

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Penelitian ini melibatkan 167 responden yang merupakan mahasiswa kelas karyawan dari Universitas X di Jakarta Barat. Data dari penelitian ini diperoleh menggunakan *google form*. Gambaran umum subjek secara deskriptif mengenai jenis kelamin, usia, status perkawinan, pekerjaan, pendapatan dan semester.

4.1.1 Data Demografi responden

Tabel 4. 1 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Demografi

Keterangan	Data Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	57	34,1%
	Perempuan	110	65,9%
Usia	21	15	9,0%
	22	28	16,8%
	23	27	16,2%
	24	33	19,8%
	25	23	13,8%
	26	16	9,6%
	27	12	7,2%
	28	9	5,4%
	29	2	1,2%
	30	2	1,2%
Status Perkawinan	Menikah	49	29,3%
	Belum Menikah	116	69,5%
	Duda/Janda	2	1,2%

Pekerjaan	Karyawan Swasta	93	55,7%
	Wirausaha	67	40,1%
	Freelancer	7	4,2%
Pendapatan	Kurang dari Rp. 1.000.000	3	1,8%
	Rp. 1.000.000 - Rp. 3.000.000	60	35,9%
	Rp. 4.000.000 - Rp. 6.000.000	79	47,3%
	Lebih dari Rp.6.000.000	25	15%
Semester	Semester 3	2	1,2%
	Semester 4	29	17,4%
	Semester 5	19	11,4%
	Semester 6	39	23,4%
	Semester 7	29	17,4%
	Semester 8	30	18%
	≥ Semester 9	19	11,4%

Pada tabel 4.1, berdasarkan kriteria jenis kelamin didapatkan dari hasil 167 responden yaitu sebanyak 57 orang laki-laki (34,1%), dan sebanyak 110 orang perempuan (65,9%). Dalam hal ini disimpulkan bahwa jumlah responden terbanyak pada penelitian ini adalah Perempuan. Untuk kriteria usia, data yang didapat dari 167 responden sebanyak 33 mahasiswa berusia 24 tahun (19,8%), 28 mahasiswa berusia 22 tahun (16,8%), 27 mahasiswa berusia 23 tahun (16,2%), 23 mahasiswa berusia 25 tahun (13,8%), 16 mahasiswa berusia 26 tahun (9,6%), 15 mahasiswa berusia 21 tahun (9,0%), 12 mahasiswa berusia 27 tahun (7,2%), 9 mahasiswa berusia 28 tahun (5,4%) serta diikuti oleh sebanyak 1,2% mahasiswa usia 29 dan 30 tahun. Dari tabel tersebut, dapat disimpulkan bahwa usia responden tertinggi terdapat pada usia 24 tahun. Pada kriteria status perkawinan didapatkan hasil sebanyak 49 orang berstatus menikah (29,3%), 116 orang berstatus belum menikah (69,5%) dan 2 orang berstatus duda/janda (1,2%). Kesimpulannya pada status perkawinan kriteria tertinggi yaitu yang berstatus belum menikah.

Berdasarkan kriteria pekerjaan, didapatkan hasil sebanyak 93 orang sebagai karyawan swasta (55,7%), 67 orang sebagai wirausaha (40,1%), dan 7 orang sebagai freelancer (4,2%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kriteria pekerjaan responden paling banyak yaitu sebagai karyawan swasta. Berdasarkan pendapatan perbulan sebanyak 3 orang (1,8%) berpendapatan kurang dari Rp. 1.000.000, 60 orang (35,9%) berpendapatan Rp. 1.000.000-Rp.3.000.000, 79 orang (47,3%) berpendapatan Rp. 4.000.000-Rp.6.000.000 dan 25 orang (15%) berpendapatan lebih dari Rp.6.000.000. Disimpulkan bahwa penghasilan tertinggi pada responden yaitu Rp. 4.000.000 – Rp.6.000.000.

Terakhir hasil yang didapat pada kriteria semester berdasarkan tabel diatas, ada 2 orang (1,2%) berasal dari semester 3, 29 orang (17,4%) dari semester 4, 19 orang (11,4%) dari semester 5, 39 orang (23,4%) dari semester 6, sebanyak 29 orang (17,4%) dari semester 7, 30 orang (18%) dari semester 8, dan 19 orang (11,4%) dari semester > 9. Dapat di simpulkan bahwa responden terbanyak ada di semester 6.

4.2 Hasil

4.2.1 Analisa Deskriptif

Analisa deskriptif pada penelitian ini ditampilkan nilai minimum, maximum, mean, range dan standar deviasi serta kategorisasi tinggi, sedang dan rendah. Dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Hasil Analisa Data Deskriptif Regulasi Emosi dan Kesehatan Mental

Variabel	Minimum	Maximum	Range	Mean	SD
Regulasi Emosi	16	69	53	49,25	10,709

Kesehatan Mental	26	81	55	57,47	12,066
------------------	----	----	----	-------	--------

Dari table 4.2 diatas ditemukan bahwa dari 167 responden pada variabel regulasi emosi dengan rata-rata nilai 53, nilai terendah 16, dan nilai tertinggi 69. Kemudian pada variabel kesehatan mental memiliki nilai rata-rata 55, nilai terendah 26, dan nilai tertinggi 81.

4.2.1.1 Analisa Deskriptif Kesehatan Mental

Pada penelitian ini, analisa deskriptif kesehatan mental ditemukan dengan data berikut:

Tabel 4. 3 Hasil Analisa Data Deskriptif Kesehatan Mental

Statistik	Hipotetik	Empirik
Xmax	84	81
Xmin	14	26
Range	70	55
Mean	49	57,47
SD	12	12,066

Berdasarkan table 4.3 diatas, perhitungan dengan norma hipotetik pada variabel kesehatan mental memiliki nilai maksimal 84, nilai terendah 14, nilai rata-rata 79 dan standar deviasi 12.

4.2.1.2 Kategori Kesehatan Mental

Pada penelitian ini, kategorisasi skor menggunakan rumustiga ketegori, yaitu:

Tabel 4. 4 Norma Kategorisasi Kesehatan Mental

Pedoman	Skor	Kategori
$X < M - 1SD$	$X < 37$	Rendah

$M - 1SD \leq X < M + 1SD$	$37 \leq X < 61$	Sedang
$M + 1SD \geq X$	$61 \geq X$	Tinggi

Keterangan:

M = Mean

SD = Standar Deviasi

Setelah menentukan norma kategori Kesehatan mental, hasil data yang di dapat adalah:

Tabel 4. 5 Norma Kategorisasi Kesehatan Mental

Kategori	Frekuensi	Persentase
Rendah	4	2,4
Sedang	101	60,5
Tinggi	62	37,1
Total	167	100

Hasil dari kategorisasi pada kesehatan mental pada tabel 4.5 dengan jumlah responden 167, diketahui terdapat 4 subjek (2,4%) memiliki kategori kesehatan mental yang rendah, lalu sebanyak 101 subjek (60,5%) kategori kesehatan mental sedang dan sebanyak 62 subjek (37,1%) kategori kesehatan mental tinggi.

Tabel 4. 6 Hasil Analisa Deskriptif Standar Deviasi Dimensi Kesehatan Mental

Aspek	Mean	SD
Kesejahteraan Emosional	12,66	3,163
Kesejahteraan Sosial	19,64	5,163
Kesejahteraan Psikologi	25,16	5,602

Berdasarkan tabel 4.6, ditemukan hasil deskriptif standar deviasi, aspek tertinggi dari kesehatan mental pada mahasiswa ada pada kesejahteraan psikologi ($M= 25.16$, $SD= 5.602$) lalu dibawahnya ada pada aspek kesejahteraan sosial ($M= 19.64$, $SD= 5.163$) dan terendah pada aspek kesejahteraan emosional ($M= 12.66$, $SD= 3.163$).

4.2.1.3 Analisa Deskriptif Regulasi Emosi

Pada penelitian ini, analisa deskriptif regulasi emosi ditemukan dengan data berikut:

Tabel 4. 7 Hasil Analisa Data Deskriptif Regulasi Emosi

Statistik	Hipotetik	Empirik
Xmax	70	69
Xmin	10	16
Range	60	53
Mean	40	49,25
SD	9	10,709

Berdasarkan table 4.6 diatas, perhitungan dengan norma hipotetik pada variabel regulasi emosi memiliki nilai maksimal 70, nilai terendah 10, nilai rata-rata 60 dan standar deviasi 9.

4.2.1.4 Kategori Regulasi Emosi

Pada penelitian ini, kategorisasi skor menggunakan rumus tiga kategori, yaitu:

Tabel 4. 8 Norma Kategorisasi Regulasi Emosi

Pedoman	Skor	Kategori
$X < M - 1SD$	$X < 31$	Rendah
$M - 1SD \leq X < M +$	$31 \leq X < 49$	Sedang

1SD		
$M + 1SD \geq X$	$49 \geq X$	Tinggi

Keterangan:

M = Mean

SD = Standar Deviasi

Setelah menentukan norma kategori Regulasi Emosi, hasil data yang di dapat adalah:

Tabel 4. 9 Norma Kategorisasi Regulasi Emosi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Rendah	6	3,6
Sedang	76	45,5
Tinggi	85	50,9
Total	167	100

Hasil dari kategorisasi pada kesehatan mental pada tabel 4.8 dengan jumlah responden 167, diketahui terdapat 6 subjek (3.6%) memiliki kategori kesehatan mental yang rendah, lalu sebanyak 76 subjek (45,5%) kategori kesehatan mental sedang dan sebanyak 85 subjek (50,9%) kategori kesehatan mental tinggi.

Tabel 4. 10 Hasil Analisa Deskriptif Standar Deviasi Dimensi Regulasi Emosi

Dimensi	Mean	SD
Penilaian Ulang Kognitif	28,95	7,051
Penekanan Ekspresif	20,30	4,542

Berdasarkan tabel 4.10, ditemukan hasil deskriptif standar deviasi dimensi tertinggi dari regulasi emosipada mahasiswa ada padapenilaian ulang

kognitif ($M = 28.95$, $SD = 7.051$) dan terendah pada dimensi penekanan ekspresif ($M = 20.30$, $SD = 4.542$).

4.2.2 Uji Asumsi Klasik

4.2.2.1 Uji Normalitas

Pada penelitian ini peneliti melakukan uji normalitas *Kolmogrov-Smirnov* dengan bantuan program *SPSS versi 27 for windows*. Dasar Keputusan uji normalitas jika nilai signifikansi (*Sig.*) $> 0,05$ maka data penelitian berdistribusi normal sedangkan jika nilai signifikansi (*Sig.*) $< 0,05$ maka data penelitian tidak berdistribusi normal. Berikut hasil uji normalitas penelitian ini:

Tabel 4. 11 Hasil Uji Normalitas Kolmogrov-Smirnov

	N	Sig.	Keterangan
<i>Kolmogrov-Smirnov</i>	167	0,200	Berdistribusi Normal

Pada tabel 4.11 diatas, uji normalitas *Kolmogrov-Smirnov* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,200 ($p > 0,05$) untuk tiap variabel. Jadi, dapat disimpulkan bahwa skor regulasi emosi dan kesehatan mental berdistribusi normal.

4.2.2.2 Uji Homogenitas

Pada penelitian ini, uji homogenitas digunakan untuk mengetahui variansi beberapa data dari populasi memiliki variansi yang sama atau tidak. Dasar pengambilan keputusan dari uji homogenitas jika nilai signifikansi (*Sig.*) $> 0,05$ maka dinyatakan homogen, sedangkan jika nilai signifikansi (*Sig.*) $< 0,05$ maka dinyatakan tidak homogen. Dengan data sebagai berikut:

Tabel 4. 12 Hasil Uji Homogenitas

Demografi	Variabel	Sig.	Keterangan
Jenis kelamin	Regulasi Emosi	0.786	Homogen

	Kesehatan Mental	0.200	Homogen
Usia	Regulasi Emosi	0.205	Homogen
	Kesehatan Mental	0.024	Tidak Homogen
Status Perkawinan	Regulasi Emosi	0.199	Homogen
	Kesehatan Mental	0.256	Homogen
Pekerjaan	Regulasi Emosi	0.955	Homogen
	Kesehatan Mental	0.715	Homogen
Pendapatan	Regulasi Emosi	0.415	Homogen
	Kesehatan Mental	0.109	Homogen
Semester	Regulasi Emosi	0.005	Tidak Homogen
	Kesehatan Mental	0.005	Tidak Homogen

Berdasarkan tabel 4.12 ditemukan pada variabel regulasi emosi dan kesehatan mental demografi jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan dan pendapatan serta usia pada variabel regulasi emosi memperoleh hasil signifikansi $> 0,05$, yang artinya data tersebut homogen. Tetapi demografi semester pada variabel regulasi strategi dan kesehatan mental serta usia pada variabel kesehatan mental memperoleh hasil signifikansi $< 0,05$, yang artinya tidak homogen.

4.2.2.3 Uji Hipotesis

4.2.2.3.1 Uji Regresi Sederhana

Uji regresi sederhana bertujuan untuk mengukur besarnya pengaruh dari satu variabel bebas terhadap variabel terikat dengan persamaan $Y = a + bx$. Analisa regresi sederhana pada penelitian ini dilakukan untuk menentukan pengaruh variabel regulasi emosi (X) terhadap kesehatan mental (Y) dengan bantuan program *SPSS 27 for windows*.

Tabel 4. 13 Hasil Uji Regresi Sederhana

Model

Summary

Variabel	R	R Square	Nilai Sig.	Keterangan
Regulasi Emosi				
- Kesehatan Mental	0,319	0,102	0,000	Terdapat pengaruh

Berdasarkan tabel 4.13, nilai signifikansi pada penelitian ini mendapatkan hasil 0,000. Yang bisa diartikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara regulasi emosi terhadap kesehatan mental dengan taraf signifikansi $>0,05$. Jika dilihat dari jumlah R^2 , yang berjumlah 0,102, maka dapat diartikan bahwa regulasi emosi memiliki pengaruh sebesar 10,2% dari variasi dalam variabel kesehatan mental, sementara 89,8% sisanya dapat dipengaruhi oleh variabel lain.

4.2.2.3.2 Uji Korelasi Antar Dimensi

Dalam penelitian ini dilakukan uji korelasi pada setiap dimensi untuk melihat keterkaitan antar dimensi pada variabel regulasi emosi terhadap kesehatan mental. Berikut hasil output dari analisis korelasi antar dimensi:

Tabel 4. 14 Hasil Uji Korelasi Antar Dimensi

		Kesehatan Mental		
Dimensi		Kesejahteraan Emosional	Kesejahteraan Sosial	Kesejahteraan Psikologi
Regulasi Emosi	Penilaian Ulang Kognitif (<i>Cognitive Reappraisal</i>)	0,162	0,279	0,374
	Penekanan Ekspresif	0,168	0,156	0,261

*(Expressive
Supression)*

Berdasarkan tabel 4.14 diatas diketahui, dimensi regulasi emosi dengan kesehatan mental menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan tetapi lemah. Namun korelasi yang nilainya tinggi ada pada aspek kesejahteraan psikologi dengan strategi penilaian ulang kognitif 0.374, aspek kesejahteraan sosial dengan penilaian ulang kognitif 0.279 serta aspek kesejahteraan psikologi dengan penekanan ekspresif 0.261. Sedangkan pada aspek kesejahteraan emosional dengan penekanan ekspresif didapatkan hasil 0.168, aspek kesejahteraan emosional dengan penilaian ulang kognitif didapat hasil 0.162 dan terakhir aspek kesejahteraan sosial dengan penekanan ekspresif didapat hasil 0.156 yang artinya terdapat korelasi positif namun sangat lemah.

4.2.2.3.3 Uji Beda

Dalam penelitian ini dilakukan uji beda menggunakan *independent sample test* dan uji *anova* berdasarkan data demografis pada kelompok jenis kelamin, pekerjaan dan status perkawinan. Interpretasi hasil dilakukan dengan melihat nilai sig, dengan taraf sig $<0,05$ maka variasi dianggap berbeda sedangkan, nilai sig $>0,05$ maka variasi data dianggap tidak memiliki perbedaan.

Tabel 4. 15 Hasil Uji Independent T-Test Regulasi Emosi berdasarkan Jenis Kelamin

Data Demografis	N	Sig.	Keterangan
Jenis Kelamin :		0,401	Tidak terdapat perbedaan
Laki-laki	57		
Perempuan	110		

Berdasarkan tabel 4.15 diketahui bahwa perbedaan regulasi emosi yang dianalisis berdasarkan jenis kelamin responden. Hasil uji beda tersebut menunjukkan bahwa nilai sig $>0,05$ yang artinya bahwa rata-rata skor regulasi emosi yang dimiliki oleh dua kelompok responden baik laki-laki maupun perempuan tidak memiliki variasi yang sama.

Tabel 4. 16 Hasil Uji Anova Regulasi Emosi berdasarkan Pekerjaan dan Status Perkawinan

Data Demografis	N	Mean	Sig.	Keterangan
Pekerjaan :			0.186	Tidak terdapat perbedaan
Karyawan Swasta	93	50		
Wirausaha	67	47		
Freelancer	7	59		
Status Perkawinan :			0.646	Tidak terdapat perbedaan
Menikah	49	48		
Belum Menikah	116	49		
Duda/Janda	2	51		

Dilihat dari tabel 4.16, perbedaan regulasi emosi yang dilihat berdasarkan tiga kelompok pekerjaan dan tiga kelompok status perkawinan. Hasil analisis uji beda dengan anova menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor regulasi emosi pada kelompok pekerjaan ($0,186 > 0,05$) dan pada kelompok status perkawinan ($0,646 > 0,05$), yang artinya bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor regulasi emosi dari tiap kelompok responden.

Tabel 4. 17 Hasil Uji Independent T-Test Kesehatan Mental berdasarkan Jenis Kelamin

Data Demografis	N	Sig.	Keterangan
-----------------	---	------	------------

Jenis Kelamin :		0,594	Tidak terdapat perbedaan
Laki-laki	57		
Perempuan	110		

Berdasarkan tabel 4.17 diketahui bahwa perbedaan kesehatan mental yang dianalisis berdasarkan jenis kelamin responden. Hasil uji beda tersebut menunjukkan bahwa nilai sig $>0,05$ yang artinya bahwa rata-rata skor kesehatan mental yang dimiliki oleh dua kelompok responden baik laki-laki maupun perempuan tidak memiliki variasi yang sama.

Tabel 4. 18 Hasil Uji Anova Kesehatan Mental berdasarkan Pekerjaan dan Status Perkawinan

Data Demografis	N	Mean	Sig.	Keterangan
Pekerjaan :			0.013	Terdapat perbedaan
Karyawan Swasta	93	56		
Wirausaha	67	57		
Freelancer	7	70		
Status Perkawinan :			0.008	Terdapat perbedaan
Menikah	49	55		
Belum Menikah	116	58		
Duda/Janda	2	46		

Dilihat dari tabel 4.18, perbedaan kesehatan mental yang dilihat berdasarkan tiga kelompok pekerjaan dan tiga kelompok status perkawinan. Hasil analisis uji beda dengan anova menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor kesehatan mental pada kelompok pekerjaan ($0.013 < 0,05$) dan pada kelompok status perkawinan ($0,008 < 0,05$),

yang artinya bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor kesehatan mental dari tiap kelompok responden.

4.3 Pembahasan

Hipotesis yang berbunyi terdapat pengaruh signifikan antara regulasi emosi terhadap kesehatan mental pada mahasiswa kelas karyawan di Universitas X Jakarta didapatkan hasil dengan $r = 0.319$ dan $p = 0.000$. Yang artinya regulasi emosi terhadap kesehatan mental pada mahasiswa kelas karyawan di universitas x Jakarta memiliki korelasi namun lemah. Penelitian ini didukung dengan penelitian meta-analisis oleh Tianqiang, et al (2014) pada subjek independen lintas budaya barat, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan kesehatan mental, namun secara keseluruhan semua pengukuran efeknya kecil.

Di dalam penelitian ini melibatkan 167 responden yang diikuti oleh mahasiswa perempuan sebesar 65,9% dan mahasiswa laki-laki sebesar 34,1%. Ditemukan bahwa kategorisasi kesehatan mental pada mahasiswa kelas karyawan sebesar 60,5% pada kategori sedang, lalu dibawahnya sebesar 2,4% pada kategori sedang dan 37,1% berada pada kategori tinggi. Dari penelitian ini diketahui bahwa mahasiswa kelas karyawan di Universitas X Jakarta memiliki tinggal kesehatan mental yang sedang. Ini dapat diartikan bahwa mahasiswa mampu menjalankan kehidupan secara optimal, sejahtera secara psikologis, emosi dan sosial serta tidak adanya tekanan akibat kondisi gangguan mental dan mampu mengatasi hambatan dalam hidupnya. Berdasarkan hasil sebaran data pada variabel kesehatan mental pada mahasiswa kelas karyawan, tertinggi ada pada aspek kesejahteraan psikologis, kemudian kesejahteraan sosial dan terendah ada pada aspek kesejahteraan emosional. Artinya mahasiswa kelas kalas karyawan di Universitas X memiliki tingkat kesejahteraan psikologi yang baik dibandingkan dua aspek lainnya. Dimana mahasiswa mampu menerima kondisi dan terbebas dari tekanan atau masalah mental. Adanya perasaan positif dalam diri mahasiswa sehingga fungsi diri dalam hidup dapat dimaknai dan muncul perasaan

bahagia serta puas dalam kehidupan mahasiswa tersebut. Pada penjelasan teori Keyes menyatakan bahwa kesehatan mental pada seseorang harus meliputi pada konsep kesejahteraan yang mencakup 3 komponen utama yang saling mempengaruhi dan dapat memenuhi kesehatan mentalnya

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa mahasiswa kelas karyawan di Universitas X Jakarta umumnya memiliki regulasi emosi yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa kelas karyawan dapat mengelola emosinya dan memahami perubahan reaksi emosi sesuai perilaku dan situasi. Dengan memahami reaksi emosi yang dirasakan, maka mahasiswa akan dapat mengontrol emosi, sehingga perilaku yang di perlihatkan akan mengarah ke positif. Jika dilihat dari sebaran data variabel regulasi emosi pada mahasiswa kelas karyawan, tertinggi ada pada aspek penilaian ulang kognitif kemudian dibawahnya ada pada penekanan ekspresif. Ini menunjukkan bahwa mahasiswa dapat mengatur emosinya dengan proses kognitif, dimana mahasiswa tersebut memikirkan kembali sebelum memberikan respon emosi negative pada satu situasi. Maka dari itu, ada kemungkinan mahasiswa akan merubah kognitifnya dalam mengekspresikan emosi yang dirasakan meskipun dihadapi tanggung jawab dalam menjalankan peran sebagai seorang mahasiswa yang bekerja.

Berdasarkan analisis regresi sederhana, kita dapat menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan antara regulasi emosi terhadap kesehatan mental mahasiswa kelas karyawan di Universitas X Jakarta. Artinya, semakin baik kemampuan mahasiswa dalam mengatur emosi mereka, semakin baik pula kondisi kesehatan mental mereka. Hal tersebut didukung oleh penelitian Tianqiang et al., (2014) mengatakan bahwa regulasi emosi umumnya dianggap memiliki efek penting pada kesehatan mental. Keberhasilan regulasi dalam keadaan emosional penting untuk penyesuaian sosial dan kesejahteraan secara keseluruhan, yang dapat berkaitan dengan masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan. Pada penelitian Dalimunthe (2021), menyatakan bahwa kesulitan memahami emosi,

mengkomunikasikan emosi dan melakukan regulasi emosi dapat mempengaruhi penurunan kesehatan mental. Lalu pada penelitian Nafisah, et al., (2021) orang yang tidak dapat mengendalikan emosinya disebabkan kurang memahami emosi yang sedang dirasakan sehingga sulit untuk memodifikasi emosi tersebut, namun jika regulasi emosi dikelola dengan baik maka dapat mencegah dari perasaan sedih, kecewa, marah dan putus asa yang berakibat terjadinya depresi.

Jika dilihat dari uji korelasi antar dimensinya, pada variabel kesehatan mental pada aspek kesejahteraan psikologi memiliki hubungan positif yang signifikan dengan penilaian ulang kognitif namun lemah. Ini artinya semakin tinggi tingkat kesejahteraan psikologi mahasiswa, maka cenderung lebih baik pula cara mahasiswa dalam melakukan penilaian ulang terhadap situasi atau masalah yang dihadapi. Namun, karena hubungannya lemah, itu berarti meski ada kecenderungan hubungan yang positif tetapi pengaruhnya tidak terlalu kuat. Ini bisa berarti ada faktor lain yang lebih dominan dalam mempengaruhi penilaian ulang kognitif. Hal ini tidak cukup kuat untuk menyimpulkan bahwa kesejahteraan psikologi adalah faktor utama dalam penilaian ulang kognitif. Lalu kesejahteraan psikologi juga memiliki korelasi dengan penekanan ekspresif namun lemah. Ini artinya kesejahteraan psikologi yang baik dapat memberikan mahasiswa fondasi yang lebih kuat untuk mengekspresikan emosi dengan sehat, namun ada banyak faktor lain yang turut berperan dalam menentukan seberapa ekspresif mahasiswa.

Lalu pada aspek kesejahteraan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan penilaian ulang kognitif namun korelasinya lemah. Ini artinya meskipun ada kaitan antara kedua hal tersebut, pengaruhnya tidak begitu kuat. Kesejahteraan sosial merujuk pada kemampuan mahasiswa terhadap pencapaian tugas serta peran dalam lingkungan sosial. Seperti rasa bahagia, kualitas hidup yang baik serta kepuasan diri. Kesejahteraan sosial yang lebih baik mungkin memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan penilaian ulang kognitif yang positif. Ada beberapa faktor lain

yang mungkin juga dapat mempengaruhi kemampuan mahasiswa dalam menghadapi masalah selama menjalankan perannya.

Aspek kesejahteraan sosial dengan penekanan ekspresif lalu kesejahteraan emosional dengan penilaian ulang kognitif serta penekanan ekspresif memiliki korelasi yang sangat lemah. artinya meskipun pada dimensi tersebut memiliki keterkaitan namun hubungannya tidak cukup kuat atau saling mempengaruhi secara langsung dan signifikan. Pada dimensi tersebut, mahasiswa dapat memainkan peran yang lebih besar dalam menentukan bagaimana mahasiswa berperilaku dalam hal ekspresif emosional dan penilaian ulang kognitif, meskipun mahasiswa memiliki kesejahteraan emosional dan sosial yang baik.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Tianqiang, et al (2014) bahwa regulasi emosi strategi penilaian ulang kognitif berkorelasi secara signifikan dan positif terhadap indikator positif kesehatan mental, dan negatif dengan indikator negatif kesehatan mental. Sedangkan pada regulasi emosi strategi penekanan ekspresif berkorelasi positif dengan indikator positif kesehatan mental dalam kategori sampel dengan nilai budaya barat. Namun semua pengukuran efeknya kecil. Pada penelitian Dawel et al., (2021) ditemukan bahwa hubungan antara penekanan emosional dan gejala kesehatan mental bersifat dua arah. Namun penilaian ulang kognitif tidak terkait dengan gejala kesehatan mental. Sebaliknya, penekanan emosional yang lebih besar sangat terkait dengan tingkat gejala yang lebih tinggi untuk depresi dan kecemasan.

Dinamika regulasi emosi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental karena cara individu mengelola emosi mereka dapat memengaruhi respons terhadap stres dan tantangan hidup. Regulasi emosi yang efektif, seperti *reappraisal* (penilaian ulang) memungkinkan individu untuk melihat situasi stres secara lebih positif atau lebih terkendali, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kemampuan untuk mengatasi tekanan. Sebaliknya, regulasi emosi yang buruk, seperti *suppression* (penekanan perasaan) atau penghindaran, dapat meningkatkan stres dan

ketegangan emosional karena individu cenderung menahan atau mengabaikan perasaan negatif mereka, yang akhirnya memperburuk kecemasan dan depresi. Oleh karena itu, cara seseorang mengatur emosi mereka memainkan peran kunci dalam menjaga stabilitas mental, kesejahteraan jangka panjang, dan kemampuan untuk menghadapi kehidupan yang penuh tekanan.

