendah yang ditandai dengan kesulitan mengikuti ritme perkuliahan, hambatan dalam membangun relasi sosial, kecemasan terhadap tuntutan akademik, serta rendahnya ketertarikan terhadap institusi. Menurut Schneiders (1964) kondisi tersebut terjadi ketika individu belum mampu mencapai keselarasan antara kebutuhan internal dan tuntutan lingkungan sehingga rentan mengalami frustrasi dan hambatan perkembangan psikologis. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Erindana dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa rendahnya penyesuaian diri berkaitan dengan tingginya stres akademik.

Dalam hal ini, apabila kondisi penyesuaian diri yang rendah tidak ditangani, akan berdampak pada keberhasilan akademik dan kesejahteraan psikologis mahasiswa. Saniskoro dan Akmal, (2017) menemukan bahwa penyesuaian diri berkontribusi terhadap tingkat stres akademik, terutama melalui aspek personal-emosional dan keterikatan terhadap institusi. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menurunkan motivasi belajar, meningkatkan perilaku prokrastinasi, serta berdampak pada penurunan prestasi akademik. Sejalan dengan hal ini, Abdullah dan Muhid (2021) mengaitkan rendahnya kepuasan akademik dengan meningkatnya kecenderungan *drop out*. Oleh karena itu, mahasiswa yang berada pada kategori rendah merupakan kelompok yang memerlukan perhatian khusus

agar kesulitan adaptasi yang dialami tidak berkembang menjadi masalah akademik maupun psikologis yang lebih serius.

Selanjutnya ditinjau dari karakteristik demografis, kategori sedang mendominasi baik pada laki-laki maupun perempuan serta pada seluruh kelompok usia. Pada kelompok laki-laki, 77,8% berada pada kategori sedang, sedangkan pada perempuan sebesar 65,8%. Perempuan memiliki proporsi kategori tinggi yang lebih besar, namun juga menunjukkan proporsi kategori rendah yang sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang mengindikasikan variasi penyesuaian diri lebih luas. Berdasarkan usia, kelompok usia 18 tahun memiliki proporsi kategori rendah tertinggi (22,7%), sedangkan usia 19 tahun menunjukkan proporsi kategori tinggi yang lebih besar (25,8%).

Temuan ini dapat dijelaskan melalui teori *emerging adulthood* dari Arnett (2000) yang menyatakan bahwa individu usia 18–29 tahun sedang berada pada fase eksplorasi identitas dan penyesuaian terhadap berbagai tuntutan baru. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa telah memiliki kemampuan penyesuaian diri yang cukup baik, namun aspek personal-emosional masih menjadi titik lemah utama. Temuan ini menegaskan pentingnya program pendampingan, layanan konseling, dan penguatan regulasi emosi, terutama bagi mahasiswa tahun pertama yang berada pada masa adaptasi paling rentan.

4. Pengaruh Pengasuhan Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengasuhan orang tua berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had, dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$). Arah pengaruh yang ditemukan bersifat negatif dengan nilai R Square parsial sebesar 0,0778 yang berarti bahwa pengasuhan orang tua menyumbang kontribusi sebesar 7,78% terhadap kesehatan mental mahasiswa. Dengan demikian, hipotesis pertama (H1) yang menyatakan terdapat pengaruh antara pengasuhan orang tua

terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had diterima.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa kualitas pengasuhan yang dialami mahasiswa semasa perkembangan mereka memiliki dampak nyata terhadap kondisi kesehatan mental saat memasuki kehidupan kampus. Arah pengaruh yang negatif mengandung arti bahwa semakin bermasalah atau tidak sehat pola pengasuhan yang diterima, maka semakin rendah juga kualitas kesehatan mental mahasiswa. Temuan ini menjadi serius ketika mempertimbangkan bahwa subjek penelitian adalah mahasiswa yang saat ini tinggal di lingkungan Ma'had, dimana secara fisik jauh dari orang tua. Namun pengaruh pengasuhan yang pernah mereka terima tetap mempengaruhi. Hal ini justru memperkuat pendapat bahwa pengasuhan orang tua bukan sekedar interaksi langsung yang terjadi di rumah, melainkan menjadi fondasi psikologis yang terbawa ke dalam kehidupan baru individu (Devita, 2020). Mahasiswa dengan bekal pengasuhan yang sehat cenderung memiliki sumber daya psikologis yang lebih memadai untuk menghadapi tuntutan adaptasi di lingkungan Ma'had. Begitu juga sebaliknya, mahasiswa dengan pengasuhan pengasuhan yang kurang responsif atau penuh tekanan lebih rentan mengalami gangguan kesehatan mental ketika berhadapan dengan stresor kehidupan yang baru.

Secara teoritis, temuan ini selaras dengan Teori Kelekatan (*Attachment Theory*) yang dikemukakan oleh Bowlby (1969) yang menyatakan bahwa ikatan emosional awal antara anak dan pengasuh utama yang terbentuk melalui pengasuhan sehari-hari menumbuhkan fondasi bagi perkembangan psikologis sepanjang rentang kehidupannya. Dalam kerangka teori ini, pengasuhan yang responsif, hangat, dan konsisten memungkinkan anak membangun *internal working model* atau pembentukan pemahaman positif seperti representasi kognitif-afektif tentang diri sendiri sebagai individu yang berharga dan merasa aman dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Sebaliknya, pengasuhan yang dingin, tidak konsisten, atau penuh paksaan cenderung membentuk kelekatan yang tidak aman (*insecure attachment*), yang pada akhirnya menghambat regulasi emosi dan membuat individu lebih rentan terhadap gangguan kesehatan mental. Dalam konteks mahasiswa baru yang tinggal di Ma'had, mahasiswa yang tumbuh dengan pengasuhan dan kelekatan yang tidak aman cenderung memiliki ketahanan psikologis yang kurang memadai saat memasuki lingkungan baru. Sehingga tuntutan adaptasi terhadap kehidupan ma'had yang terstruktur dan terpisah jauh dari keluarga berpotensi menimbulkan tekanan yang lebih tinggi, yang kemudian mempengaruhi kesejahteraan mental mahasiswa menjadi lebih rentan terganggu (Tan dkk., 2023)

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Devita (2020) menemukan bahwa pola asuh orang tua, baik otoriter, demokratis, maupun permisif, berpengaruh signifikan terhadap perkembangan mental emosional remaja. Meskipun penelitian tersebut dilakukan pada siswa sekolah menengah, hasilnya konsisten dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa pengaruh pengasuhan terhadap kesehatan mental berlangsung pada berbagai tahap perkembangan. Sejalan dengan hal itu, Haniyah dkk. (2022) menemukan bahwa pola asuh orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan kesehatan mental remaja, bahkan ketika dianalisis bersama faktor lain seperti lingkungan teman sebaya dan kondisi sosial ekonomi. Temuan ini menunjukkan bahwa pola asuh tetap menjadi faktor penting dalam kesehatan mental meskipun dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial lainnya.

Pada tingkat internasional, Yao dkk. (2023) menemukan bahwa gaya pengasuhan orang tua berhubungan secara signifikan dengan kesehatan mental 2.583 mahasiswa kedokteran di China. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini yang menunjukkan pentingnya peran pengasuhan terhadap kesehatan mental mahasiswa. Namun, penelitian ini memiliki konteks yang berbeda karena dilakukan pada mahasiswa baru yang tidak hanya menghadapi masa transisi di dunia perkuliahan, tetapi juga menjalani

kehidupan di Ma'had. Meskipun telah jauh dari pengawasan langsung orang tua, pengaruh pengasuhan yang diterima sebelumnya tetap berperan dalam membentuk cara mahasiswa menghadapi berbagai tuntutan dan tantangan baru.

5. Pengaruh Penyesuaian Diri Terhadap Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil uji t, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,216 ($p \geq 0,05$) dengan arah pengaruh positif dan nilai R Square parsial sebesar 0,0068. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penyesuaian diri tidak memberikan pengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had. Dengan demikian, hipotesis kedua H2 yang menyatakan terdapat pengaruh antara penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru ditolak. Meskipun arah pengaruh yang ditemukan bersifat positif, kontribusi penyesuaian diri terhadap variansi kesehatan mental hanya sebesar 0,68% yang mengindikasikan bahwa variabel penyesuaian diri secara statistik tidak cukup kuat untuk menjadi prediktor tunggal kesehatan mental dalam konteks penelitian ini. Temuan ini menunjukkan bahwa dalam kehidupan di Ma'had, kemampuan mahasiswa baru untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan rutinitas baru tidak secara langsung menentukan kondisi mental mereka.

Mahasiswa baru tidak hanya menghadapi transisi dari sekolah menengah ke perguruan tinggi, tetapi juga harus beradaptasi dengan sistem kehidupan asrama, aturan keislaman yang ketat, serta tuntutan akademik yang intensif. Dalam situasi seperti ini, kemampuan penyesuaian diri tanpa dukungan faktor lain seperti dukungan sosial, religiusitas, dan regulasi diri kemungkinan belum cukup untuk meningkatkan kesehatan mental secara signifikan. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa kesehatan mental di lingkungan asrama keislaman merupakan konstruk multidimensional yang tidak dapat dijelaskan hanya oleh satu variabel prediktor (Winurini, 2019).

Secara teoretis, hasil penelitian ini dapat dipahami melalui teori penyesuaian diri dari Schneiders (1955) yang menyatakan bahwa penyesuaian diri merupakan proses dinamis yang melibatkan respons mental dan perilaku individu dalam menghadapi kebutuhan internal, ketegangan, frustrasi, serta konflik untuk mencapai keselarasan antara tuntutan diri dan lingkungan. Penyesuaian diri yang sehat merupakan salah satu syarat penting bagi kesehatan mental, sedangkan kegagalan penyesuaian diri dapat menimbulkan berbagai gangguan psikologis. Dalam konteks mahasiswa baru di Ma'had, mereka harus menghadapi tuntutan akademik dan tuntutan religius-sosial secara bersamaan. Secara teori, kemampuan merespons kedua tuntutan tersebut secara adaptif akan membantu menjaga kesehatan mental. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan tersebut tidak muncul secara signifikan, yang mengindikasikan adanya variabel lain yang mungkin memediasi atau mempengaruhi hubungan antara penyesuaian diri dan kesehatan mental. Sejalan dengan hal itu, Suharsono dan Anwar (2020) menegaskan bahwa analisis stres dan penyesuaian diri pada mahasiswa tidak dapat dilepaskan dari konteks psikososial yang melingkupi individu.

Pemahaman yang lebih luas terhadap hasil ini dapat dijelaskan melalui konsep multidimensionalitas kesehatan mental yang dikemukakan oleh Keyes (2002) yang memandang kesehatan mental sebagai konstruk yang mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosial sekaligus. Teori tersebut, menjelaskan bahwa penyesuaian diri hanya merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada dimensi psikologis kesehatan mental. Pada mahasiswa baru yang tinggal di Ma'had, faktor religiusitas dan spiritualitas sangat mungkin memiliki peran yang lebih dominan. Winurini (2019) menemukan bahwa religiusitas memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kesehatan mental santri, meskipun kontribusinya hanya sebesar 9,61% dan sisanya dipengaruhi faktor lain. Hal ini menunjukkan bahwa pada lingkungan pesantren dan asrama keislaman, dimensi spiritual dapat menjadi sumber daya psikologis yang berdiri sendiri di luar proses

penyesuaian diri. Dengan demikian, kesehatan mental mahasiswa baru di Ma'had kemungkinan lebih banyak dipengaruhi oleh penghayatan nilai-nilai religius, kualitas dukungan sosial antar santri, serta kemampuan regulasi diri dalam menghadapi jadwal yang padat dibandingkan sekadar kemampuan beradaptasi dengan lingkungan baru.

Berdasarkan hasil penelitian, penyesuaian diri yang tidak berpengaruh dengan kesehatan mental bukan berarti bahwa penyesuaian diri tidak memiliki peranan yang penting, melainkan mengindikasikan bahwa dalam konteks mahasiswa baru di Ma'had, ditemukan kombinasi faktor yang lebih kompleks dan menyeluruh. Penyesuaian diri secara teoritis tetap relevan dengan mencakup aspek penyesuaian akademik, sosial, personal-emosional, serta keterikatan terhadap institusi perguruan tinggi. Namun penelitian terdahulu menunjukkan bahwa hubungan antara penyesuaian diri dan kesehatan mental tidak selalu bersifat langsung dan sering kali dimediasi oleh faktor-faktor lain seperti tingkat stres dan ketersediaan dukungan sosial. Hal ini sejalan dengan temuan Suharsono dan Anwar (2020) yang menegaskan bahwa analisis stres dan penyesuaian diri pada mahasiswa tidak dapat dilepaskan dari konteks psikososial yang melingkupi individu, serta penelitian Kurniati dan Hamidah (2021) yang menemukan bahwa penyesuaian diri berpengaruh negatif terhadap stres mahasiswa baru, bukan secara langsung terhadap kesehatan mental secara komprehensif.

Kesehatan mental juga merupakan konstruk multidimensional yang dapat dipengaruhi oleh tuntutan lingkungan, tekanan psikologis, serta kondisi sosial yang menyertai proses adaptasi mahasiswa. Sebagaimana dikemukakan oleh Keyes (2002), kesehatan mental mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosial secara sekaligus, sehingga penyesuaian diri hanya merepresentasikan salah satu dimensi psikologis dari konstruk yang lebih luas tersebut. Dalam penelitian ini, heterogenitas latar belakang pendidikan responden, seperti lulusan pesantren dan sekolah umum dapat menjadi salah satu faktor penjelas, dimana masing-masing kelompok

membawa pengalaman adaptasi yang berbeda ketika memasuki lingkungan Ma'had. Hal ini didukung oleh temuan Jamaluddin (2020) yang menunjukkan bahwa mahasiswa baru berlatar belakang pendidikan umum cenderung mengalami problematika penyesuaian diri yang lebih kompleks, meliputi aspek psikologis, akademis, sosial, dan demografis dibandingkan mahasiswa berlatar belakang pesantren, terutama dalam hal adaptasi terhadap sistem Ma'had dan pembelajaran bahasa Arab. Selain itu, ketidakseimbangan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dengan 152 responden perempuan dan 54 responden laki-laki juga berpotensi mempengaruhi kekuatan analisis statistik, sehingga dampak terhadap skala kecil menjadi kurang terdeteksi secara signifikan. Hal ini sejalan dengan penjelasan metodologis statistik bahwa kelompok gender yang tidak seimbang dapat mengakibatkan peningkatan *standard error* dan penurunan *statistical power*, sehingga dampak kecil yang sesungguhnya ada dalam populasi berpeluang tidak terdeteksi sebagai hasil yang signifikan secara statistik (Cohen, 1988).

Dengan demikian, meskipun penyesuaian diri secara teoritis relevan terhadap kesehatan mental sebagaimana dijelaskan oleh Schneiders (1955) dan didukung berbagai penelitian empiris, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had, penyesuaian diri tidak menjadi prediktor yang cukup kuat secara mandiri. Arah pengaruh yang positif dan tidak signifikan tetap menunjukkan kecenderungan bahwa penyesuaian diri yang lebih baik berkaitan dengan kesehatan mental yang lebih baik, namun pengaruh tersebut lebih kecil dibandingkan faktor lain yang kemungkinan lebih dominan, seperti religiusitas, dukungan sosial, dan regulasi diri. Implikasi penelitian ini secara teoritis adalah perlunya model yang lebih komprehensif dalam menjelaskan kesehatan mental mahasiswa di lingkungan asrama berbasis keislaman, sedangkan secara praktis pengelola Ma'had dan pembimbing akademik perlu memperkuat program yang tidak hanya memfasilitasi adaptasi lingkungan, tetapi juga mengembangkan

religiusitas, dukungan sosial, dan regulasi diri mahasiswa sejak awal masa studi.

6. Pengaruh Pengasuhan Orang Tua dan Penyesuaian Diri Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa

Hasil uji simultan (Uji F) menunjukkan nilai F sebesar 9,687 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yang mengindikasikan bahwa pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had, sehingga hipotesis simultan dalam penelitian ini diterima. Temuan ini menjelaskan bahwa mahasiswa baru yang tinggal di Ma'had berada dalam masa transisi ganda, yaitu beradaptasi dengan lingkungan perguruan tinggi sekaligus lingkungan asrama beserta tuntutan spiritual, sosial, dan akademik. Dalam hal ini, pengasuhan orang tua yang telah diterapkan sejak dini membentuk fondasi regulasi emosi, rasa aman, dan pola respons terhadap tekanan, sementara kemampuan penyesuaian diri menentukan efektivitas mahasiswa dalam menghadapi tuntutan lingkungan baru. Dengan demikian, ketika kedua variabel bekerja secara simultan, pengaruhnya terhadap kesehatan mental menjadi lebih nyata dibandingkan apabila masing-masing berdiri sendiri.

Secara teoritis, hasil penelitian ini sejalan dengan teori gaya pengasuhan Baumrind (1966, 1971) dan teori ekologis (Bronfenbrenner, 1979). Baumrind menjelaskan bahwa, gaya pengasuhan otoritatif yang memadukan kehangatan, kontrol, dan batasan yang jelas berkaitan dengan perkembangan sosial, emosional, dan psikologis yang lebih sehat. Beberapa penelitian lintas budaya juga menunjukkan bahwa pola asuh otoritatif berhubungan dengan kesehatan mental yang lebih baik. Sementara itu, Bronfenbrenner menjelaskan bahwa perkembangan individu dipengaruhi oleh sistem lingkungan yang saling berinteraksi, dengan keluarga sebagai mikrosistem yang paling dekat dan berperan membentuk fondasi kesehatan mental hingga masa dewasa muda. Dengan demikian, kualitas pengasuhan

orang tua tetap memiliki pengaruh terhadap kondisi psikologis mahasiswa meskipun mereka telah memasuki lingkungan perguruan tinggi dan tinggal di Ma'had.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh beberapa penelitian empiris terdahulu. Jannah dkk. (2022) menemukan bahwa gaya pengasuhan berpengaruh signifikan terhadap gejala depresi siswa, dengan pengasuhan otoritatif berhubungan negatif dengan depresi dan pengasuhan otoriter berhubungan positif. Ding dkk. (2022) menunjukkan bahwa perbedaan gaya pengasuhan ayah dan ibu berkaitan signifikan dengan kesehatan mental mahasiswa kedokteran di China. Muarifah dkk. (2022) menemukan hubungan yang sangat signifikan antara gaya pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri siswa, sedangkan Haniyah dkk. (2022) menemukan hubungan antara pola asuh orang tua, teman sebaya, lingkungan tempat tinggal, dan kondisi sosial ekonomi dengan kesehatan mental remaja. Namun, penelitian-penelitian tersebut belum mengkaji pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri secara simultan dalam konteks mahasiswa baru yang tinggal di lingkungan asrama keislaman. Sehingga, kebaruan penelitian ini terletak pada penggabungan kedua variabel tersebut dalam satu model regresi pada konteks Ma'had UIN Malang yang memiliki karakteristik unik berupa perpaduan tuntutan akademik formal dan pembinaan spiritual yang terstruktur.

Nilai R Square dalam penelitian ini sebesar 0,087, yang berarti bahwa pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri secara bersama-sama mampu menjelaskan 8,7% variansi kesehatan mental mahasiswa baru di Ma'had, sedangkan 91,3% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Berdasarkan literatur, faktor-faktor tersebut antara lain religiusitas dan spiritualitas, dukungan sosial teman sebaya, serta regulasi diri. Winurini (2019) menemukan bahwa religiusitas berhubungan positif dan signifikan dengan kesehatan mental santri, sementara Haniyah dkk. (2022) menunjukkan pentingnya teman sebaya dan lingkungan tempat tinggal dalam kesehatan mental remaja. Selain itu, kemampuan regulasi diri

juga diketahui berperan penting dalam kesejahteraan psikologis mahasiswa.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri secara bersama-sama memberikan pengaruh yang nyata terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had, meskipun kontribusinya terbatas sebesar 8,7%. Temuan ini menegaskan bahwa kesehatan mental di lingkungan Ma'had merupakan fenomena multideterminan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sehingga, pengelola Ma'had dan lembaga kemahasiswaan perlu mengembangkan program pembinaan yang tidak hanya memfasilitasi adaptasi lingkungan, tetapi juga memperkuat religiusitas, dukungan sosial, dan regulasi diri mahasiswa sebagai sumber daya psikologis yang penting.

7. Integrasi Kesehatan Mental dengan Islam

Kesehatan mental merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia yang tidak dapat dipisahkan dari dimensi spiritual, khususnya dalam pandangan Islam. Islam memandang kesehatan jiwa bukan semata-mata sebagai ketiadaan gangguan psikologis, melainkan sebagai kondisi ketenangan batin yang bersumber dari kedekatan seorang hamba dengan Allah Swt. Hal ini sejalan dengan temuan (Ariadi, 2019) yang menjelaskan bahwa kesehatan mental dalam perspektif Islam berkaitan erat dengan keseimbangan antara aspek jasmani, akal, dan ruhani, di mana ketenangan jiwa (*al-nafs al-muthmainnah*) menjadi indikator utama kondisi jiwa yang sehat.

Firman Allah dalam QS. Al-A'raf ayat 201 menegaskan bahwa orang-orang yang bertakwa, ketika muncul bisikan atau dorongan buruk dari setan, akan segera mengingat Allah sehingga mereka mampu menyadari kekeliruannya dan kembali kepada kesadaran diri. Ayat ini memberikan gambaran bahwa kesehatan mental dalam Islam berkaitan erat dengan ketakwaan dan kesadaran spiritual. Individu yang bertakwa

memiliki kemampuan mengendalikan pikiran, emosi, dan perilaku ketika dihadapkan pada dorongan negatif, termasuk kecenderungan menyakiti diri sendiri. Kemunculan pikiran destruktif yang segera diiringi dengan zikrullah menghadirkan kesadaran diri (*self-awareness*) sekaligus kendali diri (*self-regulation*) pada individu tersebut. Konsep ini memperkuat pandangan bahwa dimensi spiritual berfungsi sebagai mekanisme protektif terhadap gangguan psikologis, sebagaimana juga dikemukakan oleh Samain dan Budihardjo (2020) dalam kajiannya tentang konsep kesehatan mental dalam Al-Qur'an menurut Tafsir Al-Misbah, yang menyimpulkan bahwa kedekatan spiritual berkontribusi pada peningkatan daya tahan psikologis atau *adversity quotient* seseorang dalam menghadapi tekanan hidup.

Dimensi kesehatan mental dalam Islam juga ditegaskan melalui hadis riwayat Al-Bukhari dan Muslim yang menyatakan bahwa kekuatan sejati bukan terletak pada kemenangan fisik dalam pergulatan, melainkan pada kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri ketika marah. Hadis ini menegaskan bahwa kekuatan psikologis seseorang diukur dari kemampuannya mengelola emosi, bukan dari kekuatan jasmani semata. Dalam kajian psikologi modern, kemampuan tersebut dikenal sebagai regulasi diri (*self-regulation*), yaitu kemampuan individu mengendalikan pikiran, emosi, dan perilaku agar tetap adaptif dalam menghadapi tekanan. Regulasi diri yang baik merupakan salah satu ciri utama individu dengan kesehatan mental yang optimal, karena mampu mencegah munculnya respons impulsif maupun perilaku maladaptif ketika menghadapi konflik batin.

Beberapa penelitian terdahulu memperkuat temuan di atas. Trimulyaningsih (2019) melalui studi meta-analisis menyimpulkan bahwa psikoterapi berbasis nilai-nilai Islam terbukti efektif dalam meningkatkan kondisi kesehatan mental individu, khususnya dalam menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan ketenangan batin. Sejalan dengan itu,

Fajrussalam dkk, (2022) dalam penelitiannya terhadap mahasiswa menemukan bahwa keimanan dan amal saleh berperan penting sebagai sumber dukungan psikologis yang membantu individu mempertahankan kestabilan mental di tengah tekanan akademik maupun sosial. Penelitian Lubis dkk. (2019) juga menunjukkan bahwa peningkatan intensitas ibadah pada anak dan remaja berkontribusi positif terhadap kesehatan mental mereka, karena aktivitas ibadah menumbuhkan rasa aman, kebermaknaan hidup, dan koneksi spiritual yang kuat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental dalam perspektif Islam dibangun di atas tiga pilar utama, yaitu kesadaran spiritual (dzikrullah), pengendalian diri (self-regulation), dan penguatan makna hidup melalui ibadah, yang secara bersama-sama membentuk ketahanan psikologis individu.

8. Integrasi Pengasuhan Orang Tua dengan Islam

Pengasuhan orang tua merupakan proses fundamental dalam pembentukan kepribadian, akhlak, dan kesehatan mental anak sejak usia dini. Dalam pandangan Islam, pengasuhan tidak semata-mata berorientasi pada pemenuhan kebutuhan fisik anak, tetapi juga pada pembentukan akhlak dan keselamatan spiritual anak sebagai bagian dari amanah yang harus dipertanggungjawabkan orang tua di hadapan Allah Swt. Hal ini ditegaskan dalam QS. At-Tahrim ayat 6 yang memerintahkan orang-orang beriman untuk menjaga diri dan keluarganya dari api neraka. Ayat ini menunjukkan bahwa tanggung jawab besar dibebankan kepada orang tua dalam mendidik dan membimbing keluarganya agar tetap berada di jalan yang benar, sehingga orang tua dituntut untuk menjadi teladan dalam ibadah, moral, dan pengendalian diri bagi anak-anaknya.

Prinsip ini diperkuat oleh hadis riwayat At-Tirmidzi dari Ayyub bin Musa yang menyatakan bahwa tidak ada pemberian orang tua kepada anaknya yang lebih baik daripada adab (akhlak) yang baik. Hadis ini menegaskan bahwa tanggung jawab utama orang tua bukan hanya memenuhi kebutuhan fisik anak berupa makanan, pakaian, dan sarana

hidup, melainkan juga membentuk karakter dan kepribadian anak melalui akhlak mulia. Orang tua berperan sebagai pendidik pertama dan utama dalam menanamkan nilai-nilai moral sejak dini melalui keteladanan, pembiasaan, dan kasih sayang, yang secara langsung memengaruhi perkembangan psikologis serta kestabilan emosi anak di kemudian hari.

Kajian Marantika (2022) terhadap pola asuh dalam QS. Luqman ayat 13–19 menyimpulkan bahwa Al-Qur'an memberikan kerangka pengasuhan yang menekankan penanaman akidah, akhlak, dan kedisiplinan ibadah sejak dini sebagai fondasi pembentukan karakter anak. Penelitian Nabila dan Salsabila (2024) mengenai pengaruh pola asuh orang tua terhadap kematangan emosi remaja dalam perspektif Islam menemukan bahwa pola asuh demokratis dan berlandaskan nilai keislaman berkontribusi signifikan terhadap kematangan emosi remaja, yang pada gilirannya berdampak positif terhadap kesehatan mental dan kemampuan penyesuaian diri mereka. Sejalan dengan itu, kajian Adha dkk. (2023) menegaskan bahwa pola asuh berbasis nilai-nilai religiusitas mampu menjadi fondasi pembentukan karakter anak yang lebih kokoh dibandingkan pola asuh yang semata-mata mengadopsi teori Barat tanpa penyesuaian nilai spiritual.

9. Integrasi Penyesuaian Diri dengan Islam

Penyesuaian diri (*self-adjustment*) merupakan proses individu dalam merespons tuntutan internal maupun eksternal sehingga tercipta keselarasan antara diri dan lingkungannya. Dalam perspektif Islam, penyesuaian diri tidak hanya dipahami sebagai proses psikologis, tetapi juga sebagai bentuk tanggung jawab moral dan spiritual individu terhadap dirinya sendiri. Hal ini tergambar dalam QS. Al-Isra' ayat 15 yang menegaskan bahwa petunjuk yang diperoleh seseorang akan memberi manfaat bagi dirinya sendiri, sebagaimana kesesatan yang dilakukannya juga akan menjadi tanggungannya sendiri, dan bahwa seseorang tidak akan memikul dosa orang lain. Ayat ini mengandung prinsip bahwa penyesuaian

diri merupakan tanggung jawab pribadi setiap individu untuk mengenali, mengevaluasi, dan mengarahkan dirinya ke jalan yang benar, sekaligus menekankan pentingnya kesadaran diri dan pengendalian diri dalam menghadapi godaan, tekanan, maupun kesulitan hidup.

Prinsip ini diperkuat oleh hadis riwayat At-Tirmidzi dari Abu Dzar dan Mu'adz bin Jabal yang berisi anjuran Rasulullah Saw. untuk bertakwa kepada Allah di manapun berada, mengiringi kesalahan dengan kebaikan agar kesalahan tersebut terhapus, serta bergaul dengan manusia melalui akhlak yang baik. Hadis ini menggambarkan bahwa penyesuaian diri yang matang mencakup tiga dimensi sekaligus, yaitu dimensi spiritual (takwa sebagai landasan perilaku), dimensi emosional (kemampuan memperbaiki kesalahan dan mengelola perasaan bersalah), serta dimensi sosial (kemampuan beradaptasi dan menjaga hubungan harmonis dengan orang lain). Ketiga dimensi tersebut relevan dengan konsep penyesuaian diri dalam psikologi kontemporer, yang menempatkan keseimbangan emosi, kognisi, dan relasi sosial sebagai indikator keberhasilan adaptasi individu terhadap lingkungannya.

Beberapa penelitian menunjukkan keterkaitan antara nilai-nilai keislaman dengan kemampuan penyesuaian diri individu. Pratama dan Novita (2022) menemukan adanya hubungan positif antara kepercayaan diri dan penyesuaian diri pada remaja, di mana individu dengan kepercayaan diri yang baik cenderung lebih mampu beradaptasi terhadap perubahan dan tekanan lingkungan. Sementara itu, penelitian oleh Fatimah dkk. (2024) yang mengkaji penyesuaian diri mahasiswa perantau, di mana faktor spiritualitas dan nilai moral yang kuat pada lingkungan sekitar turut mempercepat proses adaptasi sosial dan emosional individu. Berdasarkan kajian tersebut, dapat dipahami bahwa penyesuaian diri yang berlandaskan nilai-nilai keislaman, yakni ketakwaan, kesadaran memperbaiki kesalahan, dan akhlak yang baik dalam bergaul, mampu membentuk individu yang

lebih adaptif, resilien, dan mampu menjaga keharmonisan hubungan dengan lingkungan sosialnya.

Berdasarkan pembahasan yang telah diapaparkan, dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan yang erat antara ketiga variabel penelitian ini. Pengasuhan orang tua yang berlandaskan nilai-nilai Islam berperan sebagai fondasi awal pembentukan karakter dan kestabilan emosi anak. Kestabilan emosi yang terbentuk sejak dini kemudian menunjang kemampuan individu dalam melakukan penyesuaian diri terhadap berbagai tuntutan dan perubahan lingkungan di perguruan tinggi. Pada akhirnya, kemampuan penyesuaian diri yang baik, yang ditopang oleh kesadaran spiritual dan pengendalian diri, bermuara pada terwujudnya kesehatan mental yang optimal. Dengan demikian, integrasi nilai-nilai keislaman dalam ketiga aspek tersebut tidak berdiri sendiri-sendiri, melainkan membentuk satu kesatuan yang saling menguatkan dalam upaya membangun kualitas hidup individu yang sehat secara psikologis maupun spiritual.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri terhadap kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang yang tinggal di Ma'had dengan melibatkan 206 mahasiswa baru sebagai subjek penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan analisis regresi linear berganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat kesehatan mental mahasiswa mayoritas berada pada kategori sedang (68,4%), kemudian kategori rendah (18,4%), dan kategori tinggi (13,1%). Berdasarkan pendekatan *Dual Factor Model*, proporsi *Psychological Distress* (56%) lebih tinggi dibandingkan *Psychological Well-Being* (44%), yang mengindikasikan bahwa tekanan psikologis cukup mendominasi kondisi mahasiswa baru. Sementara itu, tingkat pengasuhan orang tua yang dipersepsikan juga berada pada kategori sedang (69,9%), kategori tinggi (17,0%), serta kategori rendah (13,1%), yang mengindikasikan bahwa mayoritas mahasiswa merasa pengasuhan orang tua yang didapatkan cukup terlibat dalam pemenuhan dimensi asah, asih, asuh. Selain itu, tingkat penyesuaian diri sebagian mahasiswa berada pada kategori sedang (68,9%), kategori rendah (16,5%), dan kategori tinggi (14,6%) dengan dimensi personal-emosional sebagai aspek yang memberikan kontribusi paling rendah.

Secara parsial, pengasuhan orang tua terbukti berpengaruh signifikan dengan arah pengaruh negatif terhadap kesehatan mental mahasiswa ($t = -4,160$) dengan nilai signifikansi ($p = 0,000$), sehingga hipotesis pertama (H1) diterima. Arah pengaruh negatif menjelaskan bahwa semakin rendah kualitas pengasuhan yang diterima, maka semakin rendah juga kondisi kesehatan mental mahasiswa. Sebaliknya, penyesuaian diri ditemukan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental mahasiswa ($t =$

1,241) dengan nilai signifikansi ($p = 0,216$), sehingga hipotesis kedua (H_2) ditolak. Kontribusi parsial variabel penyesuaian diri hanya sebesar 0,68% yang mengindikasikan adanya faktor multidimensional lain di lingkungan Ma'had yang lebih mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa. Namun secara simultan, pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental mahasiswa ($F = 9,687$) dengan nilai signifikansi sebesar ($p = 0,000$). Kombinasi kedua variabel memiliki nilai R Square sebesar 0,087 yang menunjukkan bahwa kedua variabel secara bersama-sama mampu menjelaskan 8,7% variabilitas kesehatan mental, sementara 91,3% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

B. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan temuan dan pembahasan yang telah dijabarkan, terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasilnya, diantaranya sebagai berikut.

1. Nilai pengaruh antar variabel secara simultan sebesar 8,7% yang menunjukkan bahwa pengasuhan orang tua dan penyesuaian diri hanya menjelaskan sebagian kecil variansi kesehatan mental mahasiswa baru Fakultas Psikologi UIN Malang. Masih terdapat 91,3% faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti religiusitas, regulasi diri, dan dukungan sosial.
2. Penelitian ini dilakukan pada populasi yang masih terbatas, sehingga tidak bisa digeneralisasikan secara luas terhadap mahasiswa baru di universitas yang berbeda.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulan, dan keterbatasan yang telah diuraikan, peneliti mengajukan beberapa saran yang ditujukan kepada berbagai pihak sebagai berikut.

1. Bagi Mahasiswa Baru

Bagi mahasiswa baru, khususnya yang tinggal di Ma'had diharapkan mampu meningkatkan kesadaran diri terhadap kondisi psikologis yang sedang dialami, terutama pada masa awal transisi kehidupan kampus yang penuh dengan tuntutan dan perubahan. Mahasiswa dianjurkan untuk aktif memanfaatkan layanan bimbingan dan konseling yang tersedia di Fakultas atau Laboratorium Konseling UIN Malang sebagai salah satu sumber dukungan psikologis yang dapat membantu proses penyesuaian diri. Selain itu, mahasiswa juga disarankan untuk membangun jaringan dukungan sosial yang positif di antara sesama mahasiswa di Ma'had, mengembangkan strategi pengelolaan stres yang adaptif, serta memperkuat nilai-nilai spiritual dan religiusitas sebagai sumber ketahanan psikologis dalam menghadapi berbagai tantangan kehidupan akademik dan kehidupan di Ma'had.

2. Bagi Orang Tua

Orang tua diharapkan untuk terus memberikan perhatian, dukungan emosional, dan komunikasi yang terbuka kepada anak meskipun anak telah memasuki jenjang pendidikan tinggi dan tinggal secara mandiri di Ma'had. Kualitas pengasuhan yang responsif, hangat, dan konsisten terbukti memberikan dampak yang nyata terhadap kondisi kesehatan mental mahasiswa. Orang tua disarankan untuk mempertahankan komunikasi yang aktif dan rutin dengan anak, memberikan kepercayaan yang proporsional, serta tetap hadir secara emosional sebagai sumber dukungan utama bagi anak dalam menghadapi berbagai tekanan dan tantangan selama menjalani kehidupan di perguruan tinggi. Selain itu, orang tua juga perlu menghindari pemberian tuntutan yang berlebihan yang dapat menambah beban psikologis anak, dan sebaliknya lebih banyak memberikan penguatan, apresiasi, serta ruang bagi anak untuk berkembang sesuai dengan kemampuan dan potensinya.

3. Bagi Pihak Ma'had dan Fakultas Psikologi

Bagi pihak Ma'had dan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang diharapkan dapat mengembangkan program orientasi dan pendampingan yang lebih komprehensif bagi mahasiswa baru, yang tidak hanya berfokus pada aspek akademik dan spiritual, tetapi juga memperhatikan dimensi kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis mahasiswa. Program tersebut dapat mencakup pelatihan regulasi emosi, penguatan resiliensi psikologis, serta pengembangan keterampilan penyesuaian diri yang lebih adaptif. Begitu juga bagi pihak Ma'had, disarankan untuk merancang jadwal kegiatan yang lebih mempertimbangkan keseimbangan antara tuntutan akademik dan kegiatan keagamaan, sehingga mahasiswa tidak mengalami kelebihan beban yang berpotensi mengganggu kesejahteraan psikologis mereka. Selain itu, penguatan layanan konseling dan bimbingan psikologis yang mudah diakses oleh seluruh mahasiswa di Ma'had perlu diprioritaskan sebagai bagian dari sistem dukungan kesehatan mental yang berkelanjutan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas model penelitian dengan memasukkan variabel lain yang relevan seperti religiusitas, dukungan sosial teman sebaya, regulasi diri, harga diri, dan resiliensi demi menjelaskan variabilitas kesehatan mental secara lebih komprehensif. Selain itu, penggunaan desain penelitian longitudinal direkomendasikan untuk melacak dinamika perubahan kondisi psikologis mahasiswa dari waktu ke waktu, serta perluasan populasi ke fakultas atau universitas lain guna memperoleh gambaran lintas konteks yang lebih luas. Terakhir, penerapan metode campuran (*mixed methods*) yang mengombinasikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif sangat dianjurkan untuk memberikan pemahaman yang lebih kaya dan mendalam mengenai

pengalaman subjektif mahasiswa dalam menyesuaikan diri dan menjaga kesehatan mental di lingkungan Ma'had.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. W., & Muhid, A. (2021). Social Support , Academic Satisfaction , and Student Drop Out Tendency Dukungan Sosial , Academic Satisfaction , dan Kecenderungan Drop Out pada Mahasiswa. *Https://Doi.Org/10.18860/Psikoislamika.V18i1.11546*, 18(1), 174–187. <https://doi.org/https://doi.org/10.18860/psikoislamika.v18i1.11546>
- Abidin, F. A., Yudiana, W., Fadilah, S. H., & Gomide, P. I. (2022). *Parenting Style and Emotional Well-Being Among Adolescents : The Role of Basic Psychological Needs Satisfaction and Frustration*. 13(June), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.901646>
- Adha, F., Agustina, E. N. S., & Lestari, M. C. D. (2023). KONSEP POLA ASUH ORANG TUA PERSPEKTIF PENDIDIKAN ISLAM. *TILA: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Din*, 3(2), 427–441.
- Agustiani, H. (2006). *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri pada Remaja* (D. Pakar & A. F. Susanto (eds.); 1st ed.). PT Refika Aditama.
- Aldiyah, E. (2022). *POLA MENDIDIK ANAK METODE 3A (Asah, Asih, Asuh)* (L. Ariyanti (ed.)). Dunia Akademisi Publisher.
- Ariadi, P. (2019). Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam. *Syifa Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.32502/sm.v3i2.1433>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychological Associatio*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.55.5.469>
- Audyna, R. (2022). *Hubungan Pola Asuh Otoriter Terhadap Penyesuaian Diri Remaja*. 4(2), 136–139.
- Ayun, Q. (2017). Pola asuh orang tua dan metode pengasuhan dalam membentuk kepribadian anak. *Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, 5(1), 103–123.
- Aziz, R., Mangestuti, R., Sholichatun, Y., Rahayu, I. T., Purwaningtyas, E. K., &

- Wahyuni, E. N. (2021). *MODEL PENGUKURAN KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA DI. 1*(2), 83–94.
- Aziz, R., & Zamroni. (2019). Analisis Faktor Konfirmatori Terhadap Alat Ukur Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Dual Model. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 16(2), 1–7.
- Baker, R. W., & Siryk, B. (1984). Measuring Adjustment to College. *American Psychological Association*, 31(2), 179–189.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.2.179>
- Baker, R. W., & Siryk, B. (1986). Exploratory Intervention With a Scale Measuring Adjustment to College. *Journal of Counseling Psychology*, 33(1), 31–38.
- Baumrind, D. (1966). EFFECTS OF AUTHORITATIVE PARENTAL CONTROL ON CHILD BEHAVIO. *Blackwell Publishing on Behalf of the Society for Research in Child Development*, 37(4), 887–907.
<https://doi.org/https://doi.org/10.2307/1126611>
- Baumrind, D. (1971). Current Patterns of Parental Authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/h0030372>
- Baumrind, D. (1991). The Influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56–95.
- Beck, J. (1986). *ASIH ASAH ASUH Bagaimana Mengasuh Anak Agar Cerdas* (2nd ed.). Dahara Prize.
- Boşca, D. M., & Cojocaru, D. (2023). The Influence of Parenting Styles on Adolescent Development. *Revista de Cercetare Si Interventie Sociala*, 82, 65–77. <https://doi.org/https://doi.org/10.33788/rcis.82.5>
- Bowlby, J. (1969). *ATTACHMENT AND LOSS: Vol. I* (2nd ed.). Basic Book.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development Experiments by Nature and Design*. President and Fellows of Harvard College.
- Clark, K. (2020). *Investigating Achievement and Mental Health Through the Dual-Factor Model*.
- Cohen, J. (1988). *STATISTICAL POWER ANALYSIS for the BEHAVIORAL*

SCIENCES (2nd ed.). LAWRENCE ERLBAUM ASSOCIATES, PUBLISHERS.

- Devita, Y. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 503–513. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.967>
- Dewantara, K. H. (1977). *Asah, Asih, Asuh: Konsep Pengasuhan dalam Pendidikan Nasional*. Majelis Luhur Taman Siswa.
- Dewi, T. P., Dwikurnaningsih, Y., & Irawan, S. (2019). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua dan Konsep Diri Terhadap Kemandirian Memilih Karir Mahasiswa. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan*, 3(1), 18–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.23887/jppp.v3i1.17096>
- Ding, G., Xu, L., & Sun, L. (2022). Association Between Parental Parenting Style Disparities and Mental Health : An Evidence From Chinese Medical College Students. *Frontiers in Public Health*, 10(February), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.841140>
- Erindana, F. U. N., Nashori, H. F., & Tasaufi, M. N. F. (2021). PENYESUAIAN DIRI DAN STRES AKADEMIK MAHASISWA TAHUN PERTAMA SELF ADJUSTMENT AND ACADEMIC STRESS IN FIRST-YEAR UNIVERSITY. *Motiva: Jurnal Psikologi*, 4(1), 11–17. <https://doi.org/https://doi.org/10.31293/mv.v4i1.5303>
- Eviliani, A., Nurhayaty, A., & Syah, T. A. (2024). Psychological Well-Being Pada Mahasiswa Rantau : Adakah Pengaruh Dari Dukungan Sosial dan Penyesuaian Diri ? *Jurnal Ilmiah Psyche*, 18(1), 47–60.
- Fadlillah, M., & Fauziah, S. (2022). Analysis of Diana Baumrind ' s Parenting Style on Early Childhood Development. *Al-Ishlah: Jurnal Pendidikan*, 14(2), 2127–2134. <https://doi.org/10.35445/alishlah.v14i1.487>
- Fahri, A. A., & Daud, M. (2023). Pengaruh Penyesuaian Diri terhadap Tuntutan Akademik dengan Stres Akademik pada Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar. *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Humaniora*, 3(1), 292–299. <https://doi.org/https://doi.org/10.56799/peshum.v3i1.2670>

- Fajrussalam, H., Hasanah, I. A., Asri, N. O. A., & Anaureta, N. A. (2022). Peran Agama Islam dalam Pengaruh Kesehatan Mental Mahasiswa. *Al Fikri: Jurnal Studi Dan Penelitian Pendidikan Islam*, 5(1), 22–36. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30659/jspi.v5i1.21041>
- Fatimah, N., Musni, R., & Julistia, R. (2024). Penyesuaian Diri Mahasiswa Papua yang Berkuliah di Lhokseumawe. *INSIGHT: Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(4), 718–727.
- Fuaturossida, R., Agung, Y. R., Eka, E., & Rochim, N. (2025). “ Senam Kecerdasan ” as a Psychological Intervention to Enhance Authentic Happiness : A Biopsychological and Islamic Perspective. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 22(1).
- Fuaturossida, R., Rozana, K. A., Agung, Y. R., Nurul, R. M., & Ridho, A. (2022). Evaluasi kepuasan pengguna e-konseling Teman Ngobrol E-Counseling user satisfaction evaluation Teman Ngobrol Pendahuluan. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 19(2), 437–443.
- Gloria. (2022). *Hasil Survei I-NAMHS: Satu dari Tiga Remaja Indonesia Memiliki Masalah Kesehatan Mental*. Universitas Gajah Mada. <https://ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental/>
- Greenspoon, P. J., & Saklofske, D. H. (2001). Toward an integration of subjective well-being and psychopathology. *Social Indicators Research*, 54(1958), 81–108. <https://doi.org/https://doi.org/10.1023/A:1007219227883>
- Grych, J., Taylor, E., Banyard, V., & Hamby, S. (2020). Applying the Dual Factor Model of Mental Health to Understanding Protective Factors in Adolescence. *American Journal of Orthopsychiatry*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/ort0000449>
- Gunandar, M. S., Muhana, &, & Utami, S. (2017). Hubungan antara Dukungan Sosial Orang Tua dengan Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru yang Merantau. *Gadjah Mada Journal of Psychology*, 3(2), 98–109.
- Hair, J. F., Howard, M. C., & Nitzl, C. (2020). Assessing measurement model quality in PLS-SEM using confirmatory composite analysis. *Journal of*

- Business Research*, 109(August 2019), 101–110.
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.11.069>
- Haniyah, F. N., Novita, A., & Ruliani, S. N. (2022). Hubungan Antara Pola Asuh Orangtua, Teman Sebaya, Lingkungan Tempat Tinggal dan Sosial Ekonomi Dengan Kesehatan Mental Remaja. *OPEN ACCESS JAKARTA JOURNAL OF HEALTH SCIENCES*, 01(07), 242–250.
<https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i7.51>
- Hidayat, A., & Harahap, N. M. (2023). Problematika Penyesuaian Diri Remaja di Kota Padangsidempuan. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 291–306.
- Hurlock, E. B. (1978). *Perkembangan Anak* (1st ed.). Erlangga.
- Hurlock, E. B. (1980). *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN*. Erlangga.
- Indirayanti, I. G. A. T., Maulina, N., & Tobing, G. Y. (2024). PENGARUH POLA ASUH KELUARGA TERHADAP KESEHATAN MENTAL ANAK. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 5307–5310.
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.35548>
- Irsanin, A. S. (2024). *Hubungan Pola Asuh Otoriter terhadap Kesehatan Mental Remaja*. 5, 142–148.
- Iustitiani, N. S. D., & Alfian, I. N. (2016). Pengasuhan Among Untuk Menurunkan Kecenderungan Orangtua Melakukan Penderaan Pada Anak. *Insan: Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 01(01), 35–40.
- Jamaluddin, M. (2020). Model Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru A New Student Adjustment Model. *Indonesian Psychological Research*, 02(02), 109–118.
<https://doi.org/10.2980/ipr.v2i2.361>
- Jannah, K., Hastuti, D., & Riany, Y. E. (2022). Parenting style and depression among students : The mediating role of self-esteem. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikolog*, 7(1), 39–50. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v7i1.9885>
- Jannah, M., & Satwika, Y. W. (2021). PENGALAMAN KRISIS IDENTITAS PADA REMAJA YANG MENDAPATKAN KEKERASAN DARI ORANGTUANYA. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(2), 51–59.
- Jr, J. F. H., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., Black, W. C., & Anderson, R. E. (2019). *MULTIVARIATE DATA ANALYSIS* (Eighth). Annabel Ainscow.

- Kaligis, F., Ismail, R. I., Wiguna, T., Prasetyo, S., & Indriatmi, W. (2021). Mental Health Problems and Needs among Transitional-Age Youth in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 1–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph18084046>
- Karisma, N., Rofiah, A., Afifah, S. N., Manik, Y. M., Mental, K., Masyarakat, P., & Diri, T. B. (2024). Kesehatan Mental Remaja dan Tren Bunuh Diri : Peran Masyarakat Mengatasi Kasus Bullying di Indonesia. *Edu Cendikia: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 3(3), 560–567. <https://doi.org/10.47709/educendikia.v3i03.3439>
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum : From Languishing to Flourishing in Life *. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 17. <https://doi.org/doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C. L. M. (2013). *Mental Well-Being* (C. L. M. Keyes (ed.)). Department of Sociology. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-5195-8>
- Kholifah, N., & Sodikin. (2020). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Lingkungan Teman Sebaya Dengan Masalah Mental Emosional Remaja Di SMP N 2 Sokaraja. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 99–108.
- Kurniati, K., & Hamidah. (2021). Pengaruh Penyesuaian Diri terhadap Stres Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran di Masa Pandemi Covid -19. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(1), 649–655. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.26804>
- Kusuma, E. D., Riyanto, S., & Deasti. (2025). Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Tingkat Adaptasi LingkunganKampus pada Mahasiswa Keperawatan TA . 2024. *Galen: Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(2).
- Liu, Z. (2024). The Impact of Parenting Styles on Adolescents ' Mental Health. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 40, 191–196.
- Lubis, L. T., Sati, L., Adhinda, N. N., Yulianirta, H., & Hidayat, B. (2019). Peningkatan Kesehatan Mental Anak dan Remaja Melalui Ibadah Keislaman Improving Children and Adolescent Mental Hygiene Through Islamic Worship. *Al-Hikmah:Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, 16(2), 120–129.

- [https://doi.org/https://doi.org/10.25299/jaip.2019.vol16\(2\).3898](https://doi.org/https://doi.org/10.25299/jaip.2019.vol16(2).3898)
- Lutiyah, Novryanthi, D., Hamidah, E., Dewi, S. K., Bahroen, S. U.-U. A., & Hartati, S. (2023). Pola Asuh Orang Tua dan Kesehatan Mental Remaja. *E-Journal STIKES YPIB Majalengka*, 11(1), 65–73.
- Maelani, C., Maelani, P., & Aristi, D. (2025). Literasi Kesehatan Mental dan Perilaku Diagnosis Diri pada Mahasiswa. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 6(2). <https://doi.org/10.47034/ppk.v6i2.1090>
- Marantika, D. (2022). Pola Asuh Orang Tua terhadap Anak dalam Surah Luqman Ayat 13-19. 19(228).
- Muarifah, A., Hashim, I. H. M., & Widyastuti, D. A. (2022). Self-adjustment phenomena among high school students : The role of coping strategy and parenting style. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal*, 19(February), 13–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.26555/humanitas.v19i1.8>
- Nabila, H., & Salsabila, S. A. (2024). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua terhadap Kematangan Emosi Remaja dalam Perspektif Islam. *Jurnal Ilmiah Psikologi Dan Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 505–514. <https://jipkm.com/index.php/jipkm/article/download/249/227>
- Ningrum, F. S., & Amna, Z. (2020). Cyberbullying Victimization dan Kesehatan Mental pada Remaja. *Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(1), 36–48. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.35-48>
- Ningrum, R. I. (2023). Hubungan pola asuh orang tua dengan gangguan kesehatan mental pada remaja 1,2,3. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 4(3), 197–203.
- Nolen-hoeksema, S. (2001). Gender Differences in Depression. *Current Directions in Psychological Science*, 10. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00142>
- Nurjanah. (2022). *POLA ASUH ORANG TUA DALAM MENUMBUHKAN KARAKTER ANAK USIA DINI* (Diyah Febrikawati Ratna (ed.); 1st ed.). CV. Diva Pustaka.
- Pertiwi, Y. W., & Fitriani, Y. (2025). ASAH , ASIH , ASUH AS A PARENTING FRAMEWORK : DEVELOPMENT OF A. *International Journal of Social*

- and Education (INJOSEDU)*, 2(8), 2411–2426.
- Pertiwi, Y. W., & Muminin, A. (2020). PARENTING, ISLAMIC MORALS AND OBEDIENCE. *Psikis : Jurnal Psikologi Islami*, 6(1), 16–28.
- Pratama, M., & Novita, E. (2022). Hubungan Antara Kepercayaan Diri (Self Confidence) Dengan Penyesuaian Sosial (Social Adjustment) Pada Remaja Kelas X Di SMA Swasta Nurul Amaliyah Tanjung Morawa. *Tabularasa : Jurnal Ilmiah Magister Psikologi*, 4(2), 121–128.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31289/tabularasa.v4i2.1346>
- Purbandhini, C. G., Saragih, S., & Prasetyo, Y. (2025). Penyesuaian Diri dan Dukungan Sosial dengan Psychological Well-Being pada Mahasiswa Baru. *Jiwa: Jurnal Psikologi Indonesia*, 3(02), 72–81.
- Putri, A. M. (2023). KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF DAN PENYESUAIAN DIRI TERHADAP KEHIDUPAN KAMPUS PADA MAHASISWA BARU. *[MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL]*, 5(2), 324–334.
- Putriyani, N. K. A., Sawitri, N. K. A., Krisnawati, K. M. S., & Utami, P. A. S. (2017). HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN MASALAH KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL REMAJA DI SMP NEGERI 9 DENPASAR. *Comunity of Publishing in Nursing*, 13, 9–17.
- Rachman, H. L., & Nabilah, S. (2025). Cara Didik Orang Tua terhadap Anak Laki-Laki dan Anak Perempuan Mulai dari Aspek Fisik hingga Mental pada Warga Pondok Ungu Permai Kabupaten Bekasi. *EQUALITA: JURNAL STUDI GENDER DAN ANAK*, 7(1), 1–27.
- Rahayu, M. N. M., & Arianti, R. (2020). PENYESUAIAN MAHASISWA TAHUN PERTAMA DI PERGURUAN TINGGI: STUDI PADA MAHASISWA FAKULTAS PSIKOLOGI UKSW FRESHMEN ADJUSTMENT: A STUDY ON STUDENTS AT FACULTY OF PSYCHOLOGY SWCU. *Jurnal Psikologi Sains Dan Profesi*, 4(2), 73–84.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jpsp.v4i2.26681>
- Rahmadani, A., & Rahmawati, Y. M. (2020). Adaptasi akademik, sosial, personal, dan institusional: studi college adjustment terhadap mahasiswa tingkat pertama. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 8(3), 158–166.

<https://doi.org/https://doi.org/10.29210/145700>

- Rokayah, Y., Fatimiyah, C., Rizqimah, Z., Aldiyah, E., Rukmansyah, E. T., Rasuludin, R., Haryanto, L. I., Lasmini, S., Widayanti, A., Sholihah, D. D., Gherardini, M., Puspayanti, N. I., Walmiati, Hastuti, D., Fadhilah, M. N., Hernita, Lubis, S. R. H., Rahayu, C., Anggara, O., ... Walidaini, B. (2022). *POLA MENDIDIK ANAK METODE 3A (Asah, Asih, Asuh)* (L. Ariyanti (ed.)). Dunia Akademisi Publisher. <https://books.google.co.id/books?hl=id&id=voptEAAAQBAJ&q=>
- Rosmalina, A., & Khaerunnisa, T. (2021). Penggunaan Media Sosial dalam Kesehatan Mental Remaja. *Prophetic: Professional, Empathy and Islamic Counseling Journal*, 4(1), 49–58.
- Samain, & Budihardjo. (2020). KONSEP KESEHATAN MENTAL DALAM AL-QUR ' ĀN DAN IMPLIKASINYA TERHADAP ADVERSITY QUOTIENT PERSPEKTIF TAFSIR AL-MISBAH. *Atta'dib Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 18–29.
- Saniskoro, B. S. R., & Akmal, S. Z. (2017). Peranan penyesuaian diri di perguruan tinggi terhadap stres akademik pada mahasiswa perantau di jakarta. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 4(1), 95–106.
- Schneiders, A. A. (1955a). *Personal Adjustment and Mental Health*. Holt, Rinehart and Winston.
- Schneiders, A. A. (1955b). *Personal Adjustment and Mental Health*.
- Schneiders, A. A. (1964). *Personal Adjustment and Mental Health* (R. and W. Holt (ed.)).
- Sinaga, H., Lubis, M., Silalahi, R., & Talenta, N. D. (2025). Pengaruh Adaptasi Mahasiswa Baru Terhadap Metode Pembelajaran pada Kesehatan Mental dan Fisik Mahasiswa di Fakultas Keolahragaan. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Ekonomi*, April.
- Suharsono, Y., & Anwar, Z. (2020). Analisis Stres dan Penyesuaian Diri pada Mahasiswa. *Jurnal Online Psikologi*, 8(1), 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/cognicia.v8i1.11527>
- Suldo, S. M., & Shaffer, E. J. (2019). Looking Beyond Psychopathology : The

Dual-Factor Model of Mental Health in Youth Looking Beyond Psychopathology : The Dual-Factor Model of Mental Health in Youth. *School Psychology Review*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/02796015.2008.12087908>

- Sunarto, & Hartono, A. (1999). *Perkembangan Peserta Didik*. Rineka Cipta.
- Sutinah, Hakim, A. R., Novaria, E., & Wibowo, A. Y. (2026). *DNA Nusantara (Seni Memimpin dan Mengasuh dengan Kearifan Abadi)* (M. Suhardi, R. P. Murtikusuma, & M. A. U. Islamiah (eds.); 1st ed.). Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia. https://books.google.co.id/books?id=LyjTEQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Tan, R., Yang, Y., Huang, T., Lin, X., & Gao, H. (2023). Parent – child attachment and mental health in young adolescents : a moderated mediation analysis. *Frontiers in Psychology*, 14(December), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1298485>
- Trimulyaningsih, N. (2019). EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI ISLAM UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN MENTAL : SEBUAH STUDI META ANALISIS. *Jurnal Psikologi Islam*, 6(1), 43–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.47399/jpi.v6i1.78>
- Utami, K., Yuniati, & Nugrahayu, E. Y. (2024). HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA PADA ANAK PEREMPUAN DALAM MENINGKATKAN SELF-ESTEEM PADA MAHASISWI STRATA 1 UNIVERSITAS MULAWARMAN. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(9), 1791–1799.
- Veit, C. T., & Ware., J. E. (1983). The Structure of Psychological Distress and Well-Being in General Populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 730–742.
- Wahyununingsih, S., Sutarno, S. Y., & Rochsantiningih, D. (2017). DEVELOPMENT OF AMONG (ASAH ASIH ASUH (A3)) SYSTEM-BASED HABITUATION LEARNING MODEL THROUGH PLAYING GAMES TO BUILD YOUNG LEARNER ' S CHARACTER. *International*

- Journal of Education and Psychology in the Community IJEPC*, 7(1), 83–94.
- Winurini, S. (2019). Hubungan Religiositas dan Kesehatan Mental pada Remaja Pesantren di Tabanan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(2), 139–153. <https://doi.org/https://doi.org/10.22212/aspirasi.v10i2.1428>
- Xiao, R., Zhang, C., Lai, Q., Hou, Y., & Zhang, X. (2021). Applicability of the Dual-Factor Model of Mental Health in the Mental Health Screening of Chinese College Students. *Frontiers in Psychology*, 11(January), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.549036>
- Yamin, M. (2009). *MENGGUGAT PENDIDIKAN INDONESIA Belajar dari Paulo Freire dan Ki Hajar Dewantara* (Meta (ed.); I). Ar-Ruzz Media.
- Yang, R. (2023). The Influence of the Parenting Style on Children ' s Social Ability and Developmental Ability. *International Conference on Interdisciplinary Humanities and Communication Studies*, 0, 95–99. <https://doi.org/10.54254/2753-7048/33/20231508>
- Yao, S., Xu, M., & Sun, L. (2023). Five-Factor Personality Dimensions Mediated the Relationship between Parents ' Parenting Style Differences and Mental Health among Medical University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health Article*, 20(6), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph20064908>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Blueprint Skala Pengasuhan Orang Tua

No.	Pernyataan Item	Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
1.	Orang tua memastikan bahwa pakaian anak selalu rapi dan bersih.					
2.	Orang tua menyediakan pakaian sesuai kebutuhan anak					
3.	Orang tua memperhatikan kerapian penampilan anak.					
4.	Orang tua memastikan anak mendapatkan makanan bergizi setiap hari.					
5.	Orang tua menyediakan berbagai macam makanan sehat untuk anak.					
6.	Orang tua mengatur jadwal makan anak secara teratur.					
7.	Orang tua menyediakan rumah yang layak huni bagi keluarga.					
8.	Orang tua menjaga kebersihan lingkungan rumah.					
9.	Orang tua memperbaiki fasilitas rumah tangga jika rusak.					
10.	Orang tua mendampingi anak dalam kegiatan belajar di rumah.					
11.	Orang tua memberikan motivasi ketika anak menghadapi kesulitan belajar.					
12.	Orang tua menyediakan fasilitas belajar yang memadai.					

13.	Orang tua memberi anak kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan pengembangan diri.					
14.	Orang tua mendorong anak untuk mengembangkan keterampilan sosial.					
15.	Orang tua memberikan contoh perilaku yang disiplin dan bertanggung jawab.					
16.	Orang tua melatih anak untuk berkomunikasi dengan sopan.					
17.	Orang tua mengajarkan anak untuk menghormati pendapat orang lain.					
18.	Orang tua menunjukkan interaksi sosial yang baik di dalam masyarakat.					
19.	Orang tua secara konsisten menunjukkan cinta dan kasih sayang.					
20.	Orang tua peka terhadap kebutuhan emosi anak.					
21.	Orang tua mendengarkan keluhan anak dengan penuh empati.					
22.	Orang tua menciptakan lingkungan rumah yang aman bagi anak.					
23.	Orang tua melindungi anak dari ancaman lingkungan.					
24.	Orang tua menenangkan anak saat mengalami ketakutan.					

25.	Orang tua menciptakan suasana rumah yang nyaman untuk belajar dan bermain.					
26.	Orang tua memberikan perhatian penuh saat anak sakit.					
27.	Orang tua hadir secara emosional dan fisik saat anak membutuhkannya.					

Lampiran 2 Blueprint Skala Penyesuaian Diri

No.	Pernyataan Item	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1.	Saya menghadiri kuliah secara teratur.				
2.	Saya tahu apa yang saya inginkan dari kampus dan alasan saya kuliah di sana.				
3.	Saya mengandalkan diri sendiri saat menyelesaikan masalah saya di universitas.				
4.	Saya berusaha mencapai target saya dengan menampilkan kinerja yang tinggi di kampus.				
5.	Saya memiliki target dan harapan yang jelas.				
6.	Mendapatkan nilai yang baik adalah hal terpenting bagi saya.				
7.	Saya menikmati kegiatan mencatat saat kuliah berlangsung.				
8.	Saya rutin mengunjungi perpustakaan kampus.				
9.	Saya berpartisipasi dalam konferensi dan seminar di universitas.				

10.	Saya mencoba membuat diri saya memenuhi syarat dalam bekerja setelah saya lulus kuliah nanti.				
11.	Saya mengikuti instruksi dosen saya.				
12.	Saya menghadapi beberapa masalah pada pencapaian beberapa mata kuliah.				
13.	Saya bertemu banyak rekan belajar pria dan wanita dan saya berusaha berteman dengan mereka.				
14.	Saya tidak bisa menjalin hubungan dengan teman yang berbeda lawan jenis.				
15.	Saya bergantung pada teman dalam menyelesaikan beberapa masalah emosional dengan teman yang berbeda jenis kelamin.				
16.	Saya merasa yakin bahwa pusat layanan psikologi untuk memandu para mahasiswa adalah sesuatu yang dibutuhkan.				
17.	Saya mempunyai ide dan pola pikir yang berbeda dengan rekan kuliah.				
18.	Saya memiliki hubungan baik dengan beberapa civitas fakultas (dosen, staf, mahasiswa).				
19.	Saya berbeda pendapat dengan beberapa rekan kuliah tentang beberapa masalah ilmiah.				
20.	Saya merasa nyaman saat saya berada di kampus.				
21.	Saya merasa tertekan dan memiliki suasana hati yang berubah-ubah saat saya berada di kampus.				

22.	Saya merasakan ketidakstabilan emosi terkait hubungan saya dengan lawan jenis.				
23.	Saya merasa tidak puas akan pencapaian saya.				
24.	Saya kehilangan motivasi untuk belajar di universitas.				
25.	Saya merasa percaya diri dengan melakukan kegiatan latihan olahraga, kesenian, dan hiburan di universitas.				
26.	Kadang saya mengalami masalah tidur saat saya memikirkan masa depan saya setelah lulus dari universitas nanti.				
27.	Saya menghadapi kesulitan di dalam perkuliahan.				
28.	Saya menulis catatan harian saya sendiri tentang kehidupan kampus.				
29.	Saya menghadapi banyak masalah saat sedang mengerjakan tugas di rumah.				
30.	Saya menghadapi beberapa masalah dalam pencapaian hasil kuliah.				
31.	Saya menyesuaikan diri saya dengan kehidupan kampus.				
32.	Saya merasa yakin dengan jurusan yang saya ambil.				
33.	Saya merasa puas dengan perkuliahan di universitas.				
34.	Saya menyukai kuliah-kuliah yang dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.				
35.	Saya ingin mencapai gelar sarjana.				

36.	Terkadang saya merasa tidak puas terhadap jurusan pilihan saya.				
-----	---	--	--	--	--

Lampiran 3 Blueprint Skala Kesehatan Mental

No.	Pernyataan Item	Jawaban				
		SS	S	KK	J	TP
1.	Kehidupan sehari-hari Anda penuh dengan hal-hal yang menarik?					
2.	Pada umumnya Anda menikmati hal yang dilakukan?					
3.	Merasa nyaman berkomunikasi dengan teman Anda?					
4.	Merasa berharga karena perlakuan teman Anda?					
5.	Merasa bahagia dalam menjalani kehidupan ini?					
6.	Menikmati apa yang terjadi dalam kehidupan ini?					
7.	Mendapatkan diri Anda sebagai orang yang bingung atau frustrasi?					
8.	Merasakan sebagai orang yang lelah atau merasa tak berdaya?					
9.	Merasa berada pada titik yang terendah?					
10.	Menggunakan waktu untuk menikmati rasanya putus asa?					
11.	Merasa kehilangan kontrol terhadap pikiran, perasaan, dan perilaku?					
12.	Merasa tidak mempunyai apa-apa dalam menatap masa depan?					

Lampiran 4 Hasil Analisis Data

Uji Validitas Skala Pengasuhan Orang Tua

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test ▼

Indicator	MSA
P 1	0.919
P 2	0.954
P 3	0.924
P 4	0.938
P 5	0.944
P 6	0.953
P 7	0.947
P 8	0.947
P 9	0.932
P 10	0.948
P 11	0.953
P 12	0.960
P 13	0.922
P 14	0.926
P 15	0.957
P 16	0.960
P 17	0.951
P 18	0.963
P 19	0.976
P 20	0.936
P 21	0.955
P 22	0.943
P 23	0.944
P 24	0.939
P 25	0.966
P 26	0.951
P 27	0.941
Overall	0.946

Fit indices ▼

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	0.759
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.738
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.738
Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI)	0.709
Parsimony Normed Fit Index (PNFI)	0.654
Bollen's Relative Fit Index (RFI)	0.685
Bollen's Incremental Fit Index (IFI)	0.760
Relative Noncentrality Index (RNI)	0.759

Other fit measures

Metric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.127
RMSEA 90% CI lower bound	0.120
RMSEA 90% CI upper bound	0.134
RMSEA p-value	6.106×10^{-15}
Standardized root mean square residual (SRMR)	0.366
Hoelter's critical N ($\alpha = .05$)	54.889
Hoelter's critical N ($\alpha = .01$)	57.704
Goodness of fit index (GFI)	0.961
McDonald fit index (MFI)	0.073
Expected cross validation index (ECVI)	7.596

Parameter estimates ▼

Factor loadings ▼

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval		Std. Est. (all)
						Lower	Upper	
Factor 1	P 1	0.677	0.053	12.848	< .001	0.574	0.781	0.774
	P 2	0.622	0.057	10.828	< .001	0.510	0.735	0.682
	P 3	0.695	0.051	13.591	< .001	0.595	0.795	0.804
	P 4	0.746	0.051	14.614	< .001	0.646	0.846	0.843
	P 5	0.758	0.051	14.831	< .001	0.658	0.858	0.851
	P 6	0.772	0.066	11.611	< .001	0.642	0.902	0.718
	P 7	0.480	0.043	11.244	< .001	0.396	0.564	0.702
	P 8	0.518	0.051	10.156	< .001	0.418	0.618	0.651
	P 9	0.511	0.050	10.311	< .001	0.414	0.609	0.659
Factor 2	P 10	0.637	0.073	8.780	< .001	0.495	0.779	0.579
	P 11	0.698	0.068	10.271	< .001	0.565	0.831	0.656
	P 12	0.585	0.052	11.346	< .001	0.484	0.686	0.706
	P 13	0.698	0.052	13.392	< .001	0.596	0.800	0.798
	P 14	0.713	0.053	13.557	< .001	0.610	0.816	0.805
	P 15	0.660	0.050	13.182	< .001	0.562	0.758	0.786
	P 16	0.548	0.042	12.967	< .001	0.465	0.631	0.777
	P 17	0.706	0.047	14.890	< .001	0.613	0.799	0.852
	P 18	0.485	0.045	10.873	< .001	0.398	0.573	0.685
Factor 3	P 19	0.799	0.057	14.108	< .001	0.688	0.909	0.817
	P 20	0.928	0.064	14.514	< .001	0.803	1.054	0.834
	P 21	0.941	0.065	14.369	< .001	0.813	1.069	0.828
	P 22	0.777	0.052	15.073	< .001	0.676	0.878	0.853
	P 23	0.717	0.052	13.815	< .001	0.615	0.818	0.807
	P 24	0.819	0.056	14.696	< .001	0.710	0.928	0.839
	P 25	0.675	0.050	13.484	< .001	0.577	0.773	0.793
	P 26	0.612	0.054	11.340	< .001	0.506	0.717	0.702
	P 27	0.804	0.063	12.863	< .001	0.682	0.927	0.768

Uji Validitas Skala Penyesuaian Diri

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test ▼

Indicator	MSA
SACQ 1	0.827
SACQ 7	0.785
SACQ 8	0.850
SACQ 9	0.832
SACQ 11	0.854
SACQ 12	0.777
SACQ 27	0.823
SACQ 29	0.812
SACQ 30	0.797
SACQ 31	0.813
SACQ 34	0.749
SACQ 13	0.666
SACQ 14	0.732
SACQ 15	0.638
SACQ 17	0.779
SACQ 18	0.682
SACQ 19	0.653
SACQ 20	0.669
SACQ 16	0.774
SACQ 21	0.762
SACQ 22	0.767
SACQ 23	0.764
SACQ 25	0.722
SACQ 26	0.719
SACQ 28	0.802
SACQ 33	0.831
SACQ 2	0.851
SACQ 3	0.759
SACQ 4	0.807
SACQ 5	0.827
SACQ 6	0.747
SACQ 10	0.748
SACQ 24	0.775
SACQ 32	0.855
SACQ 35	0.742
SACQ 36	0.828
Overall	0.779

Additional fit measures ▼

Fit indices ▼

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	0.958
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.955
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.955
Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI)	0.693
Parsimony Normed Fit Index (PNFI)	0.653
Bollen's Relative Fit Index (RFI)	0.674
Bollen's Incremental Fit Index (IFI)	0.959
Relative Noncentrality Index (RNI)	0.958

Other fit measures

Metric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.023
RMSEA 90% CI lower bound	0.007
RMSEA 90% CI upper bound	0.033
RMSEA p-value	1.000
Standardized root mean square residual (SRMR)	0.061
Hoelter's critical N ($\alpha = .05$)	205.098
Hoelter's critical N ($\alpha = .01$)	213.022
Goodness of fit index (GFI)	0.991
McDonald fit index (MFI)	0.856
Expected cross validation index (ECVI)	4.242

Factor loadings ▼

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval		Std. Est. (all)
						Lower	Upper	
Factor 1	SACQ 1	0.207	0.036	5.761	< .001	0.136	0.277	0.418
	SACQ 7	0.380	0.053	7.173	< .001	0.276	0.484	0.509
	SACQ 8	0.484	0.053	9.186	< .001	0.381	0.587	0.626
	SACQ 9	0.476	0.055	8.585	< .001	0.367	0.585	0.591
	SACQ 11	0.327	0.037	8.888	< .001	0.255	0.399	0.609
	SACQ 12	0.435	0.058	7.495	< .001	0.321	0.548	0.528
	SACQ 27	0.436	0.052	8.390	< .001	0.334	0.538	0.580
	SACQ 29	0.518	0.059	8.787	< .001	0.402	0.634	0.605
	SACQ 30	0.463	0.050	9.258	< .001	0.365	0.561	0.631
	SACQ 31	0.327	0.042	7.710	< .001	0.244	0.410	0.541
	SACQ 34	0.262	0.040	6.579	< .001	0.184	0.341	0.473
	SACQ 13	0.251	0.046	5.468	< .001	0.161	0.341	0.428
Factor 2	SACQ 14	0.467	0.067	7.013	< .001	0.336	0.597	0.542
	SACQ 15	0.439	0.062	7.141	< .001	0.319	0.560	0.545
	SACQ 17	0.425	0.057	7.395	< .001	0.312	0.538	0.563
	SACQ 18	0.316	0.046	6.814	< .001	0.225	0.407	0.522
	SACQ 19	0.327	0.052	6.249	< .001	0.225	0.430	0.482
	SACQ 20	0.382	0.049	7.732	< .001	0.285	0.479	0.591
	SACQ 16	0.319	0.044	7.340	< .001	0.234	0.405	0.527
	SACQ 21	0.541	0.059	9.138	< .001	0.425	0.657	0.632
Factor 3	SACQ 22	0.543	0.058	9.348	< .001	0.429	0.657	0.644
	SACQ 23	0.569	0.060	9.474	< .001	0.451	0.686	0.651
	SACQ 25	0.440	0.059	7.430	< .001	0.324	0.556	0.533
	SACQ 26	0.488	0.063	7.778	< .001	0.365	0.611	0.554
	SACQ 28	0.458	0.064	7.176	< .001	0.333	0.583	0.517
	SACQ 33	0.409	0.046	8.878	< .001	0.319	0.500	0.618
	SACQ 2	0.390	0.048	8.130	< .001	0.296	0.484	0.569
	SACQ 3	0.348	0.042	8.270	< .001	0.265	0.430	0.578
Factor 4	SACQ 4	0.378	0.043	8.824	< .001	0.294	0.462	0.610
	SACQ 5	0.340	0.046	7.432	< .001	0.250	0.429	0.528
	SACQ 6	0.323	0.046	6.971	< .001	0.232	0.414	0.499
	SACQ 10	0.311	0.038	8.288	< .001	0.238	0.385	0.579
	SACQ 24	0.473	0.057	8.304	< .001	0.361	0.585	0.580
	SACQ 32	0.421	0.044	9.521	< .001	0.334	0.507	0.648
	SACQ 35	0.201	0.029	6.955	< .001	0.144	0.258	0.499
	SACQ 36	0.450	0.059	7.636	< .001	0.334	0.565	0.540

Uji Validitas Skala Kesehatan Mental

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test

Indicator	MSA
SKM 1	0.903
SKM 2	0.881
SKM 3	0.895
SKM 4	0.892
SKM 5	0.839
SKM 6	0.843
SKM 7	0.786
SKM 8	0.788
SKM 9	0.848
SKM 10	0.885
SKM 11	0.862
SKM 12	0.858
Overall	0.859

Additional fit measures ▼*Fit indices ▼*

Index	Value
Comparative Fit Index (CFI)	0.906
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.886
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.886
Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI)	0.874
Parsimony Normed Fit Index (PNFI)	0.715
Bollen's Relative Fit Index (RFI)	0.846
Bollen's Incremental Fit Index (IFI)	0.907
Relative Noncentrality Index (RNI)	0.906

Other fit measures ▼

Metric	Value
Root mean square error of approximation (RMSEA)	0.108
RMSEA 90% CI lower bound	0.092
RMSEA 90% CI upper bound	0.126
RMSEA p-value	4.323×10^{-8}
Standardized root mean square residual (SRMR)	0.088
Hoelter's critical N ($\alpha = .05$)	81.443
Hoelter's critical N ($\alpha = .01$)	91.382
Goodness of fit index (GFI)	0.965
McDonald fit index (MFI)	0.728
Expected cross validation index (ECVI)	1.246

Parameter estimates ▼*Factor loadings ▼*

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval		Std. Est. (all)
						Lower	Upper	
Factor 1	SKM 1	0.733	0.059	12.479	< .001	0.618	0.848	0.760
	SKM 2	0.824	0.058	14.265	< .001	0.711	0.938	0.830
	SKM 3	0.871	0.063	13.943	< .001	0.749	0.994	0.820
	SKM 4	0.713	0.060	11.800	< .001	0.595	0.832	0.729
	SKM 5	0.961	0.063	15.274	< .001	0.837	1.084	0.870
	SKM 6	0.929	0.063	14.817	< .001	0.806	1.052	0.854
Factor 2	SKM 7	0.581	0.068	8.539	< .001	0.448	0.715	0.590
	SKM 8	0.823	0.066	12.540	< .001	0.695	0.952	0.789
	SKM 9	0.837	0.067	12.524	< .001	0.706	0.967	0.780
	SKM 10	0.749	0.071	10.504	< .001	0.610	0.889	0.692
	SKM 11	0.826	0.074	11.200	< .001	0.682	0.971	0.726
	SKM 12	0.679	0.078	8.694	< .001	0.526	0.832	0.595

Uji Reliabilitas Skala Pengasuhan Orang Tua*Reliability ▼*

	Coefficient ω	Coefficient α
Factor 1	0.917	0.915
Factor 2	0.903	0.909
Factor 3	0.943	0.942
total	0.377	0.963

Uji Reliabilitas Skala Penyesuaian Diri

Reliability ▼

	Coefficient ω	Coefficient α
Factor 1	0.833	0.828
Factor 2	0.727	0.723
Factor 3	0.805	0.802
Factor 4	0.820	0.816
total	0.812	0.734

Uji Reliabilitas Skala Kesehatan Mental**Reliability ▼**

	Coefficient ω	Coefficient α
Factor 1	0.921	0.920
Factor 2	0.850	0.848
total	0.769	0.844

Hasil Uji Statistik Deskriptif**Descriptive Statistics**

	N Statistic	Range Statistic	Minimum Statistic	Maximum Statistic	Mean Statistic	Std. Error	Std. Deviation Statistic	Variance Statistic
Pengasuhan	206	108	27	135	112.36	1.227	17.605	309.929
Penyesuaian diri	206	48	83	131	107.30	.563	8.085	65.372
Kesehatan Mental	206	40	12	52	30.74	.537	7.711	59.460
Valid N (listwise)	206							

Hasil Uji Normalitas**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		206
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	7.36749049
Most Extreme Differences	Absolute	.029
	Positive	.029
	Negative	-.026
Test Statistic		.029
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c, d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kesehatan Mental * Pengasuhan	Between Groups	(Combined)	3568.463	52	68.624	1.218	.180
		Linearity	977.558	1	977.558	17.349	.000
		Deviation from Linearity	2590.905	51	50.802	.902	.659
	Within Groups		8620.901	153	56.346		
	Total		12189.364	205			

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kesehatan Mental * Penyesuaian diri	Between Groups	(Combined)	1896.061	38	49.896	.810	.775
		Linearity	113.434	1	113.434	1.840	.177
		Deviation from Linearity	1782.627	37	48.179	.782	.809
	Within Groups		10293.303	167	61.637		
	Total		12189.364	205			

Hasil Uji Multikolinearitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	35.961	7.779		4.623	.000		
	Pengasuhan	-.122	.029	-.279	-4.160	.000	.998	1.002
	Penyesuaian diri	.079	.064	.083	1.241	.216	.998	1.002

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Hasil Uji Heteroskedastisitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.004	4.578		-.001	.999
	Pengasuhan	.010	.017	.041	.581	.562
	Penyesuaian diri	.045	.038	.083	1.188	.236

a. Dependent Variable: ABS_RES

Hasil Uji T

Coefficients ^a									
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)	35.961	7.779		4.623	.000			
	Pengasuhan	-.122	.029	-.279	-4.160	.000	-.283	-.280	-.279
	Penyesuaian diri	.079	.064	.083	1.241	.216	.096	.087	.083

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Hasil Uji F

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1061.981	2	530.991	9.687	.000 ^b
	Residual	11127.383	203	54.815		
	Total	12189.364	205			

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

b. Predictors: (Constant), Penyesuaian diri, Pengasuhan

Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Coefficients ^a									
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)	35.961	7.779		4.623	.000			
	Pengasuhan	-.122	.029	-.279	-4.160	.000	-.283	-.280	-.279
	Penyesuaian diri	.079	.064	.083	1.241	.216	.096	.087	.083

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Rumus:

$$Y = a + b_1 \cdot X_1 + b_2 \cdot X_2$$

$$= 35.961 + (-0.122) + (-0.079)$$

Hasil Uji Koefisien Determinan

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.295 ^a	.087	.078	7.404

a. Predictors: (Constant), Penyesuaian diri, Pengasuhan

b. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jalan Gajayana 50 Malang, 65144, Telepon: 0341-558916, Website: fpsi.uin-malang.ac.id

Nomor : 1197/FPsi.1/PP.009/5/2026

21 Mei 2026

Hal : **IZIN PENELITIAN SKRIPSI**

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim
Malang

Jl. Gajayana No.50, Dinoyo, Kec. Lowokwaru, Kota Malang,
Jawa Timur 65144
di Tempat

Assalamu 'alaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh.

Dengan hormat,

Dalam rangka pengembangan keilmuan bagi mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian skripsi kepada:

Nama / NIM	: ALFINA NURIL HABIBI/220401110129
Tempat Penelitian	: Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
Judul Skripsi	: PENGARUH PENGASUHAN ORANG TUA DALAM PENYESUAIAN DIRI MAHASISWA BARU FAKULTAS PSIKOLOGI UIN MALANG TERHADAP KESEHATAN MENTAL MAHASISWA
Dosen Pembimbing	: 1. Rika Fuaturrosida, MA. 2. Dr. Fina Hidayati, MA.
Tanggal Penelitian	: 04-05-2026 s.d 29-05-2026
Model Kegiatan	: Offline

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu 'alaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh.

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik,
Muallifah

Lampiran 6 Hasil Turnitin

skripsi-alfina-129-turnitin_1784738100417.docx

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	etheses.uin-malang.ac.id Internet	1420 words — 5%
2	repository.uinsaizu.ac.id Internet	186 words — 1%
3	repository.usd.ac.id Internet	162 words — 1%
4	Ayu Safitri, Nurmina Nurmina. "Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Fear of Missing Out (FoMO) pada Remaja (Usia 13-18 Tahun) Pengguna Media Sosial", Asian Journal of Islamic Studies and Da'wah, 2026 Crossref	159 words — 1%
5	eprints.walisongo.ac.id Internet	147 words — 1%
6	docplayer.info Internet	119 words — < 1%
7	repository.uinjkt.ac.id Internet	115 words — < 1%
8	eprints.uny.ac.id Internet	112 words — < 1%
9	eprints.iainu-kebumen.ac.id Internet	102 words — < 1%
10	repository.uin-suska.ac.id Internet	89 words — < 1%
11	cdn.juris.id Internet	78 words — < 1%
	repository.ub.ac.id	