

**DAMPAK STIGMA TEMAN SEBAYA TERHADAP
KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA JURUSAN
PIAUD UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR- RANIRY
BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**FADHILLA DWI SAPUTRI
NIM. 220402079**

Prodi Bimbingan dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
2026 M / 1448 H**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Dalam Ilmu Dakwah
Prodi Bimbingan dan Konseling Islam**

Oleh

FADHILLA DWI SAPUTRI

NIM. 220402079

Disetujui Oleh:

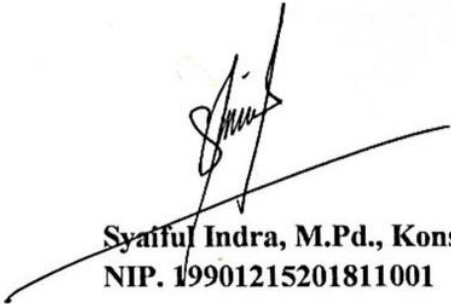
جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Zalikha, M.Ag
NIP. 197302202008012012


Syaiful Indra, M.Pd., Kons
NIP. 19901215201811001

SKRIPSI

Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry dan dinyatakan Lulus
Serta Disahkan Sebagai Tugas Akhir Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1
Ilmu Dakwah Prodi Bimbingan dan Konseling Islam

Diajukan Oleh:

FADHILLA DWI SAPUTRI
220402079

Pada Hari/ Tanggal

Jumat, 28 Agustus 2026 M
15 Rabiul Awal 1448 H.

Di
Darussalam- Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua



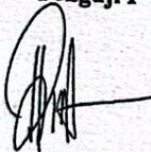
Dr. Zalikha, M. Ag
NIP. 197302202008012012

Sekretaris



Elsa Keumala, M. Pd
NIP. -

Penguji I



Rofiq Duri, M. Pd
NIP. 199106152020121008

Penguji II



Reza Muttaqin, M. Pd
NIP. 199105282025211014



Mengetahui
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry



Dr. Kusmawati Hatta, M. Pd
NIP. 196412201984122001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fadhilla Dwi Saputri

NIM : 220402079

Jenjang : Strata Satu (S-1)

Jurusan/ Fakultas : Bimbingan dan Konseling Islam / Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan bahwa dalam jurnal ini yang berjudul **“Dampak Stigma Teman Sebaya Terhadap Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Jurusan PIAUD Universitas Negeri Ar-Raniry”** adalah benar keasliannya, tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dirujuk dalam naskah ini disebut dalam daftar pustaka. Apabila terdapat tuntutan dan terbukti melakukan plagiasi terhadap karya orang lain maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

A R - R A N I R Y Banda Aceh, 24 Agustus 2026

Yang menyatakan,

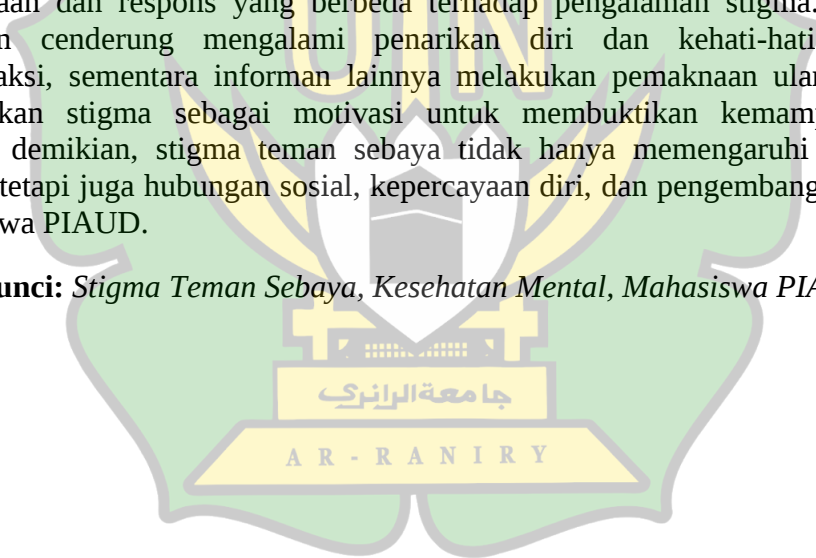


Fadhilla Dwi Saputri
NIM : 220402079

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengalaman mahasiswa Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) UIN Ar-Raniry Banda Aceh dalam menghadapi stigma teman sebaya serta dampaknya terhadap kesehatan mental. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi interpretatif melalui *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Informan penelitian berjumlah lima orang, terdiri atas tiga informan utama yang mengalami stigma secara langsung dan dua informan pendukung. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma teman sebaya muncul dalam bentuk stereotip dan pelabelan negatif terhadap mahasiswa PIAUD, seperti anggapan bahwa PIAUD merupakan jurusan yang mudah, kurang bergengsi, dan hanya berkaitan dengan pengasuhan anak. Stigma tersebut berdampak pada kondisi psikologis informan, antara lain munculnya rasa minder, kesedihan, hilangnya kepercayaan diri dan semangat, keraguan terhadap kemampuan diri, serta kecemasan dalam berinteraksi dengan lingkungan. Meskipun demikian, setiap informan memiliki pemaknaan dan respons yang berbeda terhadap pengalaman stigma. Sebagian informan cenderung mengalami penarikan diri dan kehati-hatian dalam berinteraksi, sementara informan lainnya melakukan pemaknaan ulang dengan menjadikan stigma sebagai motivasi untuk membuktikan kemampuan diri. Dengan demikian, stigma teman sebaya tidak hanya memengaruhi kesehatan mental, tetapi juga hubungan sosial, kepercayaan diri, dan pengembangan potensi mahasiswa PIAUD.

Kata Kunci: *Stigma Teman Sebaya, Kesehatan Mental, Mahasiswa PIAUD.*



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. yang telah memberikan rahmat, nikmat, serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Dampak Stigma Teman Sebaya terhadap Kesehatan Mental pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD)”**. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad saw., beserta keluarga dan para sahabat beliau yang telah membawa umat manusia dari zaman kegelapan menuju zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan nilai-nilai Islam.

Adapun maksud dan tujuan disusunnya Skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana sosial (S-1) Pada program studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa banyak pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, dukungan, serta motivasi. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, bapak Yusdianto dan ibu Ramlah, penulis mempersembahkan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta, yang telah menjadi sumber kasih sayang, kekuatan, dan inspirasi dalam setiap langkah kehidupan penulis. Terima kasih atas setiap doa yang tidak pernah terputus, setiap pengorbanan yang mungkin tidak pernah dapat penulis balas, serta cinta yang selalu diberikan tanpa syarat. Terima kasih karena telah percaya pada kemampuan penulis bahkan ketika penulis meragukan diri sendiri. Terima kasih atas kesabaran dalam mendampingi setiap proses, atas nasihat yang menjadi pengingat ketika penulis merasa lelah, dan atas semangat yang terus menguatkan hingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Tidak ada kata yang mampu menggambarkan besarnya pengorbanan Ayah dan mama, baik dalam bentuk waktu, tenaga, perhatian, maupun dukungan moral dan material yang telah diberikan selama ini. Penelitian ini bukan hanya hasil dari usaha penulis, tetapi juga merupakan buah dari doa, kerja keras, dan kasih sayang Ayah dan mama. Setiap pencapaian yang penulis raih hari ini adalah bagian dari perjuangan yang telah Ayah dan mama tanamkan sejak awal. Semoga Allah Swt. senantiasa melimpahkan kesehatan, kebahagiaan, keberkahan, serta umur yang penuh

manfaat kepada Ayah dan mama, dan membalas setiap kebaikan dengan balasan yang berlipat ganda.

2. Abang Fadhli Hidayat, adek Muhammad Farhan, yang selalu hadir memberikan semangat, perhatian, motivasi, serta dukungan dalam berbagai bentuk selama proses penyusunan artikel ini. Terima kasih karena selalu menjadi tempat berbagi cerita, memberikan nasihat ketika penulis menghadapi kesulitan, serta mengingatkan penulis untuk tetap percaya pada kemampuan diri sendiri. Terimakasih karna selalu mengusahakan yang terbaik dan merayakan sekecil apapun pencapaian penulis, kasih sayang, Kehadiran, doa, dan kepedulian kalian menjadi kekuatan yang membuat penulis mampu melewati setiap tantangan hingga akhirnya menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa tidak ada kata yang cukup untuk membalas segala kasih sayang, pengorbanan, dan ketulusan yang telah diberikan oleh keluarga. Semoga penulis dapat menjadi pribadi yang membanggakan dan mampu membalas setiap kebaikan yang telah diberikan, meskipun penulis menyadari bahwa kasih sayang keluarga tidak akan pernah dapat terbalaskan sepenuhnya.
3. Ibu Ismiati, S.Ag., M.Si., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, serta Bapak Rofiq Duri, M.Pd., selaku Sekretaris Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, yang telah memberikan arahan, ilmu, motivasi, dan dukungan kepada penulis selama menempuh pendidikan.
4. Secara khusus, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ibu Dr. Zalikha, M. Ag. selaku pembimbing pertama penulis, yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan, dan kepercayaan kepada penulis sejak awal proses penyusunan tugas akhir hingga saat ini. Terima kasih karena senantiasa mendorong dan memotivasi penulis untuk segera menyelesaikan tugas akhir dan melaksanakan sidang, serta telah memberikan kepercayaan terhadap kemampuan penulis dalam menyelesaikan proses ini. Kepercayaan dan dukungan tersebut menjadi salah satu kekuatan bagi penulis untuk terus berusaha hingga sampai pada tahap ini.
5. Penulis juga menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada bapak Syaiful Indra, M. Pd., Kons., selaku pembimbing kedua penulis, yang dengan sabar telah memberikan bimbingan, arahan, masukan, dan perhatian selama proses penyusunan tugas akhir. Terima kasih karena telah bersedia mendengarkan setiap proses dan kesulitan yang penulis hadapi, meluangkan waktu untuk membimbing, serta senantiasa mengingatkan dan mendukung penulis agar dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.

6. Ibu Dr. Zalikha, M. Ag., selaku Dosen Penasihat Akademik (PA), yang telah memberikan arahan, bantuan, perhatian, dan nasihat kepada penulis selama menjalani proses perkuliahan.
7. Dekan dan seluruh sivitas akademika Fakultas Dakwah dan Komunikasi, yang telah memberikan bantuan dan arahan selama penulis menempuh pendidikan.
8. Seluruh dosen Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, yang telah memberikan ilmu, bimbingan, pengalaman, dan dukungan yang sangat berarti bagi perjalanan akademik penulis.
9. Kak Azkia Maghfirah, S.TP., M.T., selaku operator Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, yang telah membantu memberikan berbagai informasi penting berkaitan dengan administrasi dan kegiatan akademik.
10. Teman-teman PIAUD dan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan khususnya para informan yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang dibutuhkan dalam proses penelitian ini. Bantuan dan keterbukaan yang diberikan sangat berarti bagi penulis dalam memperoleh data dan menyelesaikan penelitian ini.
11. Terima kasih kepada Tia sasti ananda putri, Aulia Shafira, Putri Balqis, Syahrilany, dan Salsabila Aiskusya yang telah menemani dan melewati hari-hari di perantauan bersama dari awal perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas tawa, cerita, dukungan, dan kehadiran kalian.
12. Terima kasih kepada, sahabat penulis semasa kuliah, Yulia Amanda, Nisa Isramia, Maria Ulfah, Dara Rezqina, Izzatul muzayana, yang selalu menjadi tempat pulang penulis disaat suka maupun duka, terimakasih sudah mau menerima penulis sebagai sahabat, dan menjadi keluarga semasa perantauan. Bersama kalian, masa perkuliahan bukan hanya tentang belajar dan menyelesaikan pendidikan, tetapi juga tentang menciptakan kenangan dan menemukan orang-orang yang akan selalu punya tempat tersendiri dalam perjalanan hidup.
13. Terima kasih kepada seluruh teman-teman kerja di Harvies Team. Terima kasih atas pengertian, dukungan, dan kelonggaran waktu yang diberikan selama saya menyelesaikan studi dan skripsi ini. Terima kasih karena sudah menjadi tim yang saling menguatkan. Saat saya izin kuliah, saat saya lelah, saat saya butuh semangat, kalian selalu ada. Bersama kalian saya belajar tentang kerja keras, tanggung jawab, dan kekompakan. Semoga kebaikan kalian dibalas oleh Allah SWT dengan rezeki yang berlimpah dan keberkahan. Aamiin

14. Seluruh teman-teman mahasiswa angkatan 22, dan seluruh anggota unit 03 yang merupakan teman pertama penulis sejak masa maba, Terima kasih atas kebersamaan, bantuan, cerita, dan berbagai kenangan yang telah menjadi bagian dari perjalanan perkuliahan ini. Cut dhayani, Arif, Nanda, Mursidah, Mawandah, Husnul khatima, Risa, Dara, .yang telah menjadi bagian dari perjalanan penulis sejak awal bimbingan hingga saat ini. Terima kasih atas kebersamaan, pengalaman, dan berbagai cerita yang telah menjadi bagian dari perjalanan selama masa perkuliahan.

Banda Aceh, 24 Agustus 2026
Penulis

Fadhilla Dwi Saputri
NIM 220204079



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Penjelasan Istilah	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA	11
A. Penelitian Terdahulu	11
B. Stigma Teman Sebaya.....	14
1. Pengertian Stigma Teman Sebaya.....	14
2. Proses Terentuknya Stigma Teman Sebaya	16
3. Jenis-Jenis Stigma Teman Sebaya.....	17
4. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Stigma Teman Sebaya	19
5. Dampak Stigma Teman Sebaya	21
C. Kesehatan Mental.....	23
1. Pengertian Kesehatan Mental.....	23
2. Indikator Kesehatan Mental	25
3. Gangguan Kesehatan Mental	26
4. Fungsi Kesehatan Mental	28
5. Karakteristik Kesehatan Mental	29
6. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental	31

7. Macam-Macam Gangguan Kesehatan Mental	35
D. Dampak Stigma Teman Sebaya Terhadap Kesehatan Mental.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Pendekatan dan Metode Penelitian	39
B. Objek dan Subjek Penelitian.....	40
C. Teknik Pengumpulan Data.....	41
D. Teknik Analisis Data.....	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	48
B. Profil Informan Penelitian.....	49
C. Hasil Penelitian	50
BAB V PENUTUP	87
A. Kesimpulan.....	87
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA.....	91
LAMPIRAN.....	94



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian.....	49
Tabel 4.2 Analisis Informan AS.....	56
Tabel 4.3 Analisis Infroman ML.....	57
Tabel 4.4 Analisis Informan RZ.....	58
Tabel 4.5 Sintesis Hasil Penelitian.....	80



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Keputusan tentang Pembimbing Skripsi dari Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-raniry
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dari Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
- Lampiran 3 Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian dari Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini UIN Ar-Raniry
- Lampiran 4 Pedoman Wawancara
- Lampiran 5 Pedoman Observasi Penelitian
- Lampiran 6 Dokumentasi
- Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Istilah mahasiswa merujuk pada orang yang mengikuti pendidikan di jenjang perguruan tinggi, baik universitas, institut, sekolah tinggi, maupun akademi. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), mahasiswa diartikan sebagai individu yang belajar pada perguruan tinggi.¹ Dengan kata lain, mereka menempuh pendidikan pada institusi seperti universitas atau kampus setelah menyelesaikan SMA/SMK. Contohnya dapat ditemukan di Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh, yang menyelenggarakan Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini Islam (PIAUD) di bawah Fakultas Tarbiyah dan Keguruan.

Peralihan dari jenjang sekolah menengah atas menuju perguruan tinggi menuntut mahasiswa untuk beradaptasi dengan suasana yang berbeda. Di perguruan tinggi, mahasiswa sering mengalami stres akibat tugas kuliah, adaptasi lingkungan baru, dan tekanan sosial, yang mengakibatkan mahasiswa sering mengalami gejala-gejala gangguan mental. Secara umum, kesehatan mental menggambarkan keadaan yang meliputi perkembangan individu dalam dimensi fisik dan psikologis.²

Daradjat memandang kesehatan mental sebagai keadaan kehidupan yang selaras, ditandai oleh berfungsinya aspek kejiwaan secara seimbang, kemampuan

¹ Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, Jakarta, 2008), hal 895

² Pratama, D. S., Putri, B. D. A., & Hosnah, A. U, Dampak Bullying Bagi Kesehatan Mental Di Universitas. *Interdisciplinary Explorations in Research Journal*, 2(3), (2024) hal 1539-1545.

menghadapi persoalan, serta kapasitas untuk menikmati kebahagiaan dan menilai diri secara positif. Kondisi mental setiap individu tidak selalu sama dan dapat berubah dari waktu ke waktu, sebab persoalan yang dihadapi manusia beragam dan cara penyelesaiannya pun berbeda. Oleh karena itu, kemungkinan seseorang mengalami persoalan kesehatan mental pada fase tertentu dalam kehidupannya merupakan hal yang tidak jarang terjadi.³

Berdasarkan survei Kementerian Kesehatan republik Indonesia pada tahun 2023, sekitar 9,8% remaja serta dewasa muda mengalami depresi; pada kelompok mahasiswa, proporsinya meningkat hingga 34,9% karena faktor stress kronis.⁴ Situasi tersebut semakin berat setelah Pandemi COVID-19, ketika 1 dari 3 mahasiswa Indonesia menyampaikan adanya gejala kecemasan dan depresi berat. Pada skala internasional, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa 1 miliar orang hidup dengan gangguan mental, sementara stigma menjadi kendala terbesar dalam memperoleh layanan kesehatan.⁵

Menurut *World Health Organization* (WHO), 1 dari 7 remaja menghadapi persoalan kesehatan mental, termasuk mereka yang berada dalam konteks perguruan tinggi. Keadaan psikologis seseorang, sebagaimana kondisi tubuh, terbentuk melalui beragam faktor yang saling berkaitan. Gangguan mental seperti depresi, kecemasan, gangguan makan, atau gangguan kepribadian sering menjadi

³ Diana Vidya Fakhriyani, *Kesehatan Mental* (Pamekasan: Duta Media Publishing, 2019),10.

⁴ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Prevalensi depresi tertinggi pada Gen Z (usia 15-24 tahun) mencapai 2%*. (Jakarta: Kemmenterian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

⁵ World Health Organization, *The overwhelming case for ending stigma and discrimination in mental health*, (Geneva: World Health Organization, 2024), <https://databoks.katadata.co.id/demografi/statistik/47ac634c23cd91e/gen-z-memiliki-prevalensi-depresi-tertinggi-di-indonesia-pad>

tanda awal masalah ini. Gangguan tersebut bisa mengganggu aktivitas harian, merusak hubungan sosial, dan menurunkan produktivitas seseorang. Dukungan relasional yang baik-baik dari keluarga, teman, maupun masyarakat juga menjadi unsur penting dalam pemeliharaan kesehatan mental.⁶

Islam memberikan perhatian besar terhadap kesehatan jiwa sebagai bagian dari kesejahteraan manusia. Hal tersebut ditegaskan dalam QS. Asy-Syams ayat 9–10 bahwa keberuntungan diperoleh oleh orang yang menjaga dan menyucikan jiwanya, sedangkan kerugian menimpa orang yang membiarkan jiwanya berada dalam kondisi buruk.

Q.S Asy-Syams Ayat 9-10

قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا ۖ وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا ۖ

"Sungguh beruntung orang yang menyucikan jiwanya, dan sungguh rugi orang yang mengotorinya." (QS. Asy-Syams)

Ayat ini menunjukkan bahwa kesehatan mental merupakan aspek penting yang harus dipelihara. Ketika seseorang mengalami stigma, tekanan sosial, dan pelabelan negatif dari lingkungan, kondisi tersebut dapat memengaruhi ketenangan jiwa, rasa percaya diri, dan kesejahteraan psikologis, sehingga diperlukan lingkungan sosial yang saling mendukung dan menghargai.

Kemerosotan kondisi psikologis itu tidak jarang berawal dari stigma sosial sebagai salah satu pemicunya. Dalam pengertian umum, stigma merupakan cap buruk, cela, atau atribut negatif yang dilekatkan kepada seseorang akibat pengaruh lingkungan. Pemberian cap tersebut dapat diarahkan kepada individu maupun

⁶ Hardianti, Sri, et al. "Dampak Bullying pada Kesehatan Mental Remaja." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 14, no. 2 (2025): hal 75-82.

kelompok dengan membangun penilaian yang merendahkan. Selain itu, stigma mencakup kumpulan keyakinan negatif yang digunakan untuk membenarkan perlakuan tidak adil terhadap kelompok tertentu. Istilah ini juga dapat menunjuk pada nama, tanda, atau simbol yang oleh masyarakat dikaitkan dengan aib dan keburukan karena perilaku maupun karakter seseorang dinilai menyimpang dari kewajaran.⁷

Dalam perspektif Islam, tindakan memberikan penilaian negatif, mencela, mengolok-olok, dan memberikan julukan buruk kepada orang lain merupakan perilaku yang tidak dibenarkan. Allah Swt. berfirman dalam QS. Al-Hujurat ayat 11 yang melarang umat manusia untuk saling mengolok-olok, mencela, dan memanggil dengan gelar-gelar yang buruk.

Q.S Al-Hujurat Ayat 11

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَسْخَرْ قَوْمٌ مِّنْ قَوْمٍ عَسَىٰ أَن يَكُونُوا خَيْرًا مِّنْهُمْ وَلَا نِسَاءٌ مِّنْ نِّسَاءٍ عَسَىٰ أَن يَكُنَّ خَيْرًا مِّنْهُنَّ وَلَا تَلْمِزُوا أَنْفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَزُوا بِالْأَلْقَابِ بِئْسَ الْأَسْمُ الْفُسُوقُ بَعْدَ الْإِيمَانِ وَمَن لَّمْ يَتُبْ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ ﴿١١﴾

“Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah suatu kaum mengolok-olok kaum yang lain, karena boleh jadi mereka (yang diperolok-olokkan) lebih baik dari mereka (yang mengolok-olok). Dan jangan pula perempuan-perempuan (mengolok-olokkan) perempuan lain, karena boleh jadi perempuan (yang diperolok-olokkan) lebih baik dari perempuan (yang mengolok-olok). Janganlah kamu saling mencela dan janganlah saling memanggil dengan gelar-gelar yang buruk. Seburuk-buruk panggilan adalah (panggilan) yang buruk setelah beriman. Dan barang siapa tidak bertobat, maka mereka itulah orang-orang yang zalim.” (QS. Al-Hujurat: 11).

⁷ Junevalim Telaumbanua, Elizama Zebua, Hosianna Rodearni Damanik, and Famahato Lase, “Pengaruh Stigma Teman Sebaya Terhadap Hubungan Interpersonal,” *Journal on Education* 7, no. 1 (2024): 3022–3037.

Ayat tersebut menunjukkan bahwa setiap individu memiliki kehormatan yang harus dijaga dan tidak seharusnya dinilai atau direndahkan berdasarkan label yang diberikan oleh orang lain. Dalam konteks kehidupan mahasiswa, larangan tersebut relevan dengan fenomena stigma teman sebaya, karena penilaian, ejekan, dan pelabelan negatif yang dilakukan oleh teman dapat memengaruhi perasaan, kepercayaan diri, hubungan sosial, serta kondisi kesehatan mental mahasiswa.

Stigma teman sebaya di lingkungan kampus menjadi isu yang semakin relevan seiring dengan meningkatnya kesadaran akan pentingnya kesehatan mental. Stigma teman sebaya adalah persepsi sosial yang merendahkan individu dengan masalah psikologis, yang sering muncul dalam bentuk *public stigma* atau reaksi buruk masyarakat. Ketakutan terhadap penilaian negatif dari lingkungan pergaulan, khususnya teman sebaya, kerap membuat seseorang mengurungkan niat untuk memperoleh bantuan profesional.⁸

Fenomena tersebut terlihat pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) di UIN Ar-Raniry. Berdasarkan observasi yang dilakukan di lingkungan Prodi PIAUD, peneliti menemukan bahwa mahasiswa PIAUD sering kali menghadapi stigma ganda (*double stigma*). Pertama, stigma terhadap pilihan program studi mereka yang sering dijuluki sebagai jurusan ringan, jurusan bermain, atau jurusan khusus perempuan. Pandangan merendahkan itu tidak hanya disampaikan oleh mahasiswa dari program studi lain, tetapi juga oleh mahasiswa yang menganggap bidang pilihannya sendiri lebih

⁸ A. T. Budiman, P. Dwi Utami, dan Subaidi, "Mengurangi Stigma: Menjelaskan Gangguan Mental 'Ringan' dan Dampaknya terhadap Kehidupan Sehari-hari," *Jurnal Psikologi dan Konseling West Science* 2, no. 01 (2024): 32–42

bergengsi. Kedua, adanya tuntutan moral yang sangat tinggi bagi mahasiswa PIAUD. Karena dipersiapkan untuk menjadi pendidik anak usia dini sekaligus teladan dalam aspek spiritual dan sosial, mereka seolah-olah dituntut selalu terbebas dari persoalan psikologis, termasuk stres berlebih dan kecemasan. Pengungkapan persoalan tersebut bahkan dapat membuat seorang mahasiswa dinilai kurang cakap atau dianggap tidak memiliki kestabilan kepribadian yang memadai untuk menjalankan profesi guru.

Stigma teman sebaya ini memberikan dampak yang sangat luas. Peneliti mengamati bahwa banyak mahasiswa yang akhirnya memilih untuk memendam masalahnya sendiri karena takut akan penilaian negatif dari teman sebayanya. Dampak tersebut dapat terlihat dari munculnya rasa malu, kecenderungan menghindari pergaulan, serta penarikan diri individu dari lingkungan sosial. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui teori pelabelan yang dikemukakan Howard Becker. Teori ini menekankan bahwa pelabelan sosial merupakan proses yang melibatkan penilaian dan interaksi dalam masyarakat, di mana label tersebut dapat mengubah cara pandang individu terhadap dirinya sendiri.⁹ Menurut teori tersebut, ketika seorang mahasiswa diberi label bermasalah oleh temannya, ia akan cenderung mempercayai label tersebut sehingga harga dirinya menurun drastis. Akibatnya, berbagai sisi kehidupan mahasiswa dapat mengalami keterbatasan, mulai dari kedudukan sosial dan kesejahteraan hingga terhambatnya relasi yang semestinya terjalin secara harmonis di kampus.

⁹ U L Parangga, "Evaluasi Teori Labeling Dalam Proses Stigma Dan Stigmatifikasi Pelaku Kejahatan Menurut Howard Becker," *Global Research and Innovation Journal (great)* 1, no. 2 (2025): hal. 2824

Kerugian akibat stigma teman sebaya dapat terlihat dari rasa malu, lenyapnya harapan, dan meningkatnya kemungkinan mengalami depresi ketika individu memilih isolasi sosial. Mahasiswa yang menyembunyikan persoalan pribadi karena khawatir dinilai buruk oleh teman-temannya justru berisiko mengalami kemerosotan kondisi mental yang lebih parah.¹⁰

Kajian Afrinta Okta Fiana dkk. memperlihatkan bahwa kualitas kesehatan mental cenderung meningkat seiring menguatnya dukungan dari rekan sebaya.¹¹ Temuan tersebut menegaskan bahwa interaksi sosial yang sehat seharusnya berfungsi sebagai faktor pendukung bagi mahasiswa. Namun, adanya fakta mengenai stigma dan pelabelan negatif di lingkungan PIAUD UIN Ar-Raniry menunjukkan adanya kesenjangan, di mana lingkungan yang seharusnya suportif justru berpotensi menjadi sumber tekanan psikologis. Dengan kata lain, relasi pertemanan yang idealnya berperan sebagai faktor protektif justru dapat berubah menjadi sumber beban psikologis ketika diwarnai penilaian dan pelabelan negatif.

Oleh karena itu, adanya kesenjangan antara teori dukungan sosial dengan kenyataan stigma yang ditemukan di lapangan membuat fenomena ini sangat penting untuk diteliti. Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian ini dilakukan dengan judul "Dampak Stigma Teman Sebaya Terhadap Kesehatan Mental pada Mahasiswa Jurusan PIAUD Universitas Islam Negeri Ar- Raniry Banda Aceh”.

¹⁰ Junevalim Telaumbanua, Elizama Zebua, Hosianna Rodearni Damanik, and Famahato Lase, “Pengaruh Stigma Teman Sebaya Terhadap Hubungan Interpersonal,” *Journal on Education* 7, no. 1 (2024): 3026.

¹¹ Afrinta Okta Fiana et al., “Pengaruh Dukungan Teman Sebaya Terhadap Kesehatan Mental Generasi Z,” *Edu Research* 6, no. 4 (2025): hal. 1348

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penelitian ini dirumuskan melalui pertanyaan berikut:

1. Bagaimana mahasiswa PIAUD UIN Ar-Raniry mengalami penilaian negatif dari rekan sebayanya dalam kaitannya dengan kesehatan mental?
2. Bagaimanakah dampak stigma dari teman sebaya terhadap kondisi *kesehatan mental* mahasiswa PIAUD UIN Ar-Raniry?
3. Apa saja penyebab yang mendorong terbentuknya stigma teman sebaya mengenai kesehatan mental pada mahasiswa Prodi PIAUD UIN Ar-Raniry?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini disusun dengan tujuan sebagai berikut:

1. Penelitian ini diarahkan untuk menggambarkan pengalaman mahasiswa PIAUD UIN Ar-Raniry dalam menghadapi stigma dari teman sebaya yang berkaitan dengan kesehatan mental.
2. Penelitian ini bertujuan mengkaji pengaruh stigma yang berasal dari teman sebaya terhadap *kesehatan mental* mahasiswa PIAUD UIN Ar-Raniry.
3. Penelitian ini bertujuan menemukan berbagai faktor yang memicu terbentuknya stigma dari lingkungan pertemanan terhadap kesehatan mental mahasiswa PIAUD UIN Ar-Raniry.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini disusun agar hasilnya dapat memberi sejumlah kegunaan berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara keilmuan, penelitian ini dapat memperluas pengembangan pengetahuan, terutama dalam ranah psikologi pendidikan dan *kesehatan mental*, sekaligus menambah referensi mengenai stigma negatif di institusi pendidikan tinggi.

2. Manfaat Praktis

- a) Untuk mahasiswa, hasil kajian ini diharapkan menumbuhkan pemahaman mengenai arti penting kesehatan mental sekaligus strategi menghadapi stigma negatif.
- b) Bagi institusi kampus, temuan penelitian dapat dimanfaatkan sebagai pijakan untuk menyusun program maupun kebijakan yang berorientasi pada dukungan terhadap kesehatan mental mahasiswa.
- c) Peneliti berikutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai bahan rujukan dalam mengembangkan kajian mengenai stigma dan kesehatan mental pada konteks pendidikan.

E. Penjelasan Istilah

Untuk mencegah kekeliruan dalam memahami isi skripsi, penulis terlebih dahulu menguraikan sejumlah konsep yang tercantum pada judul penelitian ini, yaitu:

1. Kesehatan Mental

Dalam kajian ini, kesehatan mental dipahami sebagai keadaan psikologis mahasiswa ketika menghadapi tuntutan kehidupan yang bersumber dari ranah akademik maupun pergaulan sosial. Pengalaman bullying verbal dapat memunculkan stres, kecemasan, ketakutan, perasaan rendah diri, bahkan kecenderungan untuk menghindari lingkungan sosial. Pengaruhnya tidak berhenti pada aspek emosional, sebab kondisi tersebut turut mengganggu kegiatan akademik dan hubungan sosial mahasiswa.

2. Stigma Teman Sebaya

Stigma Adalah ciri atau tanda buruk yang melekat pada seseorang atau kelompok akibat pandangan sosial yang merendahkan, sering kali berupa label, stereotip, pemisahan, dan diskriminasi. Yang membaginya menjadi stigma karakter seperti depresi yang dianggap kelemahan pribadi, stigma fisik berupa label “gila”, dan stigma kelompok terhadap penderita gangguan mental. Dalam konteks mahasiswa, stigma ini sering muncul dari teman dan pandangan masyarakat sekitar.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Sejumlah kajian terdahulu telah mengulas konsekuensi stigma teman sebaya terhadap kondisi kesehatan mahasiswa di perguruan tinggi. Salah satu rujukan yang relevan ialah karya Junevalim Telaumbanua ddk dengan judul “Pengaruh Stigma Teman Sebaya terhadap Hubungan Interpersonal”. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan yang bermakna antara stigma dari kelompok sebaya dan kualitas relasi interpersonal. Semakin tinggi upaya pengentasan stigma, maka semakin baik hubungan interpersonal peserta didik. Kontribusi pengaruh stigma teman sebaya terhadap hubungan interpersonal tergolong sangat besar, yaitu sebesar 96,1%, yang menunjukkan bahwa faktor stigma memiliki peran penting dalam membentuk kualitas hubungan sosial individu. Selain itu, penelitian ini juga menegaskan bahwa stigma teman sebaya dapat berdampak negatif terhadap interaksi sosial, seperti munculnya sikap menghindar, penurunan kepercayaan diri, serta terganggunya komunikasi antar individu .¹

Kedua penelitian memiliki kesamaan pada variabel pokok, yaitu stigma teman sebaya, serta sama-sama membahas pengaruh persepsi atau pelabelan negatif dari lingkungan pergaulan terhadap keadaan psikologis dan sosial

¹ Junevalim Telaumbanua, Elizama Zebua, Hosianna Rodearni Damanik, and Famahato Lase, “Pengaruh Stigma Teman Sebaya Terhadap Hubungan Interpersonal,” *Journal on Education* 7, no. 1 (2024): 3022.

seseorang. Perbedaannya terutama tampak pada sasaran dan tempat penelitian: studi terdahulu meneliti siswa tingkat SMP di Gunungsitoli, sedangkan kajian ini diarahkan kepada mahasiswa PIAUD di UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Selain itu, terdapat perbedaan pada metode penelitian dan tujuan akhir, penelitian terdahulu menggunakan metode kuantitatif untuk melihat hubungan interpersonal, sementara peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menggali lebih dalam mengenai dampaknya terhadap kesehatan mental.

Penelitian kedua dilakukan oleh Prima Dewi Kusumawati dkk. dengan judul “Analisis Dampak Stigma terhadap Penyakit Mental dan Upaya Pengurangannya di Masyarakat.” Kajian tersebut memperlihatkan bahwa stigma menimbulkan beragam konsekuensi merugikan bagi individu yang mengalami gangguan mental, termasuk kesulitan memperoleh layanan kesehatan, pengucilan sosial, dan penurunan kesejahteraan psikologis. Stigma juga menyebabkan individu merasa malu, rendah diri, dan enggan mencari bantuan. Strategi untuk menekan stigma dapat ditempuh melalui pendidikan publik, kampanye kesehatan mental, serta penguatan peran tenaga kesehatan dalam menyediakan layanan yang inklusif.²

Penelitian ini dan kajian yang dilakukan peneliti sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif serta membahas hubungan antara stigma dan kesehatan mental. Adapun perbedaan yang mendasar yaitu, penelitian terdahulu berfokus pada upaya pengurangan stigma di skala masyarakat luas dan melibatkan praktisi kesehatan, sedangkan peneliti lebih spesifik mengkaji stigma di lingkungan teman

² Prima Dewi Kusumawati, et.al., “Analisis Dampak Stigma terhadap Penyakit Mental dan Upaya Pengurangannya di Masyarakat,” *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 9, no. 1 (April 2025): hal 278.

sebayu (lingkungan kampus) serta dampaknya terhadap kesehatan mental mahasiswa prodi PIAUD UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Ketiga, Ahmad Teguh Budiman dkk menyusun penelitian berjudul “Mengurangi Stigma: Menjelaskan Gangguan Mental ‘Ringan’ dan Dampaknya terhadap Kehidupan Sehari-hari.” Kajian tersebut menemukan bahwa mahasiswa cukup sering menghadapi gangguan psikologis yang relatif ringan, seperti tekanan, kecemasan, maupun depresi, tetapi kondisi itu kerap memunculkan penilaian buruk dari orang-orang di sekitarnya. Akibatnya, individu dapat mengalami rasa malu, merasa kurang berharga, menjauh dari pergaulan, dan kehilangan motivasi untuk menjalankan rutinitas harian. Apabila tidak memperoleh penanganan yang tepat, tekanan akibat stigma bahkan berisiko memperberat gangguan awal menjadi kondisi yang lebih serius.³

Kedua penelitian sama-sama menerapkan pendekatan kualitatif, menggunakan mahasiswa sebagai subjek, serta mengarahkan perhatian pada usaha menekan stigma yang berkaitan dengan kondisi mental. Penelitian terdahulu hanya membahas gangguan mental ringan dan mengandalkan instrumen berbasis daring. Sebaliknya, kajian peneliti menelaah stigma dari teman sebaya terhadap kesehatan mental secara menyeluruh pada mahasiswa prodi PIAUD UIN Ar-Raniry Banda Aceh, dengan tempat penelitian yang tidak sama.

³ Ahmad Teguh Budiman, P D Utami, “Mengurangi Stigma: Menjelaskan Gangguan Mental ‘Ringan’ dan Dampaknya Terhadap Kehidupan Sehari-Hari,” *Jurnal Psikologi Dan Konseling West Science* 2, no. 01 (2024): hal 32

B. Stigma Teman Sebaya

1. Pengertian Stigma Teman Sebaya

Stigma didefinisikan sebagai tanda atau label yang digunakan untuk mengidentifikasi sekaligus memisahkan individu yang dianggap berbahaya atau memiliki perilaku menyimpang. Hal ini merujuk pada sebutan sosial yang berkaitan erat dengan stereotip negatif, serta merupakan suatu kenyataan mengenai bagaimana penilaian masyarakat terhadap seseorang terkait identitas sosialnya.⁴

Dalam sejarah penggunaannya, stigma pernah merujuk pada tanda yang dibuat di tubuh budak, kriminal, atau pengkhianat agar status moral mereka diketahui oleh khalayak.⁵ Pada perkembangan berikutnya, istilah itu dipakai untuk menggambarkan nama, simbol, atau tanda yang mengandung penilaian buruk terhadap perilaku maupun karakter seseorang. Secara etimologis, kata tersebut berasal dari bahasa Inggris dan bermakna noda, cacat, atau aib; makna ini menunjukkan penolakan sosial terhadap keadaan atau tindakan tertentu yang kemudian dilekatkan sebagai ciri negatif pada seseorang. Stigma juga dapat dipahami sebagai proses pemberian label sosial untuk merusak reputasi individu atau

⁴ Monalisa Samperinding et.al, “Gambaran Stigma Mahasiswa Mengenai Penderita Gangguan Jiwa,” *Jurnal Keperawatan Cikini* 2, no. 1 (2021), hal. 1

⁵ Junevalim Telaumbanua, Elizama Zebua, Hosianna Rodearni Damanik, and Famahato Lase, “Pengaruh Stigma Teman Sebaya Terhadap Hubungan Interpersonal,” *Journal on Education* 7, no. 1 (2024): 3023.

kelompok melalui perspektif yang merendahkan. Dengan kata lain, fenomena tersebut muncul ketika karakteristik tertentu dijadikan dasar bagi individu atau kelompok untuk ditolak dan dianggap tidak layak berada dalam lingkungan sosial. Selain itu, stigma mencakup kumpulan keyakinan negatif yang menjadi landasan bagi perlakuan tidak adil terhadap kelompok tertentu.

Akibat pelabelan, stereotip, pemisahan, dan diskriminasi, seseorang dapat dipandang memiliki atribut yang menurunkan citranya di mata lingkungan. Oleh sebab itu, stigma dapat dirumuskan sebagai penolakan sosial terhadap individu atau kelompok yang dianggap berbeda dan dinilai membawa konsekuensi buruk. Dalam hubungan dengan teman sebaya, orang yang distigmatisasi mungkin memperoleh cap negatif, perlakuan diskriminatif, atau perbedaan dalam pergaulan. Keadaan tersebut juga membuat korban enggan mencari pertolongan, lebih memilih menjauh dari lingkungan, dan menghadapi kesulitan besar ketika berkomunikasi.⁶

Stigma teman sebaya Adalah bentuk penilaian negative diskriminasi, atau perlakuan tidak adil yang diterima seseorang dari kelompok sebaya akibat perbedaan tertentu, seperti masalah kesehatan mental, latar belakang keluarga, atau perilaku yang dianggap tidak

⁶ Junevalim Telaumbanua, Elizama Zebua, Hosianna Rodearni Damanik, and Famahato Lase, "Pengaruh Stigma Teman Sebaya Terhadap Hubungan Interpersonal," *Journal on Education* 7, no. 1 (2024): 3030.

sesuai. Pengaruhnya dapat terasa lebih besar ketika penilaian tersebut datang dari lingkaran pertemanan, sebab relasi sebaya berperan penting dalam perkembangan sosial dan emosional, khususnya bagi remaja, dewasa awal, serta mahasiswa. Stigma teman sebaya dapat terjadi karena kurangnya pemahaman, adanya stereotip, serta norma sosial yang berkembang dalam kelompok. Individu yang menerima stigma cenderung mengalami berbagai dampak negatif, seperti menurunnya kepercayaan diri, menarik diri dari lingkungan sosial, serta terganggunya kesehatan mental.

2. Proses Terbentuknya Stigma Teman Sebaya

Stigma terbentuk melalui mekanisme sosial-kognitif yang kompleks, yang melibatkan empat tahapan utama:⁷

a) Isyarat

Merupakan tahap identifikasi awal di mana masyarakat menyimpulkan kondisi kesehatan mental seseorang melalui empat indikator: gejala klinis yang tampak, penurunan keterampilan sosial, penampilan fisik, serta label atau diagnosis yang melekat pada individu tersebut.

b) Stereotip

Merupakan struktur kognitif yang berisi pengetahuan atau keyakinan kolektif masyarakat terhadap suatu kelompok sosial.

Dalam konteks kesehatan mental, stereotip sering kali

⁷ Sukmawati Varamitha, Sukma Noor Akbar, and Neka Erlyani, "Stigma Sosial Pada Keluarga Miskin Dari Pasien Gangguan Jiwa," *Jurnal Ecopsy* 1, no. 3 (2016) hal 106

bermanifestasi dalam tiga bentuk: anggapan adanya potensi kekerasan (berbahaya), inkompetensi (ketidakmampuan untuk mandiri), serta kecenderungan menyalahkan (*blaming*) individu atas kondisi mental yang dialaminya sebagai bentuk kelemahan karakter.

c) Prasangka

Terjadi ketika individu menyetujui stereotip negatif yang ada sehingga memicu reaksi emosional yang merugikan. Prasangka mencakup komponen kognitif dan afektif yang bersifat evaluatif, di mana individu mulai menunjukkan sikap negatif terhadap mereka yang dianggap memiliki gangguan mental.

d) Diskriminasi

Merupakan manifestasi perilaku nyata dari prasangka. Diskriminasi terhadap kelompok luar muncul dalam bentuk tindakan negatif, seperti penghindaran sosial, pengucilan, atau penolakan untuk berinteraksi dengan individu dari kelompok tersebut.

3. Jenis-Jenis Stigma Teman Sebaya

Secara teoritis, stigma dalam konteks kesehatan mental mahasiswa diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama:⁸

⁸ Naylla Khoirunnisha and Aat Sriati, "Stigma Kesehatan Mental Dan Perilaku Mencari Bantuan Di Kalangan Mahasiswa: A Scoping Review," *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business* 4, no. 4 (2026): hal. 229

a) Stigma Publik (*Public Stigma*):

Di lingkungan masyarakat dan kampus, berkembang seperangkat stereotip negatif yang dianut secara bersama-sama. Hal ini mencakup pelabelan negatif seperti anggapan bahwa individu dengan masalah mental adalah sosok yang lemah, tidak stabil, atau berbahaya. Dalam praktik akademik sehari-hari, stigma tersebut dapat diwujudkan melalui pengucilan, diskriminasi, dan perlakuan yang tidak setara.

b) Stigma Diri (*Self Stigma*):

Proses tersebut berlangsung ketika mahasiswa yang menghadapi gangguan psikologis memasukkan penilaian buruk dari sekitarnya ke dalam pemahaman mengenai dirinya sendiri. Hal ini mengakibatkan munculnya perasaan malu (*shame*), penurunan harga diri (*self-esteem*), serta perasaan tidak berdaya, yang sering kali menghambat mereka untuk mencari bantuan profesional.

c) Stigma Terstruktur/Institusional (*Structural Stigma*):

Di perguruan tinggi, stigma juga dapat tertanam dalam kebijakan, tata kerja, maupun kultur organisasi. Bentuknya bersifat sistemik, misalnya terlihat dari terbatasnya akses dan anggaran layanan konseling, kerumitan administrasi bagi mahasiswa yang memerlukan penyesuaian akademik karena

kondisi kesehatan mental, serta belum memadainya kebijakan yang menunjang proses pemulihan.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stigma Teman Sebaya

Beragam unsur yang saling berhubungan dapat mendorong terbentuknya pelabelan negatif mengenai kesehatan mental, antara lain:⁹

a) Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan

Pendidikan merupakan instrumen utama dalam upaya reduksi stigma. Pengetahuan yang memadai mengenai kesehatan mental berfungsi sebagai komponen evaluatif untuk membentuk sikap yang lebih objektif. Sebaliknya, rendahnya literasi kesehatan mental menyebabkan individu gagal memahami gejala psikologis, sehingga cenderung merespons dengan kecurigaan atau penarikan diri secara sosial. Individu dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki empati dan sikap positif karena memahami langkah-langkah yang tepat dalam berinteraksi dengan penderita. Dalam konteks teman sebaya di lingkungan kampus, tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai literasi kesehatan mental menjadi penentu bagaimana mereka bersikap. Mahasiswa yang memiliki pengetahuan memadai cenderung tidak memberikan label negatif pada rekan sejawatnya.

⁹ Intan Kusumaningtyas, “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Stigma Mahasiswa Universitas Islam Indonesia Terhadap Orang Dengan Masalah Kesehatan Mental” (Universitas Islam Indonesia, 2022), hal. 12

b) Agama dan Kepercayaan

Dalam menjelaskan penyakit mental, unsur supranatural yang bersumber dari agama, tradisi, dan keyakinan masih memiliki pengaruh kuat. Sebagian masyarakat bahkan mengaitkan kondisi tersebut dengan keberadaan makhluk jahat, ketentuan nasib, atau balasan dari Tuhan. Hal ini mengakibatkan pandangan bahwa penyakit jiwa disebabkan oleh perilaku buruk atau kegagalan spiritual. Faktor ini sangat relevan dalam lingkungan pertemanan di instansi berbasis agama. Stigma teman sebaya dapat muncul apabila mahasiswa menganggap kondisi psikologis temannya sebagai bentuk kegagalan spiritual atau kurangnya iman.

c) Kontak dengan Penderita Masalah Kesehatan Mental

Kontak langsung atau interaksi personal dengan penderita merupakan salah satu faktor yang efektif dalam mengurangi stigma. Kedekatan hubungan atau pengalaman berinteraksi secara intensif dapat meruntuhkan stereotip negatif. Riset menunjukkan bahwa orang yang pernah menjalin hubungan atau berkolaborasi dengan penyintas gangguan psikologis biasanya membangun pandangan yang lebih berempati dan mendukung. Kedekatan atau intensitas interaksi (kontak) antar teman sebaya di dalam kelas dapat mereduksi stigma. Pelajar yang sering berhubungan dengan rekan yang menghadapi persoalan psikologis cenderung menunjukkan penerimaan lebih baik daripada mereka yang tidak pernah berhubungan secara tatap muka.

d) Pengaruh Sosial Budaya

Budaya membentuk cara individu menilai perilaku orang lain. Di beberapa budaya, masalah kesehatan mental dianggap sebagai ancaman terhadap kehormatan keluarga atau dianggap sebagai kelemahan karakter. Di lingkungan profesional atau akademik, penderita sering kali distigma memiliki etos kerja yang rendah atau tidak kompeten, yang pada akhirnya memicu diskriminasi dalam struktur sosial. Budaya lokal dan norma yang berlaku di lingkungan mahasiswa membentuk persepsi teman sebaya. Di lingkungan calon pendidik, tuntutan budaya untuk selalu tampil sempurna secara emosional dapat memicu stigma terhadap teman yang menunjukkan gejala ketidakstabilan mental.

5. Dampak Stigma Teman Sebaya

Stigma yang muncul dari lingkungan pertemanan memiliki dampak yang signifikan terhadap kondisi psikologis dan akademis mahasiswa. Merujuk pada hasil penelitian Phulf, terdapat beberapa dampak utama dari stigma yang dapat terjadi dalam interaksi teman sebaya:¹⁰

a) Kesulitan dalam Mencari Bantuan

Stigma membuat individu merasa enggan untuk mencari bantuan profesional maupun dukungan dari orang terdekat.

¹⁰ Ah Yusuf, "Stigma Masyarakat Indonesia Tentang Gangguan Jiwa," in *Seminar Keperawatan: Peran Perawat Dalam Menghadapi Trend Dan Issue Kesehatan Jiwa Di Era MEA*, Fakultas Keperawatan Universitas Widya Mandala Surabaya, Graha Widya Mandala Surabaya, 2017, hal. 9

Dalam konteks teman sebaya, mahasiswa yang merasa di-stigma oleh teman sekelasnya akan cenderung menutup diri dan takut bercerita karena khawatir akan dianggap "aneh" atau "lemah" oleh lingkungan pergaulannya.

b) Terhambatnya Pemulihan dan Erosi Kepercayaan Diri

Pengalaman menerima stigma berpotensi melemahkan keyakinan seseorang terhadap kemampuan dirinya (self-confidence), sehingga ia lebih mungkin menghindari pergaulan.

Di lingkungan kampus, dampak ini terlihat ketika mahasiswa mulai menjauhi kegiatan organisasi atau diskusi kelompok. Stigma dari teman sebaya membuat mereka merasa tidak mampu lagi bersaing secara akademis.

c) Diskriminasi dalam Akomodasi dan Aktivitas

Stigma menyebabkan munculnya perlakuan diskriminatif yang menyulitkan individu mendapatkan haknya.

Dalam lingkup pertemanan, diskriminasi ini sering terjadi saat pembagian kelompok tugas atau kepengurusan organisasi, di mana teman sebaya cenderung menolak bekerja sama dengan mahasiswa yang dianggap memiliki masalah mental.

d) Lingkungan Sosial yang Kurang Manusiawi

Stigma juga dapat membentuk suasana sosial yang keras serta minim empati, misalnya melalui praktik *bullying* atau sindiran di ruang kelas. Teman sebaya yang terpengaruh stigma mungkin

memperlakukan rekannya dengan tidak manusiawi, seperti menjadikannya bahan pembicaraan negatif.

e) Dampak pada Keluarga dan Lingkungan Terdekat

Keluarga dari penderita ikut merasakan beban mental dan merasa terhina akibat stigma yang berkembang. Bagi mahasiswa, hal ini menambah beban pikiran karena mereka merasa mencoreng nama baik keluarga di mata teman-teman kampusnya, yang pada akhirnya memperburuk kondisi kesehatan mental mereka sendiri.

C. Kesehatan mental

1. Pengertian Kesehatan Mental

Para ahli kesehatan mental menggunakan istilah dan kriteria yang beragam ketika menjelaskan kondisi kesehatan mental, meskipun arah pemaknaannya pada dasarnya serupa. Maslow menyebut keadaan optimal itu sebagai *self-actualization*, sedangkan Rogers menggunakan istilah *fully functioning*. Allport menamainya *mature personality*, sementara pakar lainnya menggunakan istilah *mental health*.¹¹

Pada mulanya, konsep *kesehatan mental* lebih banyak dikaitkan dengan individu yang mengalami gangguan kejiwaan, bukan sebagai kebutuhan yang berlaku bagi setiap orang. Pemahaman itu kemudian meluas. Kini, *kesehatan mental* juga mencakup orang-orang yang tidak

¹¹ Yusria Ningsih, “Kesehatan Mental” (UIN SA Press, 2018), hal. 27

mengalami gangguan, terutama berkaitan dengan kemampuan seseorang mengenali dirinya dan merespons lingkungan secara tepat. WHO menggambarkan sebagai keadaan sejahtera ketika individu mampu menyadari kapasitas diri, menghadapi tekanan sehari-hari, menyesuaikan diri, bekerja secara produktif, serta memberi manfaat bagi lingkungan. Oleh sebab itu, *kesehatan mental* menjadi landasan penting dalam kehidupan karena memengaruhi cara seseorang memandang dirinya, memahami dunia, dan berhubungan dengan orang-orang di sekitarnya.

WHO memaknai *kesehatan mental* sebagai keadaan sejahtera yang ditandai oleh kesadaran terhadap kemampuan pribadi, kecakapan menghadapi tekanan hidup sehari-hari, produktivitas kerja, serta kontribusi yang baik kepada komunitas. Pengertian serupa tercantum dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, yang menjelaskan bahwa kesehatan jiwa memungkinkan seseorang bertumbuh secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Dengan kondisi tersebut, individu dapat mengenali potensi dirinya, mengendalikan tekanan, menghasilkan pekerjaan secara produktif, dan berperan di tengah masyarakat. Karena menjadi unsur dari konsep sehat secara menyeluruh, berbagai sasaran dan kegiatan kesehatan masyarakat, termasuk promosi kesehatan, juga relevan diterapkan dalam ranah *kesehatan mental*. Pengertiannya tidak berhenti pada ketiadaan gangguan; cakupannya meliputi pendekatan multidisiplin untuk meningkatkan kesejahteraan, mempertahankan kondisi mental yang baik, dan mencegah munculnya penyakit. Perhatian terhadap kondisi ini

diperlukan bukan hanya oleh individu, melainkan juga oleh keluarga serta masyarakat.¹²

Menurut Merriam Webster, seorang ahli kesehatan, *kesehatan mental* merujuk pada keadaan emosional sekaligus psikologis yang sehat. Dalam keadaan itu, individu dapat menggunakan kapasitas kognitif dan emosinya secara efektif ketika hidup di tengah komunitas serta memenuhi tuntutan kehidupan sehari-hari.¹³ Kehidupan yang sarat tantangan membuat setiap orang memerlukan kondisi mental yang sehat dan perasaan bahagia. Dengan modal tersebut, seseorang lebih mampu menerima orang lain secara apa adanya dan membangun pandangan yang positif terhadap diri sendiri maupun sesamanya.

2. Indikator Kesehatan Mental

Bastaman mengemukakan bahwa kondisi *kesehatan mental* seseorang dapat ditinjau melalui tiga sudut pandang utama, yaitu:¹⁴

a) Orientasi Klasik

Dari sudut pandang ini, seseorang dinilai sehat apabila tidak mengalami keluhan yang menghambat, misalnya ketegangan, kelelahan, ataupun kecemasan. Berbagai keadaan tersebut

¹² Dwi Ayuningtyas dan Miftahul Rayhani, "Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9, no. 1 (2018): hal 1-10.

¹³ Y. A. Rozali, N. W. Sitasari, A. Lenggogeni, F. Psikologi, U. Esa, J. Arjuna, dan T. Kebon, "Meningkatkan Kesehatan Mental di Masa Pandemic," *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas* 7, no. 2 (2021): hal 109–113.

¹⁴ Sandy Ardiansyah et al., "*Kesehatan Mental*," (Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi), 2023, hal. 5-6

dapat menimbulkan rasa sakit atau ketidakbugaran sekaligus menurunkan efektivitas aktivitas sehari-hari.

b) "Arah adaptasi pribadi"

Secara psikologis, individu dapat disebut sehat apabila mampu membentuk dan mengembangkan dirinya dengan mempertimbangkan tuntutan dari lingkungan sosial maupun orang-orang di sekelilingnya.

c) "Arah pengembangan kapasitas diri"

Tingkat *kesehatan mental* tercapai ketika seseorang memperoleh ruang untuk menumbuhkan kemampuan dirinya menuju kematangan. Perkembangan tersebut memungkinkan dirinya mendapatkan penghargaan, baik dari lingkungan maupun dari dirinya sendiri.

3. Gangguan Kesehatan Mental

Gangguan kesehatan mental mencakup pola perilaku dan keadaan emosional yang menimbulkan penderitaan, mendorong tindakan merusak diri, menghambat kinerja secara serius, atau menyulitkan hubungan dengan orang lain. Dalam kondisi tertentu, keadaan tersebut juga dapat mengancam keselamatan orang lain maupun komunitas. Burlian

menyebutkan sejumlah indikator yang dapat menunjukkan adanya gangguan kesehatan mental, antara lain:¹⁵

a) Konflik batin yang intens

Pikiran dan emosi yang saling bertentangan dapat menimbulkan pergulatan batin seolah-olah merobek perasaan seseorang. Keadaan ini sering disertai merosotnya harga diri serta keyakinan terhadap kemampuan pribadi. Individu kemudian merasa terancam oleh pikiran atau perasaan yang tidak jelas sumbernya, sehingga kecemasan dan ketakutan terus muncul. Pada tahap tertentu, responsnya dapat berubah menjadi agresif, menyerang orang lain, bahkan melakukan percobaan pembunuhan atau bunuh diri.

b) Terputusnya hubungan sosial dan munculnya disorientasi dalam kehidupan bermasyarakat

Individu dapat mengalami delusi yang menakutkan, disertai rasa iri dan kecurigaan yang menetap. Ia mungkin merasa terus-menerus dikejar, lalu bertindak sangat agresif dengan merusak sesuatu, mencederai diri, atau mengakhiri hidupnya.

c) Gangguan berat pada fungsi intelektual dan kestabilan emosional

Dalam keadaan ini, penderita bisa mengalami ilusi, halusinasi yang parah, dan delusi. Pengendalian emosi melemah sehingga tanggapannya sering berlebihan. Ia berupaya meninggalkan realitas

¹⁵ Sandy Ardiansyah et al., “Kesehatan Mental,” (Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi 2023), hal. 6-776

dengan membangun dunia khayal atau masyarakat semu yang terasa lebih aman baginya. Orang-orang di luar dunia tersebut dijauhi atau dihukum karena dianggap berdosa, kotor, ataupun jahat. Akibatnya, pengalaman terhadap realitas sosial menjadi tidak teratur, sedangkan kehidupan batin dan kepribadiannya mengalami kekacauan serta keterpecahan.

4. Fungsi Kesehatan Mental

Kesehatan mental memiliki beberapa fungsi, yakni:¹⁶

a) Pencegahan

Salah satu perannya ialah mencegah timbulnya kesulitan psikologis dan gangguan mental agar individu tidak berkembang menjadi penderita penyakit mental. Upaya tersebut dilakukan dengan memelihara kondisi fisik dan memenuhi kebutuhan psikologis. Kebutuhan itu antara lain berupa kasih sayang, rasa aman, penghargaan terhadap diri, serta aktualisasi diri yang memadai. Pemenuhan berbagai aspek tersebut membantu seseorang menggunakan dan mengembangkan potensinya secara optimal.

b) Perbaikan

Sebagai sarana pengembangan diri, fungsi tersebut diarahkan untuk memperkuat kapasitas individu dalam melakukan penyesuaian.

¹⁶ Eka Sri Handayani, “*Kesehatan Mental (Mental Hygiene)*” (Universitas Islam Kalimantan MAB; 2022), hal. 24-27

Melalui proses itu, perilaku dan mekanisme pertahanan diri dapat dikelola secara lebih terarah.

c) Pengembangan

Fungsi pengembangan diarahkan pada pembentukan kepribadian dan kondisi mental yang sehat sehingga hambatan dalam pertumbuhan psikis dapat ditekan. Meskipun penting untuk diupayakan, pencapaian kondisi mental yang sehat tidak berlangsung sama mudahnya bagi setiap orang. Sebagian individu sudah berada dalam keadaan baik, tetapi tetap memerlukan tindakan pencegahan; sebagian lainnya menghadapi kendala dalam perkembangan mental. Oleh karena itu, penerapan fungsi *kesehatan mental* berbeda-beda pada tiap individu, baik dalam bentuk preventif, amelioratif, maupun preservatif.

5. Karakteristik Kesehatan Mental

Ciri-ciri kondisi mental yang sehat dapat digunakan untuk mengenali karakteristik *kesehatan mental*. Beberapa tanda yang dimaksud meliputi:¹⁷

a) Tidak mengalami gangguan jiwa

Darajat membedakan dua keadaan kejiwaan yang mengalami masalah, yaitu gangguan jiwa dan penyakit jiwa. Perbedaan pertama terletak pada kesadaran terhadap masalah: orang

¹⁷ Diana Vidya Fakhriyani, “*Kesehatan Mental*,” (Pamekasan: Duta Media Publishing, 2019), 11–13, hal. 12-13

dengan gangguan jiwa masih menyadari serta merasakan kesulitannya, sedangkan penderita penyakit jiwa umumnya tidak memahami persoalan yang dialami. Perbedaan berikutnya berkaitan dengan hubungan terhadap realitas. Individu yang mengalami gangguan jiwa masih dapat menjalani kehidupan nyata dan kepribadiannya tidak sepenuhnya terlepas dari realitas. Sebaliknya, pada psikose, tanggapan, emosi, perasaan, serta dorongan perilaku mengalami gangguan sehingga integrasi kepribadian sangat terganggu dan kehidupan berlangsung jauh dari kenyataan. Dengan demikian, mental yang sehat ditandai oleh terbebasnya seseorang dari gangguan mental maupun penyakit mental. Ia tetap mampu menghadapi realitas serta menyelesaikan persoalan yang muncul dalam kehidupannya.

b) Memiliki kemampuan beradaptasi

Penyesuaian diri dapat dinilai baik apabila seseorang mampu menghadapi persoalan secara proporsional, tanpa merugikan dirinya ataupun lingkungan. Cara tersebut juga perlu selaras dengan norma sosial dan ajaran agama.

c) Mengoptimalkan pemanfaatan potensi diri

Kesehatan mental tidak hanya tercermin dari kemampuan menemukan berbagai jalan keluar atas persoalan. Indikator lainnya ialah kesiediaan individu menggunakan keunggulan yang dimiliki dan menggali kemampuannya secara sungguh-sungguh.

Hal itu dapat diwujudkan melalui keterlibatan aktif dalam beragam kegiatan yang bersifat positif serta konstruktif bagi peningkatan kualitas diri.

- d) Mencapai kebahagiaan bagi diri sendiri sekaligus bagi orang lain

Yang dimaksud dalam poin ini ialah rangkaian tindakan individu yang diarahkan pada terwujudnya kebahagiaan bersama. Orang yang memiliki *kesehatan mental* baik cenderung merespons berbagai keadaan secara positif ketika berusaha memenuhi kebutuhannya. Sikap tersebut tidak hanya memberikan manfaat bagi dirinya, tetapi juga membawa pengaruh baik bagi lingkungan sosialnya. Upaya meraih kepentingan pribadi tidak dilakukan dengan mengabaikan hak pihak lain ataupun memperoleh keuntungan melalui kerugian orang lain. Dengan kata lain, kebahagiaan personal dan kebahagiaan orang di sekitarnya diusahakan secara seimbang tanpa menimbulkan kerugian bagi siapa pun.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Sejumlah faktor yang berperan terhadap kesehatan mental meliputi:¹⁸

¹⁸ Renie Tri Herdiani et al, *Kesehatan Mental Remaja* (Eureka Media Aksara, 2021), hal.

a) Perubahan Hormonal

Dari sisi biologis, dinamika hormonal turut berkontribusi terhadap kondisi *kesehatan mental*. Naik-turunnya kadar hormon dapat mengubah kestabilan emosi serta memunculkan pergeseran suasana hati yang kuat. Ketika hormon tertentu meningkat, mekanisme pengaturan emosi dapat terganggu; akibatnya, seseorang lebih mudah mengalami kecemasan atau depresi, terutama saat menghadapi tekanan dari lingkungan.

b) Tekanan Akademik

Mahasiswa dapat mengalami tekanan psikologis akibat persaingan dalam sistem pendidikan serta tuntutan besar yang datang dari keluarga dan masyarakat. Kewajiban mempertahankan pencapaian akademik sering berkembang menjadi sumber kecemasan yang berat. Selain itu, akumulasi tugas dan rangkaian ujian berpotensi menimbulkan *burnout* atau kelelahan mental. Kondisi tersebut kemudian dapat menurunkan penghargaan terhadap diri sendiri dan menumbuhkan anggapan bahwa dirinya tidak bernilai.

c) Pengaruh Media Sosial dan Teknologi

Pada masa kini, pemakaian perangkat digital serta platform media sosial secara luas menghadirkan persoalan baru bagi kondisi psikologis. Media sosial sering kali menciptakan standar hidup yang tidak realistis, di mana individu terus-menerus membandingkan kehidupan nyata mereka dengan representasi ideal yang ditampilkan

orang lain di dunia maya. Perbandingan sosial yang tidak sehat ini sering kali memicu rasa rendah diri, kecemasan, dan ketidakpuasan terhadap citra diri sendiri. Selain itu, risiko terpapar perundungan siber (cyberbullying) dan arus informasi yang berlebihan juga dapat memperburuk tingkat stres dan mengganggu ketenangan jiwa individu dalam kehidupan sehari-hari.

d) Tekanan dari Teman Sebaya

Kebutuhan untuk memperoleh penerimaan kelompok menjadikan pengaruh teman sebaya sebagai salah satu tekanan sosial yang kuat. Agar tidak disisihkan, seseorang dapat terdorong mengikuti norma, kebiasaan hidup, atau pola perilaku yang berlaku di lingkungannya, meskipun hal itu tidak selalu sesuai dengan prinsip pribadi. Tekanan ini bisa mencakup standar penampilan fisik, pola pergaulan, hingga ekspektasi perilaku tertentu yang mungkin bertentangan dengan nilai pribadi. Ketidakmampuan untuk memenuhi ekspektasi lingkungan sosial ini sering kali berujung pada perasaan terisolasi, kecemasan sosial, dan depresi akibat rasa takut akan penolakan.

e) Masalah Keluarga

Kondisi keluarga menjadi salah satu penentu penting bagi keadaan *kesehatan mental* seseorang. Perselisihan di rumah, kesulitan finansial, dan relasi antaranggota keluarga yang tidak selaras dapat menghasilkan tekanan emosional yang besar. Situasi ini semakin berat apabila orang tua atau pengasuh tidak menyediakan dukungan

emosional yang memadai, sebab mahasiswa akhirnya merasa tidak mempunyai ruang aman untuk memperoleh pertolongan ketika menghadapi persoalan.

f) Krisis Identitas dan Perkembangan Diri

Pencarian jati diri merupakan tahapan yang dilalui setiap orang melalui perumusan nilai, keyakinan, dan orientasi kehidupan. Proses ini sering kali diiringi kebingungan dan tekanan internal dalam menentukan peran di masyarakat. Krisis identitas tersebut dapat memicu stres psikologis berat, terutama jika individu merasa gagal memenuhi standar diri atau tersesat dalam menentukan arah hidup. Tanpa pemahaman diri yang baik, kondisi ini berisiko berkembang menjadi rasa putus asa dan kehilangan semangat hidup yang berkepanjangan.

g) Stigma terhadap Masalah Kesehatan Mental

Pandangan negatif atau stigma masyarakat terhadap gangguan mental membuat isu ini sering kali dianggap tabu untuk dibicarakan secara terbuka. Keadaan tersebut membentuk penghalang psikologis; seseorang dapat merasa malu, takut menerima penilaian, atau cemas tersisih ketika kondisi batinnya diketahui. Oleh sebab itu, tidak sedikit orang memilih menyimpan penderitaan pribadi dan enggan memperoleh pertolongan ahli. Penolakan sosial dan pelabelan negatif ini justru memperparah kondisi kesehatan mental individu karena mereka merasa tidak mendapatkan empati dan dukungan yang seharusnya dibutuhkan untuk pemulihan.

h) Pengalaman Trauma dan Kekerasan

Riwayat kekerasan atau trauma—baik yang berbentuk fisik, emosional, maupun seksual—menempatkan seseorang pada kemungkinan lebih besar untuk mengalami gangguan *kesehatan mental*. Dampak pengalaman buruk tersebut dapat berlangsung lama dan memengaruhi proses perkembangan psikologis. Dalam jangka panjang, keadaan itu berpotensi memunculkan depresi, kecemasan, serta gangguan perilaku yang menurunkan kualitas hidup hingga seseorang memasuki masa dewasa.

7. Macam-Macam Gangguan Kesehatan Mental

Adapun macam-macam gangguan kesehatan mental yaitu:¹⁹

a) Depresi

Salah satu gangguan *kesehatan mental* yang paling banyak dijumpai ialah depresi, yang pengaruhnya dapat meluas pada kualitas hidup penderitanya. Secara ilmiah, keadaan ini merujuk pada kondisi psikologis yang ditandai kesedihan, berkurangnya ketertarikan atau kenikmatan, rendahnya energi, serta perubahan pola tidur. Karena termasuk gangguan serius, depresi dapat muncul melalui gejala yang menyentuh ranah emosi, kondisi fisik, dan proses kognitif individu.

¹⁹ Maria Oce Yea et al., “*Kesehatan Mental Pemahaman, Pencegahan, Dan Pengobatan: Buku Referensi*” (PT. Media Penerbit Indonesia, 2024), hal. 35

b) Kecemasan

Kecemasan termasuk gangguan *kesehatan mental* yang banyak dikaji, terutama untuk mengidentifikasi penyebab, karakteristik gejala, dan bentuk intervensi terapeutik yang paling efektif. Kondisi psikologis ini berkaitan dengan respons terhadap stres yang berlebihan serta rasa tidak nyaman yang intens. Apabila berlangsung terus-menerus, kecemasan dapat mengganggu berbagai aspek kehidupan dan menurunkan kualitas hidup seseorang.

c) Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan mental serius dengan kerumitan tinggi yang dapat memengaruhi banyak ranah kehidupan seseorang. Gangguan ini sering kali ditandai dengan adanya distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku. Pengidapnya dapat mengalami halusinasi berupa pengalaman sensoris yang tidak bersumber dari kenyataan, serta delusi berupa keyakinan kokoh terhadap hal yang keliru; kondisi tersebut menyulitkan pembedaan antara kenyataan dan khayalan.

d) Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar adalah kondisi psikologis yang memengaruhi emosi, tenaga, serta rutinitas harian seseorang. Ciri utamanya berupa perubahan ekstrem pada suasana hati. Pada fase mania, individu dapat merasakan kegembiraan berlebihan, semangat tinggi, dan tenaga yang melimpah; keadaan itu kemudian mungkin beralih

secara mendadak menuju fase depresi, yang ditandai kesedihan mendalam, keputusasaan, serta hilangnya ketertarikan terhadap berbagai kegiatan.

Berbagai gangguan tersebut dapat mengubah proses berpikir, pengalaman perasaan, serta pola interaksi seseorang dengan lingkungan. Oleh karena itu, dukungan dan penanganan yang sesuai perlu diberikan.²⁰

D. Dampak Stigma Teman Sebaya terhadap Kesehatan Mental

Stigma sosial dan perlakuan diskriminatif terhadap orang yang menderita, atau sekadar diduga menderita, dapat menghambat upaya pencegahan penularan berikutnya. Alih-alih menyelesaikan persoalan, stigma justru berpotensi menimbulkan keretakan sosial dan mengurangi keharmonisan masyarakat. Dalam ranah kesehatan, stigma sosial merujuk pada relasi negatif yang diarahkan kepada individu atau kelompok karena keterkaitannya dengan penyakit tertentu. Akibatnya, seseorang mungkin menyembunyikan penyakitnya agar terhindar dari diskriminasi, menunda pencarian pertolongan medis ketika gejala muncul, dan tidak mengembangkan kebiasaan hidup sehat; seluruh keadaan itu dapat memperberat masalah kesehatan.

Konsekuensi lain akibat stigma dapat dirumuskan sebagai berikut: (1) munculnya resistensi terhadap upaya terapi; (2) tertundanya terapi berpotensi menaikkan morbiditas sekaligus mortalitas; (3) terjadinya penyingkiran dari

²⁰ Dwi Mahfud, Mufidah Mahmudah, dan Wiwik Wihartati, “Pengaruh Ketaatan Beribadah terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa UIN Walisongo Semarang,” *Jurnal Ilmu Dakwah* 35, no. 1 (2015): hal 35-51.

lingkungan, perilaku menjauh, dan keterasingan; (4) kondisi psikologis yang kian menurun; (5) minimnya pemahaman pada lingkaran pertemanan dan keluarga; (6) munculnya tindakan merendahkan, perundungan, bahkan kekerasan; (7) rasa malu yang membesar disertai keraguan atas diri; dan (8) merosotnya kualitas hidup, disabilitas, serta bertambahnya beban sosial-ekonomi.²¹



²¹ Hardi, "Pengertian Stigma: Faktor Pembentuk, Jenis, Dampak dan Contohnya," Gramedia Blog, 2021, diakses 14 April 2026

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan dilaksanakan secara langsung pada konteks lapangan. Dalam penelitian ilmiah, pendekatan tersebut digunakan untuk menelaah suatu fenomena sebagaimana berlangsung dalam lingkungan sosial yang alamiah. Penekanannya terletak pada pemahaman mendalam yang diperoleh melalui proses komunikasi serta interaksi antara peneliti dan fenomena yang menjadi objek kajian.¹

Melalui penelitian kualitatif, peneliti berupaya menelaah pengalaman yang dirasakan subjek, termasuk persepsi, dorongan, perilaku, maupun aspek lainnya. Fenomena tersebut dipaparkan menggunakan kata-kata dan bahasa dalam lingkungan yang alami serta kondisi khusus dengan bantuan beragam metode alamiah. Data yang diperoleh umumnya bersifat deskriptif, berupa tuturan, perilaku, atau teks yang berasal dari subjek yang menjadi sumber pengamatan.²

Penelitian ini menggunakan metode fenomenologi. Metode fenomenologi yaitu suatu metodologis yang mempelajari fenomena sebagaimana tampak dalam kesadaran manusia, dengan cara menggali dan mendeskripsikan secara mendalam pengalaman hidup subjek tentang suatu peristiwa.³

¹ Abd. Hadi, Asrori, dan Rusman, *Penelitian Kualitatif: Studi Fenomenologi, Case Study, Grounded Theory, Etnografi, Biografi* (Purwokerto: CV Pena Persada, 2021) hal 12.

² Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. (Jakarta: Salemba Humanika, 2010) hal 9.

³ Bodgan R. & Tailor S.J., *Pengantar Metoda Penelitian Kualitatif*, ed. Terjemahan Arief Furchan. (Surabaya: Usaha Nasional, 1992) hal 21–22.

Penelitian ini berfokus pada mahasiswa prodi PIAUD Universitas Islam Negeri Ar-raniry. Pendekatan kualitatif melalui metode fenomenologis digunakan agar pengalaman mahasiswa PIAUD yang memperoleh stigma dari teman sebaya dapat ditelusuri secara mendalam, termasuk cara mereka merasakan, menafsirkan, dan menghayati peristiwa tersebut serta pengaruhnya terhadap kesehatan mental. Dengan cara ini, pengalaman korban dipahami secara menyeluruh dan sesuai konteks, bukan direduksi menjadi angka atau skor semata.

B. Objek dan Subjek Penelitian

1. Subjek penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dilakukannya penelitian, sedangkan waktu penelitian adalah periode pelaksanaannya. Kegiatan ini melibatkan mahasiswa PIAUD Universitas Islam Negeri Ar-Raniry. Subjek dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan beberapa ketentuan, yakni mahasiswa yang pernah menerima stigma dalam lingkungan akademik serta memiliki pengalaman sebagai pihak yang mengalami atau menjadi korban pelabelan dari rekan sebayanya di area kampus.

2. Objek Penelitian

Kajian ini menelaah pengaruh stigma teman sebaya terhadap kondisi kesehatan mental mahasiswa Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) UIN Ar-Raniry. Fokus objek penelitian meliputi berbagai bentuk gangguan kesehatan mental yang dialami mahasiswa akibat stigma

teman sebaya, seperti stres, kecemasan, penurunan kepercayaan diri, dan motivasi belajar.

Adapun kriteria pemilihan objek penelitian ditentukan berdasarkan beberapa pertimbangan, yaitu: (1) objek berkaitan langsung dengan fenomena stigma teman sebaya yang terjadi dalam lingkungan mahasiswa PIAUD. (2) objek memungkinkan peneliti memperoleh informasi mengenai pengalaman subjektif mahasiswa dalam menerima dan memaknai stigma dari teman sebaya. (3) objek sesuai dengan rumusan masalah serta tujuan penelitian, yaitu untuk memahami bentuk stigma teman sebaya dan dampaknya terhadap kesehatan mental mahasiswa PIAUD. Objek penelitian berjumlah 5 informan, 3 informan utama dan 2 informan pendukung.

C. Teknik Pengumpulan Data

Perolehan informasi yang diperlukan sangat bergantung pada proses pengumpulan data. Oleh sebab itu, peneliti perlu menentukan teknik yang sesuai agar data yang dihimpun memiliki tingkat ketepatan yang memadai. Dalam kajian ini, informasi penelitian diperoleh melalui wawancara serta dokumentasi, yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sesuai arah penelitian.⁴

⁴ Elfrianto & Gusman Lesmana, “*Metodologi Penelitian Pendidikan*”, (Medan: UMSUPress, 2022), hal 92

1. Wawancara

Wawancara dilakukan secara mendalam kepada mahasiswa Prodi PIAUD yang pernah mengalami stigma di lingkungan kampus. Bentuk wawancara yang digunakan ialah semi-terstruktur; peneliti menyediakan sejumlah pertanyaan pokok, tetapi responden tetap memiliki keleluasaan dalam menguraikan pengalaman dan perasaannya. Peneliti menggunakan proses tersebut untuk menelusuri ragam stigma teman sebaya, konsekuensinya bagi kesehatan mental, serta cara responden merespons dan menghadapi keadaan yang dialaminya. Melalui wawancara ini, peneliti ingin menggali lebih dalam tentang bentuk-bentuk stigma teman sebaya yang dialami, dampaknya terhadap kesehatan mental, serta bagaimana responden mengatasi atau menghadapi situasi tersebut.

2. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati secara langsung fenomena yang menjadi fokus penelitian untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi dan perilaku yang terjadi di lapangan.⁵ Dalam penelitian ini, observasi dilakukan terhadap mahasiswa Program Studi PIAUD UIN Ar-Raniry untuk memperoleh informasi mengenai bentuk-bentuk stigma teman sebaya serta respons mahasiswa terhadap stigma yang mereka alami. Hasil observasi digunakan sebagai data pendukung untuk memperkuat dan melengkapi informasi yang diperoleh melalui wawancara, sehingga peneliti dapat

⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2022), 106.

memahami fenomena stigma teman sebaya secara lebih utuh sesuai dengan kondisi yang ditemukan di lapangan.

3. Dokumentasi

Bahan dokumenter dikumpulkan dari sejumlah sumber yang berkaitan, antara lain catatan peristiwa pelabelan, foto, serta rekaman apabila tersedia. Data tersebut digunakan sebagai pelengkap guna menguatkan keterangan dari wawancara. Dokumentasi juga membantu menunjukkan bukti nyata mengenai kasus pelabelan antarmahasiswa dalam lingkungan Prodi PIAUD UIN Ar-Raniry.



D. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) yang dikembangkan oleh Smith, Flowers, dan Larkin. Teknik IPA digunakan karena penelitian ini berfokus pada pengalaman subjektif mahasiswa PIAUD dalam mengalami stigma teman sebaya serta bagaimana masing-masing informan memahami dan memaknai pengalaman tersebut. Dengan demikian, analisis tidak hanya diarahkan untuk menemukan persamaan pengalaman antar-informan, tetapi juga mempertahankan kekhasan pengalaman setiap informan.

Proses analisis dilakukan secara individual, yaitu setiap pengalaman informan dianalisis secara mendalam dan terpisah sebelum dilakukan perbandingan antar-informan. Dalam proses tersebut, peneliti tidak langsung menggabungkan seluruh data ke dalam tema umum, tetapi terlebih dahulu memahami konteks pengalaman masing-masing informan. Tahapan analisis data dalam penelitian ini meliputi:⁶

1. Membaca dan Membaca Ulang (*Reading and Re-reading*)

Pada tahap pertama, peneliti membaca dan membaca ulang transkrip wawancara secara berulang untuk memahami keseluruhan pengalaman masing-masing informan. Transkrip informan AS, ML, dan RZ dibaca secara terpisah agar peneliti dapat memahami alur pengalaman, situasi ketika stigma terjadi, respons emosional, perubahan perilaku, serta cara masing-masing informan memaknai pengalaman tersebut.

⁶ Basri Bado, “*Model Pendekatan Kualitatif: Telaah Dalam Metode Penelitian Ilmiah*” (Tahta Media Grup, 2022), hal 185

Pada tahap ini, peneliti juga memperhatikan penggunaan bahasa, ungkapan emosional, serta bagian-bagian tertentu yang dianggap penting dalam pengalaman informan.

2. Pengkodean Awal (*Initial Noting*)

Setelah memahami keseluruhan transkrip, peneliti melakukan *initial noting* dengan memberikan catatan secara rinci terhadap isi wawancara. Catatan diarahkan pada tiga aspek, yaitu komentar deskriptif, komentar linguistik, dan komentar konseptual.

Komentar deskriptif digunakan untuk mencatat hal-hal yang secara langsung disampaikan oleh informan, seperti pengalaman menerima komentar negatif mengenai jurusan PIAUD, rasa sedih, minder, cemas, atau kehilangan semangat. Komentar linguistik digunakan untuk memperhatikan penggunaan kata, pengulangan ungkapan, penekanan, dan cara informan menceritakan pengalaman. Sementara itu, komentar konseptual digunakan untuk memahami makna yang lebih mendalam dari pengalaman tersebut, misalnya munculnya keraguan terhadap diri, antisipasi terhadap penolakan, atau upaya melakukan pemaknaan ulang terhadap stigma. Proses *initial noting* dilakukan pada masing-masing informan secara terpisah agar pengalaman subjektif setiap informan tetap terjaga.

3. Mengembangkan Tema yang Muncul (*Developing Emergent Themes*)

Catatan awal yang telah dibuat kemudian ditelaah kembali untuk menemukan tema-tema yang muncul dari pengalaman masing-masing informan. Pada tahap ini, peneliti mengubah catatan awal yang masih bersifat rinci menjadi tema yang lebih ringkas dan memiliki makna psikologis.

Tema yang muncul dari masing-masing informan kemudian disusun dalam tabel analisis untuk memperlihatkan hubungan antara kutipan asli, catatan awal, tema emergen, dan tema yang lebih luas.

4. Mencari Hubungan Antar Tema (*Searching for Connections Across Emergent Themes*)

Setelah tema emergen ditemukan pada masing-masing informan, peneliti mencari hubungan antar tema dalam kasus yang sama. Tema-tema yang memiliki keterkaitan kemudian dikelompokkan menjadi tema yang lebih luas atau tema superordinat.

Sebagai contoh, pengalaman menerima komentar negatif dapat berkaitan dengan munculnya rasa sedih, kemudian berkembang menjadi keraguan terhadap kemampuan diri, kecemasan dalam interaksi sosial, dan kecenderungan menarik diri. Hubungan tersebut digunakan untuk memahami proses pengalaman stigma secara utuh pada masing-masing informan.

Pada tahap ini, peneliti tetap mempertahankan konteks masing-masing informan dan tidak langsung melakukan generalisasi terhadap seluruh partisipan.

5. Berpindah ke Kasus Berikutnya (*Moving to the Next Cases*)

Tahap ini merupakan langkah pengulangan proses analisis dari tahap pertama hingga keempat pada setiap individu partisipan secara satu per satu. Setelah analisis terhadap satu informan selesai, peneliti berpindah pada informan berikutnya dan mengulangi proses analisis dari tahap *reading and re-reading, initial noting, developing emergent themes*, hingga *searching for connections across emergent themes*.

Analisis dilakukan secara terpisah terhadap informan AS, ML, dan RZ. Setiap informan diperlakukan sebagai satu kasus yang memiliki pengalaman dan pemaknaan tersendiri. Dengan cara tersebut, peneliti berupaya menjaga sifat idiografis IPA dan menghindari anggapan bahwa seluruh informan mengalami stigma dengan cara yang sama.

6. Mencari Pola di Seluruh Kasus (*Looking for Patterns Across Cases*)

Setelah seluruh informan utama dianalisis secara individual, peneliti membandingkan tema-tema yang muncul dari masing-masing kasus. Perbandingan dilakukan untuk menemukan persamaan, perbedaan, serta kekhasan pengalaman antar-informan. Dengan demikian, hasil analisis lintas kasus tidak dimaksudkan untuk menghilangkan perbedaan pengalaman informan, tetapi untuk menunjukkan pola umum sekaligus mempertahankan keunikan pemaknaan masing-masing informan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD), Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh. Berada di kawasan Kopelma Darussalam, Kecamatan Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Provinsi Aceh, UIN Ar-Raniry termasuk perguruan tinggi keagamaan Islam negeri yang memiliki perjalanan kelembagaan cukup panjang. Institusi tersebut pada mulanya bernama Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ar-Raniry, lalu secara resmi berubah menjadi Universitas Islam Negeri pada tahun 2013. Saat ini, UIN Ar-Raniry telah memperoleh akreditasi institusi Unggul, yang menunjukkan komitmennya dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi yang berkualitas.¹

Di bawah pengelolaan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan (FTK) UIN Ar-Raniry Banda Aceh terdapat Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD). Kehadiran program studi tersebut diarahkan untuk menyiapkan calon pendidik anak usia dini yang menguasai kompetensi akademik dan profesional serta memiliki kepribadian Islami.²

Lokasi penelitian tersebut dipilih karena situasi empiris di Program Studi PIAUD UIN Ar-Raniry Banda Aceh relevan dengan fokus kajian. Berdasarkan hasil observasi awal peneliti, ditemukan bahwa sebagian mahasiswa PIAUD

¹ Profil – PPID UIN Ar-Raniry

² FTK Ar-Raniry, “Struktur Organisasi – Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan”

pernah mengalami stigma dari lingkungan teman sebaya, baik berupa pelabelan terhadap program studi yang dianggap kurang bergengsi maupun stigma terhadap mahasiswa yang mengalami masalah kesehatan mental.

B. Profil Informan Penelitian

Sebanyak lima informan dilibatkan dalam penelitian ini, yakni tiga informan utama dan dua informan pendukung. Tiga informan utama berasal dari Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) UIN Ar-Raniry Banda Aceh dan pernah mengalami stigma teman sebaya secara langsung. Adapun dua informan pendukung merupakan mahasiswa sebaya yang mengetahui, menyaksikan, serta berhubungan dengan mahasiswa PIAUD yang mengalami perlakuan tersebut.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian

Kode Partisipan	Status	Keterangan
AS	Utama	Mahasiswa PIAUD yang mengalami stigma teman sebaya
ML	Utama	Mahasiswa PIAUD yang mengalami stigma teman sebaya
RZ	Utama	Mahasiswa PIAUD yang mengalami stigma teman sebaya
DA	Pendukung	Mahasiswa yang mengetahui pengalaman stigma terhadap mahasiswa PIAUD.
LM	Pendukung	Mahasiswa yang mengamati serta memberikan pandangan mengenai stigma terhadap mahasiswa PIAUD

Sumber: Data Hasil Wawancara Peneliti, 2026.

C. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap tiga informan utama dan dua informan pendukung. Data dianalisis berdasarkan pengalaman dan pemaknaan informan terhadap stigma teman sebaya dan dampaknya terhadap kesehatan mental. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, temuan disajikan dalam tiga bagian sesuai dengan rumusan masalah penelitian.

1. Bentuk Pengalaman Stigma Teman Sebaya yang Dialami Mahasiswa PIAUD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) UIN Ar-Raniry mengalami stigma teman sebaya dalam bentuk pelabelan, stereotip, candaan, dan penilaian negatif terhadap pilihan program studi. Ketiga informan utama, yaitu AS, ML, dan RZ, memiliki pengalaman yang sama-sama menunjukkan adanya penilaian negatif terhadap mahasiswa PIAUD. Informan mengungkapkan bahwa PIAUD sering dipandang sebagai jurusan yang mudah, kurang bergengsi, serta hanya berorientasi pada pekerjaan sebagai guru PAUD.

Pengalaman tersebut kemudian dimaknai oleh masing-masing informan secara berbeda. Pada awalnya, beberapa komentar dianggap sebagai candaan biasa. Namun, ketika komentar tersebut disampaikan secara berulang, informan mulai merasakan bahwa candaan tersebut memiliki makna yang merendahkan pilihan pendidikan dan kemampuan mereka. Hal ini menunjukkan bahwa stigma

yang diterima tidak berhenti pada bentuk perkataan, tetapi berkembang menjadi pengalaman yang dirasakan secara pribadi.

Pada informan AS, misalnya, komentar dari mahasiswa jurusan lain yang menyatakan bahwa mahasiswa PIAUD masuk ke jurusan tersebut karena tidak mampu masuk ke jurusan yang dianggap lebih baik membuat informan merasa bahwa pilihan studinya dipandang rendah. Informan juga menerima candaan mengenai pekerjaan lulusan PIAUD. Pengalaman tersebut pada akhirnya tidak lagi dimaknai sebagai candaan semata, karena dilakukan secara berulang dan mulai memengaruhi perasaan informan.

Dari pengalaman ketiga informan tersebut dapat dipahami bahwa stigma teman sebaya terhadap mahasiswa PIAUD terutama berkaitan dengan identitas akademik. Informan bukan hanya merasa dinilai berdasarkan dirinya sebagai individu, tetapi juga berdasarkan jurusan yang dipilihnya. Dengan demikian, jawaban atas rumusan masalah pertama adalah bahwa mahasiswa PIAUD mengalami stigma teman sebaya melalui pelabelan, stereotip, candaan, dan anggapan negatif terhadap PIAUD sebagai program studi yang mudah dan kurang bergengsi. Temuan lintas informan menunjukkan bahwa pengalaman tersebut kemudian memengaruhi cara sebagian informan memandang dirinya dan pilihan akademiknya.

2. Dampak Stigma Teman Sebaya terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa PIAUD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma teman sebaya memberikan dampak terhadap kondisi psikologis mahasiswa PIAUD. Dampak tersebut terlihat melalui munculnya rasa minder, penurunan kepercayaan diri, kecemasan, kesedihan, ketakutan, keraguan terhadap kemampuan diri, serta perubahan dalam hubungan sosial. Temuan penelitian menunjukkan bahwa AS dan ML mengalami penurunan kepercayaan diri dan keraguan terhadap kemampuan diri, sedangkan RZ sempat mengalami perasaan minder sebelum kemudian mampu memaknai pengalaman tersebut secara berbeda.

Stigma yang diterima secara berulang dapat membuat informan mulai mempertanyakan kemampuan dan nilai dirinya. Kondisi tersebut terlihat ketika penilaian negatif dari lingkungan tidak lagi hanya dianggap sebagai pendapat orang lain, tetapi mulai memengaruhi cara informan melihat dirinya sendiri. Dengan demikian, pengalaman stigma dapat berkembang menjadi proses internalisasi stigma atau *self-stigma*, yaitu ketika penilaian negatif dari lingkungan mulai diterima sebagai bagian dari gambaran diri. Temuan penelitian menunjukkan bahwa proses tersebut berkaitan dengan menurunnya harga diri dan kepercayaan diri informan.

Dampak stigma juga terlihat pada kondisi emosional informan. Perasaan sedih, cemas, takut, minder, dan kehilangan kepercayaan diri muncul sebagai respons terhadap pengalaman menerima penilaian negatif dari lingkungan.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stigma tidak hanya memberikan tekanan pada aspek sosial, tetapi juga dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis mahasiswa.

Selain kondisi emosional, stigma juga berdampak pada hubungan sosial. Informan mengalami kecemasan dalam berinteraksi, merasa kurang dihargai, dan sebagian menunjukkan kecenderungan menarik diri dari lingkungan. Perubahan tersebut juga diamati oleh informan pendukung DA dan LM. Dengan demikian, dampak stigma tidak hanya dirasakan secara internal, tetapi juga terlihat dalam perubahan perilaku sosial informan.

Stigma juga memengaruhi pengembangan diri mahasiswa. Sebagian informan kehilangan semangat dan menjadi ragu untuk menunjukkan kemampuan yang dimiliki. Namun, terdapat pula informan yang justru menjadikan pengalaman stigma sebagai dorongan untuk membuktikan bahwa dirinya mampu. Hal ini menunjukkan bahwa dampak stigma tidak sepenuhnya seragam pada setiap individu.

Berdasarkan keseluruhan pengalaman informan, dapat disimpulkan bahwa stigma teman sebaya berdampak terhadap kesehatan mental mahasiswa PIAUD terutama melalui penurunan kepercayaan diri, rasa minder, kecemasan, kesedihan, ketakutan, keraguan terhadap kemampuan diri, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Akan tetapi, sebagian informan mampu mengubah pemaknaan terhadap pengalaman tersebut menjadi motivasi untuk berkembang dan membuktikan kemampuan diri.

3. Faktor yang Mendorong Terbentuknya Stigma Teman Sebaya terhadap Mahasiswa PIAUD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa munculnya stigma teman sebaya terhadap mahasiswa PIAUD berkaitan dengan beberapa faktor, yaitu keterbatasan pemahaman mengenai kesehatan mental, prasangka dan stereotip terhadap program studi PIAUD, serta norma dan tuntutan sosial terhadap mahasiswa PIAUD sebagai calon pendidik. Temuan penelitian memperlihatkan bahwa pandangan negatif terhadap PIAUD telah berkembang dalam lingkungan pertemanan dan kemudian diwujudkan melalui komentar, candaan, dan pelabelan.

Faktor pertama adalah keterbatasan literasi kesehatan mental. Kurangnya pemahaman mengenai kondisi psikologis dapat menyebabkan seseorang memberikan penilaian yang keliru terhadap mahasiswa yang sedang mengalami tekanan. Misalnya, ketika mahasiswa berada dalam kondisi banyak pikiran atau mengalami tekanan psikologis, keadaan tersebut justru dapat diberi label sebagai terlalu sensitif atau mudah terbawa perasaan. Pengalaman AS menunjukkan adanya bentuk pelabelan tersebut ketika dirinya sedang mengalami tekanan psikologis.

Faktor kedua adalah prasangka dan stereotip terhadap program studi PIAUD. PIAUD dipandang oleh sebagian lingkungan sebagai jurusan yang mudah, tidak bergengsi, atau hanya menghasilkan lulusan yang bekerja sebagai guru PAUD. Pandangan tersebut kemudian menjadi dasar munculnya komentar dan candaan negatif terhadap mahasiswa yang memilih program studi tersebut.

Faktor ketiga adalah tuntutan sosial terhadap mahasiswa PIAUD sebagai calon pendidik. Mahasiswa PIAUD dipandang memiliki tanggung jawab moral untuk menjadi calon pendidik yang mampu memberikan contoh kepada anak. Kondisi tersebut dapat menimbulkan tuntutan bahwa mahasiswa PIAUD seharusnya memiliki kondisi emosional yang baik dan tidak menunjukkan kerentanan psikologis. Dalam penelitian ini, kondisi tersebut disebut sebagai *double stigma*, karena mahasiswa tidak hanya menghadapi stigma terhadap jurusannya, tetapi juga stigma ketika mengalami persoalan kesehatan mental.

Dengan demikian, jawaban atas rumusan masalah ketiga adalah bahwa stigma teman sebaya terhadap mahasiswa PIAUD terbentuk karena adanya stereotip terhadap program studi, keterbatasan pemahaman mengenai kesehatan mental, serta tuntutan sosial dan moral terhadap mahasiswa PIAUD sebagai calon pendidik. Faktor-faktor tersebut kemudian muncul dalam interaksi sehari-hari melalui pelabelan, candaan, dan penilaian negative.

Analisis data dilakukan menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), dengan menempatkan pengalaman subjektif informan utama sebagai pusat analisis.

Analisis diawali dengan memahami pengalaman setiap informan secara individual. Transkrip AS dianalisis secara terpisah untuk mengidentifikasi pengalaman, respons emosional, serta pemaknaan informan terhadap stigma yang diterimanya. Proses yang sama kemudian dilakukan terhadap ML dan RZ. Setelah analisis individual selesai, peneliti membandingkan tema-tema yang muncul dari

ketiga kasus untuk menemukan pola persamaan dan perbedaan pengalaman. Hasil analisis menunjukkan bahwa ketiga informan memiliki pengalaman yang sama dalam hal menerima penilaian negatif terhadap identitas sebagai mahasiswa PIAUD, tetapi menunjukkan respons dan pemaknaan yang tidak sepenuhnya sama.

Tabel 4.2 Analisi Informan AS

No.	Kutipan/Pernyataan Informan	Initial Noting	Tema Emergen	Tema Superordinat
1	“Waktu pertama kuliah ada banget, itu dari jurusan lain. Dia bilang kalau masuk PIAUD itu karena nggak lulus jurusan yang lebih bagus...”	Menerima penilaian negatif terhadap pilihan jurusan sejak awal kuliah	Stigma terhadap pilihan akademik	Pengalaman menerima stigma
2	“Awalnya saya nganggap itu cuma bercanda aja. Cuman lama-lama sering dengar diucapkan akhirnya saya ngerasa kurang dihargai.”	Candaan yang berulang berubah menjadi pengalaman yang dirasakan merendahkan	Perasaan tidak dihargai akibat stigma berulang	Pengalaman menerima stigma
3	“Jurusan TK, ngapain kuliah cuma cebok anak, tepuk-tepek tangan doang.”	Menerima stereotip bahwa PIAUD hanya berkaitan dengan pekerjaan sederhana bersama anak	Stereotip tentang rendahnya kompleksitas PIAUD	Stigma terhadap identitas akademik
4	“Jujur ngaruhnya cukup besar. Jadi sering ngebandingin diri sendiri dengan mahasiswa lain.”	Membandingkan diri dengan mahasiswa dari jurusan lain setelah menerima stigma	Perbandingan sosial negatif	Internalisasi stigma
5	“Semangat jadi hilang, kepercayaan diri juga hilang.”	Stigma memengaruhi motivasi dan kepercayaan diri	Hilangnya kepercayaan diri dan semangat	Dampak stigma terhadap kesehatan mental
6	“Saya menjadi lebih banyak berpikir dan sering mempertanyakan kemampuan diri sendiri.”	Mulai meragukan kemampuan pribadi akibat pengalaman stigma	Keraguan terhadap kapasitas diri	Internalisasi stigma
7	“Pernah saya ngerasa cemas ketika saya harus bertemu orang baru lagi karena takut dapat komentar yang sama.”	Mengantisipasi pengalaman stigma terulang dalam lingkungan baru	Antisipasi terhadap penolakan sosial	Dampak stigma terhadap kesehatan mental
8	“Kalau dikucilin sepenuhnya sih enggak. Cuman saya	Tidak mengalami pengucilan terbuka,	Pengabaian sosial secara	Perubahan hubungan

No.	Kutipan/Pernyataan Informan	Initial Noting	Tema Emergen	Tema Superordinat
	kayak memang ga dianggap aja...”	tetapi perubahan sosial	merasakan perlakuan	tidak langsung sosial
9	“Ada beberapa orang yang ngedeketin saya, pas pada saat saya bilang jurusan saya, mereka langsung kayak nggak mau ngedeketin saya lagi.”	Identitas orang lain dirinya	jurusan sikap terhadap	Penilaian interpersonal berdasarkan identitas akademik
10	Lebih berhati-hati mengikuti kegiatan akademik maupun organisasi karena khawatir kemampuannya tetap dipandang sebelah mata	Stigma informan ekspresi kemampuan	membuat membatasi ekspresi kemampuan	Keraguan menampilkan potensi diri

Sumber: Data hasil wawancara informan AS, diolah menggunakan tahapan IPA

Tabel 4.3 Analisis Informan ML

No.	Kutipan/Pernyataan Informan	Initial Noting	Tema Emergen	Tema Superordinat
1	“Mereka malah kayak menilai, ‘Oh, itu jurusan gampang. Palingan juga gampang keterimanya.’”	Menerima penilaian bahwa PIAUD mudah dimasuki	Stereotip rendahnya tingkat kesulitan PIAUD	Pengalaman menerima stigma
2	“Pertama kayak bangga gitu masuk situ. Tapi setelah dengar omongan mereka... lumayan buat sedih.”	Kebanggaan terhadap jurusan berubah menjadi kesedihan setelah menerima penilaian negatif	Pergeseran emosi akibat stigma	Dampak stigma terhadap kesehatan mental
3	“Misalnya lagi pengen diam ataupun lagi nggak mood sama satu hal, tapi dianggap lebay banget.”	Kondisi emosional ditafsirkan secara negatif oleh teman	Pelabelan terhadap ekspresi emosi	Pelabelan dan stereotip
4	“Jurusan gampang, mudah ditembus, nggak perlu usaha yang terlalu gimana-gimana.”	Kemampuan dan usaha mahasiswa PIAUD diremehkan	Devaluasi identitas akademik	Internalisasi stigma
5	“Lumayan bikin minder, bikin nggak bangga dengan apa yang kita lakuin sendiri, jadi nggak semangat juga untuk kuliahnya.”	Stigma menurunkan harga diri, kebanggaan, dan motivasi akademik	Minder dan kehilangan motivasi	Dampak stigma terhadap kesehatan mental
6	“Bikin terganggu buat mental sendiri. Kadang-kadang jadi nggak semangat karena punya pikiran dari stigma-stigma mereka.”	Komentar negatif terus terbawa dalam pikiran	Beban psikologis akibat stigma	Dampak stigma terhadap kesehatan mental
7	“Karena pernah dapat stigma yang nggak baik, jadinya takut	Pengalaman sebelumnya	Ketakutan menghadapi	Antisipasi penilaian negatif

No.	Kutipan/Pernyataan Informan	Initial Noting	Tema Emergen	Tema Superordinat
	duluan apa yang mau dilakukan.”	menimbulkan rasa takut sebelum bertindak	situasi baru	
8	“Dianggapawasannya nggk luas, cuma tahu tentang anak...”	Kompetensi intelektual dibatasi berdasarkan jurusan	Peremehan kapasitas akademik	Perubahan hubungan sosial
9	“Kalau ada permasalahan di circle, pendapatnya itu kurang dianggap.”	Pendapat tidak memperoleh ruang yang setara dalam kelompok	Tidak dihargainya suara dalam kelompok	Perubahan hubungan sosial
10	Penilaian negatif terhadap jurusan sempat menurunkan motivasi untuk mengembangkan diri karena merasa usaha tidak akan memperoleh apresiasi	Stigma mengurangi dorongan menampilkan kemampuan	Hambatan aktualisasi potensi	Dampak terhadap pengembangan diri

Sumber: Data hasil wawancara informan ML, diolah menggunakan tahapan IPA.

Tabel 4.4 Analisis Informan RZ

No.	Kutipan/Pernyataan Informan	Initial Noting	Tema Emergen	Tema Superordinat
1	“Kalau untuk jurusan PIAUD, terkadang ada pandangan kawan-kawan terhadap jurusan PIAUD itu, kalau jurusan PIAUD itu ya sudah jurusan yang biasa aja.”	Menyadari adanya pandangan bahwa PIAUD merupakan jurusan biasa dan kurang bernilai	Devaluasi identitas akademik	Pengalaman menerima stigma
2	“Saya merasa sedih, sedikit minder dari jurusan mereka.”	Penilaian terhadap jurusan memengaruhi perasaan dan posisi diri	Kesedihan dan minder	Dampak stigma terhadap kesehatan mental
3	“Kalau misalnya saya bilang lagi pusing, mereka menganggap harusnya kenapa pusing. Padahal jurusan PIAUD santai...”	Beban akademik dan emosionalnya tidak dianggap serius	Pengabaian terhadap pengalaman akademik	Pelabelan dan stereotip
4	“Orang-orang beranggapan jurusan PAUD itu santai, nggak banyak tugas, cuma menghibur anak-anak kecil.”	PIAUD dipersepsikan sebagai jurusan yang sederhana dan tidak menantang	Stereotip tentang beban akademik PIAUD	Pengalaman menerima stigma
5	“Padahal jurusan PAUD nggak sesimpel itu.”	Menolak pandangan yang menyederhanakan pengalaman akademiknya	Kesadaran terhadap ketidaksesuaian stereotip	Pemaknaan terhadap stigma
6	“Saya merasa agak minder. Tapi saya balik lagi mikirnya mereka bilang begitu karena mereka nggak merasakan di posisi saya.”	Mengalami minder kemudian melakukan refleksi terhadap sudut pandang orang lain	Reinterpretasi pengalaman stigma	Meaning making

No.	Kutipan/Pernyataan Informan	Initial Noting	Tema Emergen	Tema Superordinat
7	“Saya lebih berpikir lagi dan menanyakan, emang iya jurusan PIAUD dipandang sebelah mata itu? Padahal semua jurusan juga baik.”	Mempertanyakan kembali kebenaran stigma	Refleksi kritis terhadap stigma	Meaning making
8	“Kalau misalnya sedih, tentu merasa sedih di saat kita dipandang sebelah mata. Orang nggak tahu kita seberusaha keras apa untuk mendapatkan itu.”	Merasa perjuangan akademik tidak dihargai	Kebutuhan akan pengakuan terhadap usaha	Dampak stigma terhadap kesehatan mental
9	“Kalau misalnya untuk dikucilkan enggak. Terkadang mereka lebih berfokus dengan pembicaraan di lingkup jurusan mereka.”	Tidak mengalami pengucilan langsung tetapi kurang dilibatkan	Pengabaian sosial secara halus	Perubahan hubungan sosial
10	Menjadikan stigma sebagai dorongan untuk membuktikan kemampuan melalui kegiatan akademik dan organisasi	Mengubah pengalaman negatif menjadi motivasi	Stigma sebagai dorongan pengembangan diri	Strategi menghadapi stigma

Sumber: Data hasil wawancara informan RZ, diolah menggunakan tahapan IPA.

Berdasarkan analisis individual dan analisis lintas kasus tersebut, ditemukan enam tema utama yang menggambarkan pengalaman mahasiswa PIAUD dalam menghadapi stigma teman sebaya, yaitu: (1) pengalaman menerima stigma terhadap identitas sebagai mahasiswa PIAUD, (2) internalisasi stigma dan munculnya keraguan terhadap diri, (3) dampak stigma terhadap kesehatan mental, (4) perubahan hubungan sosial dan perilaku menarik diri, (5) dampak stigma terhadap pengembangan potensi diri, dan (6) strategi bertahan dalam menghadapi stigma.

Keenam tema tersebut merupakan hasil pengelompokan tema yang muncul dari pengalaman individual informan setelah dilakukan analisis secara individual dan kemudian dibandingkan pada tingkat lintas kasus. Meskipun terdapat pola

pengalaman yang sama, analisis tetap mempertahankan perbedaan cara masing-masing informan dalam memahami dan memaknai pengalaman stigma.

1. Pengalaman Menerima Stigma terhadap Identitas sebagai Mahasiswa PIAUD

Wawancara terhadap informan utama memperlihatkan bahwa semua informan pernah berhadapan dengan stigma dari rekan sebaya terkait jurusan PIAUD. Stigma tersebut umumnya berasal dari mahasiswa di luar jurusan yang menganggap PIAUD sebagai jurusan yang mudah, tidak bergengsi, dan hanya berorientasi menjadi guru PAUD.

Berdasarkan wawancara dengan “AS” menceritakan bahwa sejak awal memasuki perkuliahan ia telah menerima komentar negatif mengenai jurusan PIAUD. Komentar tersebut berasal dari mahasiswa jurusan lain yang menganggap mahasiswa PIAUD masuk ke jurusan tersebut karena tidak mampu masuk ke jurusan yang lebih baik. Selain itu, informan juga sering mendengar candaan bahwa lulusan PIAUD hanya akan menjadi guru PAUD yang pekerjaannya sekadar mengurus anak. Awalnya informan menganggap komentar tersebut sebagai candaan, namun karena terus berulang, komentar tersebut mulai memengaruhi perasaannya.

Berdasarkan wawancara dengan “AS” menyampaikan:

"...Waktu pertama kuliah ada banget, itu dari jurusan lain. Dia bilang kalau masuk PIAUD itu karena nggak lulus jurusan yang lebih bagus. Terus ada juga yang bercanda kayak katain 'kuliah di PIAUD itu mudah, nanti lulusnya cuma jadi guru PAUD aja, cuman cebok-cebok anak'. Awalnya

saya nganggap itu cuma bercanda aja. Cuman lama-lama sering dengar diucapkan akhirnya saya ngerasa kurang dihargai...."

Dari keterangan tersebut terlihat bahwa AS tidak memandang stigma sebagai gurauan yang hanya terjadi sekali, melainkan sebagai kejadian berulang yang memengaruhi penilaiannya terhadap diri sendiri dan program studi yang diikuti. Komentar bernada merendahkan yang diterima berulang kali membuat informan merasa tidak memperoleh penghargaan dan meragukan arti penting jurusan PIAUD.

Hal yang hampir sama juga dialami oleh informan ML. Informan mengungkapkan bahwa teman-teman dari jurusan lain sering menganggap PIAUD sebagai jurusan yang mudah dimasuki dan tidak memerlukan usaha yang besar untuk lolos seleksi. Pandangan tersebut membuat informan merasa sedih dan kehilangan kebanggaan terhadap jurusan yang dipilih, seperti yang disampaikan:

"...Mereka malah kayak menilai, 'Oh, itu jurusan gampang. Palingan juga gampang keterimanya. Pertama kayak bangga gitu masuk situ. Tapi setelah dengar omongan mereka... lumayan buat sedih...."

Pernyataan ML memperlihatkan adanya perubahan emosi akibat stigma dari teman sebaya. Kebanggaan atas program studi yang dipilihnya perlahan tergantikan oleh kesedihan setelah ia berhadapan dengan penilaian buruk dari lingkungan sosial.

Informan RZ juga mengungkapkan pengalaman yang serupa. Walaupun komentar tersebut tidak ditujukan secara personal, teman-temannya sering memandang jurusan PIAUD sebagai jurusan biasa yang tidak memiliki tingkat

kesulitan seperti jurusan lainnya. Pandangan tersebut membuat informan merasa sedih dan sedikit minder. RZ juga menyampaikan:

"...Kalau untuk jurusan PIAUD, terkadang ada pandangan kawan-kawan terhadap jurusan PIAUD itu, kalau jurusan PIAUD itu ya sudah jurusan yang biasa aja. Saya merasa sedih, sedikit minder dari jurusan mereka...."

Pernyataan RZ menunjukkan bahwa stigma terhadap jurusan tidak hanya berdampak pada persepsi terhadap program studi, tetapi juga memengaruhi rasa percaya diri mahasiswa yang menjadi bagian dari jurusan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara ketiga informan utama, dapat disimpulkan bahwa stigma publik terhadap mahasiswa PIAUD memiliki pola yang serupa. Bentuk stigma yang paling sering diterima berupa anggapan bahwa PIAUD merupakan jurusan yang mudah dimasuki, kurang bergengsi, dan hanya mempersiapkan mahasiswa menjadi guru PAUD. Walaupun berasal dari individu yang berbeda, seluruh informan menunjukkan adanya dampak emosional berupa perasaan sedih, minder, kehilangan rasa bangga terhadap jurusan, serta merasa kurang dihargai oleh lingkungan sosial.

Dengan menggunakan perspektif *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), pengalaman ketiga informan memperlihatkan bahwa stigma yang mereka terima dipahami lebih dari sekadar ucapan bernada negatif. Bagi mereka, perlakuan itu juga merepresentasikan penolakan terhadap identitas akademik yang sedang dibangun.³

³ Jonathan A. Smith, Paul Flowers, & Michael Larkin, *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research* (London: SAGE Publications, 2009), hal 80–109.

Menurut pemikiran Erving Goffman mengenai stigma, atribut sosial tertentu dapat membuat seseorang diperlakukan sebagai pihak yang berbeda sekaligus mengalami penurunan kedudukan dalam hubungan sosial. Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa informan kemudian memandang identitasnya secara lebih rendah akibat penilaian tersebut.⁴ Pendapat Patrick W. Corrigan turut mendukung hasil itu melalui penjelasan bahwa paparan berulang terhadap stigma dapat berubah menjadi *self-stigma*, yakni keadaan ketika penilaian buruk dari masyarakat diterima individu sebagai bagian dari gambaran dirinya. Hal tersebut berdampak pada penurunan harga diri, kepercayaan diri, serta keyakinan terhadap kemampuan yang dimiliki, proses tersebut terjadi ketika stereotip sosial diinternalisasi oleh individu sehingga memengaruhi kesejahteraan psikologis dan perilakunya.⁵

Secara keseluruhan, pengalaman menerima stigma terhadap jurusan PIAUD dimaknai oleh para informan sebagai pengalaman yang menyakitkan karena tidak hanya merendahkan pilihan akademik mereka, tetapi juga memengaruhi cara mereka memandang identitas diri. Komentar yang pada awalnya disampaikan sebagai gurauan dapat menimbulkan beban perasaan apabila dilakukan berulang kali, bahkan meninggalkan konsekuensi psikologis bagi penerimanya. Dengan demikian, stigma teman sebaya dalam konteks penelitian ini bukan sekadar bentuk ejekan sosial, tetapi menjadi pengalaman hidup yang memiliki makna

⁴ Erving Goffman, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity* (Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1963) hal 3–5.

⁵ Patrick W. Corrigan & Amy C. Watson, "The Paradox of Self-Stigma and Mental Illness," *Clinical Psychology: Science and Practice*, Vol. 9, No. 1 (2002): hal 35–53.

mendalam bagi mahasiswa PIAUD dan menjadi titik awal munculnya berbagai dampak terhadap kesehatan mental mereka.

2. Internalisasi Stigma dan Munculnya Keraguan terhadap Diri

Wawancara terhadap ketiga informan utama menunjukkan bahwa stigma yang ditujukan kepada mahasiswa PIAUD hadir bukan hanya sebagai ucapan bernilai negatif, melainkan juga melalui pelabelan (labeling) dan stereotip. Pelabelan tersebut muncul ketika informan menunjukkan kondisi emosional tertentu, seperti diam, sedih, atau mengalami tekanan psikologis.

Informan AS mengungkapkan bahwa ketika sedang berada dalam kondisi banyak pikiran dan mengalami tekanan psikologis, teman-temannya justru memberikan label sebagai pribadi yang sensitif dan mudah terbawa perasaan. Menurut informan, teman-temannya tidak memahami kondisi emosional yang sedang dialaminya sehingga memberikan penilaian secara sepihak.

"...Kemarin itu saya lagi banyak pikiran banget, jadi lebih sering diam dan memang lagi down mental sedikit. Jadi teman-teman pas ngatain kayak gitu dan saya langsung diam, mereka bilang 'ih sensitif banget, baper banget'. Padahal saat itu memang saya lagi tertekan aja...."

Selain pelabelan terhadap kondisi emosionalnya, AS juga mengungkapkan bahwa mahasiswa PIAUD sering memperoleh stereotip sebagai mahasiswa yang hanya belajar menjadi guru taman kanak-kanak dan dianggap memiliki aktivitas perkuliahan yang ringan.

"...Jurusan TK, ngapain kuliah cuma cebok anak, tepuk-tepuk tangan doang...."

Menurut AS, stereotip tersebut memberikan dampak yang cukup besar terhadap dirinya karena membuatnya sering membandingkan kemampuan diri dengan mahasiswa dari jurusan lain. Informan mulai mempertanyakan kualitas jurusan yang dipilih serta prospek masa depannya.

"...Jujur ngaruhnya cukup besar. Jadi sering ngebandingin diri sendiri dengan mahasiswa lain. Semangat jadi hilang, kepercayaan diri juga hilang. Saya jadi mikir apa memang jurusan saya nggak terlalu baik dibanding mereka...."

Berdasarkan pengalaman AS, pelabelan dan stereotip tidak hanya dipersepsikan sebagai candaan, tetapi dimaknai sebagai bentuk penilaian sosial yang merendahkan identitas dirinya sebagai mahasiswa PIAUD. Pengalaman tersebut memunculkan proses refleksi diri yang negatif, ditandai dengan munculnya keraguan terhadap kemampuan pribadi, hilangnya rasa percaya diri, dan kecenderungan membandingkan diri dengan mahasiswa dari jurusan lain.

ML juga menghadapi situasi yang memiliki kemiripan. Ia menuturkan bahwa ketika suasana hatinya sedang memburuk atau ia lebih banyak diam, teman-temannya malah menilai dirinya terlalu berlebihan dalam memperlihatkan emosi.

"...Misalnya lagi pengen diam ataupun lagi nggak mood sama satu hal, tapi dianggap lebay banget, dikit-dikit bad mood-an...."

ML juga mengungkapkan bahwa stereotip yang paling sering diterimanya adalah anggapan bahwa jurusan PIAUD merupakan jurusan yang mudah ditembus dan tidak membutuhkan usaha yang besar.

"...Jurusan gampang, mudah ditembus, nggak perlu usaha yang terlalu gimana-gimana...."

Informan mengakui bahwa stereotip tersebut membuat dirinya merasa minder dan kehilangan kebanggaan terhadap jurusan yang dipilih. Bahkan, semangat untuk menjalani perkuliahan sempat menurun akibat penilaian negatif yang diterima dari lingkungan.

"...Lumayan bikin minder, bikin nggak bangga dengan apa yang kita lakuin sendiri, jadi nggak semangat juga untuk kuliahnya...."

Berdasarkan pengalaman ML, pelabelan terhadap kondisi emosional dan stereotip terhadap jurusan dipahami sebagai pengalaman yang mengurangi penghargaan terhadap diri sendiri. Informan tidak hanya mengalami penurunan rasa percaya diri, tetapi juga kehilangan motivasi dalam menjalani aktivitas akademik.

Informan RZ juga mengalami pengalaman yang serupa. Ketika menyampaikan bahwa dirinya sedang mengalami banyak pikiran, teman-temannya justru menganggap bahwa mahasiswa PIAUD seharusnya tidak memiliki beban perkuliahan yang berat karena jurusan tersebut dianggap santai.

"...Kalau misalnya saya bilang lagi pusing, mereka menganggap harusnya kenapa pusing. Padahal jurusan PIAUD santai, kenapa harus pusing...."

PB menjelaskan bahwa stereotip yang paling sering diterimanya adalah anggapan bahwa mahasiswa PIAUD hanya belajar bermain dengan anak-anak dan tidak memiliki tantangan akademik sebagaimana jurusan lain.

"...Orang-orang beranggapan jurusan PAUD itu santai, nggak banyak tugas, cuma menghibur anak-anak kecil.... Padahal jurusan PAUD nggak sesimpel itu...."

RZ menuturkan bahwa stereotip itu sempat membuatnya merasa rendah diri dan kehilangan keyakinan atas dirinya. Setelah waktu berlalu, ia mulai memahami bahwa penilaian tersebut kemungkinan muncul karena orang lain belum mengetahui secara utuh proses pembelajaran yang berlangsung di jurusan PIAUD.

"...Saya merasa agak minder.... Tapi saya balik lagi mikirnya mereka bilang begitu karena mereka nggak merasakan di posisi saya...."

Pengalaman RZ menunjukkan adanya proses pemaknaan yang berkembang. Meskipun awalnya stereotip memengaruhi kepercayaan dirinya, informan kemudian melakukan reinterpretasi terhadap pengalaman tersebut dengan menyadari bahwa stigma muncul akibat kurangnya pemahaman masyarakat terhadap jurusan PIAUD.

Berdasarkan pengalaman ketiga informan utama, pelabelan dan stereotip merupakan bentuk stigma yang paling sering diterima setelah komentar negatif mengenai jurusan. Pelabelan muncul ketika informan menunjukkan kondisi emosional tertentu, seperti diam, sedih, atau mengalami tekanan psikologis, yang kemudian ditafsirkan secara negatif oleh teman sebaya. Di sisi lain, stereotip yang berkembang di lingkungan sosial menggambarkan jurusan PIAUD sebagai jurusan yang mudah, tidak menantang, dan hanya berorientasi pada pengasuhan anak. Pengalaman tersebut dimaknai oleh para informan sebagai pengalaman yang mengurangi penghargaan terhadap diri, menimbulkan keraguan terhadap kemampuan pribadi, serta memengaruhi rasa percaya diri.

Meskipun demikian, terdapat perbedaan dalam proses pemaknaan antar informan, di mana RZ mulai mampu mereinterpretasikan stigma sebagai akibat

dari kurangnya pemahaman masyarakat terhadap jurusan PIAUD, sedangkan AS dan ML masih menunjukkan dampak emosional yang lebih dominan.

3. Dampak Stigma Teman Sebaya Terhadap Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil wawancara, ditemukan bahwa bentuk stigma yang dialami informan tidak hanya berupa komentar negatif dan stereotip, tetapi juga diwujudkan melalui perlakuan yang berbeda dalam interaksi sosial. Meskipun tidak semua informan mengalami pengucilan secara langsung, mereka merasakan adanya perlakuan yang menunjukkan rendahnya penghargaan terhadap mahasiswa PIAUD. Perlakuan tersebut terlihat dari kurangnya penghargaan terhadap pendapat informan, berkurangnya keterlibatan dalam interaksi sosial, hingga pengalaman ditolak setelah mengetahui jurusan yang ditempuh. Pengalaman tersebut dimaknai sebagai bentuk diskriminasi yang memengaruhi kenyamanan informan dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial.

Informan AS mengungkapkan bahwa dirinya tidak pernah mengalami pengucilan secara langsung. Namun, ia merasakan adanya perubahan sikap dari orang lain setelah mengetahui bahwa dirinya merupakan mahasiswa PIAUD. Pengalaman tersebut terjadi ketika beberapa laki-laki yang sebelumnya berusaha mendekatinya kemudian menjaga jarak setelah mengetahui jurusan kuliahnya.

"...Kalau dikucilin sepenuhnya sih enggak. Cuman saya kayak memang ga dianggap aja sih.... Jadi kemarin itu ada beberapa orang yang ngedeketin saya, pas pada saat saya bilang jurusan saya, mereka langsung kayak nggak mau ngedeketin saya lagi...."

AS memaknai pengalaman tersebut sebagai bentuk penilaian terhadap seseorang berdasarkan jurusan yang ditempuh. Informan merasa bahwa jurusan

PIAUD dijadikan ukuran dalam membentuk kesan terhadap dirinya, bahkan dalam hubungan sosial di luar lingkungan akademik.

Pada AS, bentuk diskriminasi yang muncul bukanlah pengasingan terbuka. Setelah orang lain mengetahui identitasnya sebagai mahasiswa PIAUD, perlakuan sosial terhadap dirinya mengalami perubahan. Pengalaman tersebut memperlihatkan bahwa stigma terhadap jurusan dapat merambah kehidupan akademik sekaligus memengaruhi hubungan interpersonal informan.

Berbeda dengan AS, informan ML lebih banyak mengalami diskriminasi dalam bentuk kurang dihargainya pendapat ketika berada dalam lingkungan pertemanan. Informan merasa bahwa wawasan yang dimilikinya sering dianggap terbatas karena berasal dari jurusan PIAUD.

"...Dianggap wawasannya nggak luas, cuma tahu tentang anak.... Kayak misalnya ada apa-apa, ya udah nerima beres aja, nggak ditanya pendapat kamu...."

ML kemudian menceritakan bahwa ketika terjadi diskusi dalam kelompok pertemanan, pendapatnya sering kali tidak dianggap penting. Menurutnya, teman-temannya beranggapan bahwa mahasiswa PIAUD hanya memiliki pengetahuan yang terbatas pada dunia anak usia dini.

"...Kalau ada permasalahan di circle, pendapatnya itu kurang dianggap.... Mereka mikirnya, alah wawasannya juga nggak jauh-jauh banget...."

Bagi ML, pengalaman tersebut dimaknai sebagai bentuk perlakuan yang merendahkan kapasitas dirinya. Informan merasa tidak memperoleh kesempatan yang sama untuk didengar maupun dilibatkan dalam pengambilan keputusan di lingkungan sosialnya.

Sementara itu, informan RZ tidak merasa dikucilkan secara langsung oleh teman-temannya. Namun, ia mengungkapkan bahwa ketika berkumpul bersama teman-teman dari jurusan lain, pembicaraan lebih banyak berpusat pada pengalaman mereka sendiri, sedangkan dirinya jarang dilibatkan karena jurusan PIAUD dianggap tidak memiliki pembahasan yang menarik.

"...Kalau misalnya untuk dikucilkan enggak.... Terkadang mereka lebih berfokus dengan pembicaraan di lingkup jurusan mereka.... Mereka menganggap jurusan PAUD ini gampang, jadi orangnya nggak ada buka topik yang tentang saya...."

Menurut RZ, pengalaman tersebut membuat dirinya merasa kurang memiliki ruang untuk berpartisipasi dalam percakapan. Meskipun tidak ada penolakan secara langsung, ia menangkap adanya perlakuan yang membedakan dirinya dari anggota kelompok yang berasal dari jurusan lain.

Berdasarkan pengalaman RZ, diskriminasi lebih dimaknai sebagai bentuk pengabaian yang terjadi secara halus (*subtle discrimination*). Informan tidak diperlakukan secara kasar, tetapi merasakan bahwa keberadaannya kurang diperhatikan karena adanya anggapan bahwa mahasiswa PIAUD tidak memiliki pengalaman akademik yang setara dengan mahasiswa jurusan lain.

Berdasarkan pengalaman ketiga informan utama, diskriminasi yang dialami tidak selalu muncul dalam bentuk pengucilan secara langsung, tetapi lebih banyak diwujudkan melalui perlakuan sosial yang membedakan mereka sebagai mahasiswa PIAUD. AS mengalami perubahan sikap dari orang lain setelah identitas jurusannya diketahui. ML merasakan bahwa pendapat dan kapasitas dirinya kurang dihargai dalam lingkungan pertemanan karena dianggap memiliki

wawasan yang terbatas. Sementara itu, RZ lebih banyak mengalami pengabaian secara tidak langsung ketika berinteraksi dengan teman dari jurusan lain. Meskipun bentuk pengalaman yang dialami berbeda, ketiga informan memaknai perlakuan tersebut sebagai konsekuensi dari stigma terhadap jurusan PIAUD yang membuat mereka merasa kurang dihargai dalam hubungan sosial.

Pengalaman para informan utama tersebut diperkuat oleh keterangan informan pendukung. DA mengamati bahwa mahasiswa yang memperoleh stigma menunjukkan perubahan, antara lain lebih banyak diam, kurang yakin terhadap diri sendiri, serta lebih mudah tersentuh ketika topik PIAUD dibicarakan.⁶ LM juga menjelaskan bahwa mahasiswa lain sering menganggap gurauan tentang PIAUD sebagai hal wajar, meskipun penerimanya dapat merasa sedih, minder, bahkan menjauh dari pergaulan.⁷ Kedua keterangan itu memperlihatkan bahwa akibat stigma dapat dikenali tidak hanya oleh pihak yang menjadi sasaran, tetapi juga oleh lingkungan terdekatnya.

Berdasarkan hal tersebut, seluruh informan memaknai stigma sebagai pengalaman yang memberikan tekanan psikologis. Perasaan sedih, cemas, takut, dan rendah diri muncul sebagai respons terhadap penilaian negatif yang diterima secara berulang. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa stigma teman sebaya dapat mengancam *kesehatan mental* mahasiswa apabila berlangsung tanpa dukungan sosial yang cukup. Pemahaman ini sejalan dengan pandangan *World Health Organization* bahwa kesehatan mental merujuk pada keadaan ketika seseorang

⁶ Mahasiswa Tarbiyah, “Hasil Wawancara Dengan DA”, (Rukoh 16 Juli 2026)

⁷ Mahasiswa Tarbiyah, “Hasil Wawancara Dengan LM”, (Jeulingke 14 Juli 2026)

mampu mengenali potensi dirinya, menghadapi tekanan kehidupan, dan menjalankan fungsi produktif sehari-hari. Ketika individu terus-menerus menerima perlakuan yang merendahkan, kemampuan tersebut dapat terganggu sehingga memengaruhi kesejahteraan psikologisnya.⁸

4. Perubahan Hubungan Sosial dan Perilaku Menarik Diri

Keterangan dari ketiga informan utama memperlihatkan bahwa stigma teman sebaya berpengaruh terhadap keadaan psikologis mahasiswa PIAUD. Kesedihan yang dirasakan kemudian dapat disertai kecemasan, munculnya keraguan atas kapasitas pribadi, melemahnya keyakinan diri, dan bergesernya pola interaksi sosial. Informan pendukung turut mengonfirmasi temuan itu melalui pengamatan terhadap perubahan emosi serta perilaku mahasiswa PIAUD setelah mereka mengalami stigma.

Informan AS mengungkapkan bahwa komentar negatif mengenai jurusan PIAUD membuat dirinya lebih banyak berpikir dan mulai mempertanyakan kemampuan yang dimilikinya.

"...Saya menjadi lebih banyak berpikir dan sering mempertanyakan kemampuan diri sendiri...."

Selain itu, AS mengaku mulai merasa cemas ketika harus berinteraksi dengan orang baru karena khawatir akan kembali menerima komentar negatif mengenai jurusannya.

⁸ World Health Organization. *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. (Geneva: WHO, 2022), <https://databoks.katadata.co.id/demografi/statistik/47ac634c23cd91e/gen-z-memiliki-prevalensi-depresi-tertinggi-di-indonesia-pad>.

"...Pernah saya ngerasa cemas ketika saya harus bertemu orang baru lagi karena takut dapat komentar yang sama. Kadang kalau ikut organisasi dari luar jurusan, saya cemas ketika ditanya jurusan mana...."

Pengalaman tersebut menunjukkan bahwa stigma tidak hanya memengaruhi kondisi emosional sesaat, tetapi juga membentuk cara AS memaknai situasi sosial. Pengalaman negatif yang pernah dialami membuat informan mengantisipasi penolakan yang sama ketika berada pada lingkungan baru.

Pernyataan AS diperkuat oleh informan pendukung DA yang mengamati bahwa mahasiswa yang menerima stigma cenderung menjadi lebih pendiam dan memilih untuk tidak banyak memberikan respons ketika memperoleh komentar negatif. Menurut DA, sikap diam tersebut muncul sebagai upaya untuk menghindari konflik maupun komentar yang semakin memperburuk kondisi psikologis mereka. DA juga menjelaskan bahwa stigma dapat menimbulkan rasa minder dan membuat mahasiswa mulai mempertanyakan pilihan jurusannya serta kemampuan untuk berkembang di masa depan.

Selanjutnya, informan ML mengungkapkan bahwa stigma yang diterimanya membuat kondisi mentalnya terganggu. Informan merasa kehilangan semangat dan sering terbebani oleh komentar negatif yang diterima dari teman-temannya.

"...Bikin terganggu buat mental sendiri.... Kadang-kadang jadi nggak semangat karena punya pikiran dari stigma-stigma mereka...."

MF juga mengaku menjadi lebih takut menghadapi situasi baru karena khawatir akan kembali menerima penilaian negatif.

"...Karena pernah dapat stigma yang nggak baik, jadinya takut duluan apa yang mau dilakukan...."

Hasil wawancara dengan LM mendukung pengalaman ML. LM mengamati bahwa mahasiswa yang mengalami stigma umumnya menjadi lebih pendiam, kurang percaya diri, lebih sering menyendiri, dan tampak lebih mudah merasa cemas ketika berinteraksi dengan teman-teman. LM juga melihat adanya perubahan perilaku berupa berkurangnya interaksi sosial, mahasiswa menjadi lebih tertutup, serta lebih jarang menyampaikan pendapat di kelas dibandingkan sebelumnya.

Selanjutnya, informan RZ mengungkapkan bahwa stigma membuat dirinya sering mempertanyakan mengapa jurusan PIAUD dipandang sebelah mata oleh masyarakat.

"...Saya lebih berpikir lagi dan menanyakan, emang iya jurusan PIAUD dipandang sebelah mata itu? Padahal semua jurusan juga baik...."

Selain itu, RZ mengaku merasa sedih karena perjuangan yang telah dilakukan untuk dapat masuk ke jurusan tersebut tidak dihargai oleh orang lain.

"...Kalau misalnya sedih, tentu merasa sedih di saat kita dipandang sebelah mata.... Orang nggak tahu kita seberusaha keras apa untuk mendapatkan itu...."

Berbeda dengan AS dan ML yang lebih banyak menunjukkan kecemasan terhadap interaksi sosial, RZ lebih memaknai stigma sebagai pengalaman yang menimbulkan kesedihan karena identitas akademiknya kurang memperoleh penghargaan dari lingkungan.

Pengalaman RZ didukung oleh pengamatan DA yang menyatakan bahwa mahasiswa yang menerima stigma dapat mengalami rasa minder dan mulai mempertanyakan apakah mereka telah memilih jurusan yang tepat. Menurut DA, kondisi tersebut dapat memengaruhi keyakinan mahasiswa terhadap masa depannya.

LM juga mengamati bahwa mahasiswa yang mengalami stigma cenderung mengalami penurunan kepercayaan diri sehingga menjadi kurang berani tampil di depan kelas maupun menyampaikan pendapat karena takut kembali dinilai negatif oleh lingkungan.

Berdasarkan pengalaman ketiga informan utama dan hasil dengan informan pendukung, dapat dipahami bahwa stigma teman sebaya memberikan dampak psikologis yang nyata terhadap mahasiswa PIAUD. AS memaknai stigma sebagai pengalaman yang menimbulkan kecemasan ketika berinteraksi dengan lingkungan baru. ML mengalami penurunan semangat, rasa aman, dan munculnya kewaspadaan terhadap kemungkinan menerima penilaian negatif kembali. Sementara itu, RZ lebih memaknai stigma sebagai pengalaman yang menimbulkan kesedihan karena perjuangan akademiknya kurang dihargai oleh orang lain. Temuan tersebut diperkuat oleh informan pendukung yang mengamati perubahan perilaku berupa meningkatnya sikap pendiam, berkurangnya kepercayaan diri, kecenderungan menarik diri dari interaksi sosial, serta munculnya keraguan terhadap kemampuan diri setelah menerima stigma.

Perbandingan antarkasus memperlihatkan kecenderungan serupa pada ketiga informan: mereka mengurangi intensitas hubungan sosial untuk mencegah terulangnya pengalaman yang tidak menyenangkan. Dalam kerangka IPA, tindakan menjauh tersebut tidak tepat dipahami sebagai ketidakcakapan bergaul, tetapi sebagai cara informan melindungi diri dari kemungkinan kembali distigmatisasi.⁹ Erving Goffman menjelaskan bahwa pengalaman stigma dapat mendorong seseorang menyesuaikan cara berinteraksi agar terhindar dari penolakan maupun tindakan diskriminatif di lingkungannya.¹⁰

5. Dampak Stigma Terhadap Potensi Pengembangan Diri

Selain memengaruhi keadaan emosional, stigma yang dialami mahasiswa PIAUD juga dapat menghambat pengembangan potensi personal. Hasil wawancara menunjukkan bahwa beberapa informan merasa ragu untuk memperlihatkan kemampuannya karena khawatir identitas sebagai mahasiswa PIAUD membuat mereka dipandang sebelah mata.

Pengalaman tersebut tampak pada AS yang mengungkapkan bahwa komentar negatif mengenai jurusan membuatnya lebih berhati-hati ketika mengikuti kegiatan akademik maupun organisasi. Meskipun memiliki kemampuan, ia merasa kurang yakin untuk menampilkan potensinya karena khawatir hasil yang dicapai tetap dipandang sebelah mata. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stigma telah memengaruhi rasa percaya dirinya dalam

⁹ Jonathan A. Smith, Paul Flowers, & Michael Larkin, *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research* (London: SAGE Publications, 2009), hal 80–109.

¹⁰ Erving Goffman, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity* (Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1963) hal3–5.

mengekspresikan kemampuan yang dimiliki. Berbeda dengan AS, ML mengaku bahwa penilaian negatif terhadap jurusan sempat menurunkan motivasinya untuk mengembangkan diri. Ia merasa usaha yang dilakukan tidak akan memperoleh apresiasi karena masyarakat telah lebih dahulu memberikan stereotip terhadap mahasiswa PIAUD.

Di sisi lain, pengalaman RZ menunjukkan makna yang berbeda. Meskipun sempat merasa terpengaruh oleh stigma, ia memilih menjadikan pengalaman tersebut sebagai motivasi untuk berkembang. RZ berusaha membuktikan bahwa mahasiswa PIAUD juga mampu berprestasi melalui keterlibatan dalam berbagai kegiatan akademik dan organisasi. Bagi RZ, stigma justru menjadi tantangan untuk menunjukkan bahwa kemampuan seseorang tidak ditentukan oleh jurusan yang ditempuh, melainkan oleh usaha dan kompetensi yang dimiliki.

Informan pendukung menguatkan temuan tersebut dengan menyampaikan bahwa reaksi mahasiswa terhadap stigma tidak seragam. Sebagian mahasiswa menjadi lebih tertutup dan memilih tidak menampilkan kapasitasnya, sedangkan sebagian lainnya justru meningkatkan keaktifan demi memperbaiki penilaian buruk terhadap jurusan PIAUD. Perbedaan itu menunjukkan bahwa pemaknaan atas stigma dipengaruhi oleh riwayat pengalaman serta strategi setiap individu dalam menghadapi tekanan sosial.

Dapat dipahami bahwa stigma teman sebaya tidak selalu menghasilkan konsekuensi yang sama. Sebagian informan mengalami penurunan kepercayaan diri sehingga pengembangan potensinya terhambat, sedangkan sebagian lainnya

mampu melakukan reinterpretasi terhadap pengalaman tersebut menjadi sumber motivasi. Dalam perspektif IPA, perbedaan tersebut menggambarkan bahwa individu memiliki cara yang unik dalam membangun makna atas pengalaman hidupnya (*meaning making*), sehingga respons terhadap stigma dipengaruhi oleh proses interpretasi personal, bukan semata-mata oleh peristiwa yang dialami.¹¹ Temuan ini sejalan dengan teori aktualisasi diri dari Abraham Maslow yang menjelaskan bahwa individu akan lebih optimal mengembangkan potensinya apabila memperoleh penghargaan dan penerimaan dari lingkungan. Sebaliknya, pengalaman dipandang rendah secara terus-menerus dapat menghambat perkembangan potensi serta keyakinan terhadap kemampuan diri.¹²

6. Strategi Menghadapi Stigma Teman Sebaya

Meskipun pada awalnya stigma memunculkan perasaan sedih, minder, dan kehilangan kepercayaan diri, para informan berupaya untuk tidak larut dalam penilaian negatif yang diterima. Sebagian besar memilih mengalihkan fokus pada penyelesaian studi, meningkatkan prestasi akademik, serta membangun keyakinan bahwa kemampuan seseorang tidak ditentukan oleh jurusan yang ditempuh. Selain itu, dukungan dari keluarga, teman dekat, dan lingkungan yang memberikan penerimaan menjadi faktor penting yang membantu informan mengurangi tekanan psikologis akibat stigma yang dialami. Pengamatan informan pendukung turut menunjukkan bahwa mahasiswa yang mendapatkan sokongan sosial lebih mampu

¹¹ Jonathan A. Smith, Paul Flowers, & Michael Larkin, *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research* (London: SAGE Publications, 2009) hal 80–109.

¹² Abraham Maslow, *Motivation and Personality*, 3rd ed. (New York: Harper & Row, 1987), hal 22–35.

mengatur emosinya dan kembali berpartisipasi dalam aktivitas akademik serta organisasi daripada mereka yang terus menyimpan pengalaman buruk tersebut.¹³

Berdasarkan perspektif *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), strategi yang dilakukan para informan menunjukkan adanya proses *meaning making*, yaitu proses ketika individu tidak lagi memandang stigma sebagai pengalaman yang sepenuhnya menghambat kehidupan, tetapi mulai membangun makna baru melalui penerimaan diri, penguatan motivasi, dan pembuktian kemampuan. Cara informan menghadapi tekanan sosial tidak berlangsung seragam karena dipengaruhi oleh riwayat pengalaman serta sumber daya psikologis masing-masing. Dengan demikian, stigma tidak selalu berakhir pada dampak negatif, tetapi juga dapat menjadi pengalaman yang mendorong individu untuk berkembang dan memperkuat ketahanan psikologisnya.¹⁴

Menurut teori *coping* yang dirumuskan oleh Richard S. Lazarus dan Susan Folkman, penyesuaian terhadap situasi penuh tekanan dilakukan melalui pengelolaan kognitif dan tindakan perilaku. Dukungan sosial, penerimaan diri, serta kemampuan memaknai kembali pengalaman negatif merupakan bentuk *coping* yang berperan dalam menjaga kesejahteraan psikologis individu ketika menghadapi tekanan dari lingkungan sosial.¹⁵

¹³ Hasil Wawancara Dengan Informan Utama Dan Pendukung (2026)

¹⁴ Jonathan A. Smith, Paul Flowers, dan Michael Larkin, *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research* (London: SAGE Publications, 2009), hlm. 96–107.

¹⁵ Richard S. Lazarus & Susan Folkman, *Stress, Appraisal, and Coping* (New York: Springer Publishing Company, 1984), hlm. 141–180.

Tabel 4.5 Sintesis Hasil Penelitian

No	Tema	Temuan Dari Informan	Sintesis
1.	Pengalaman menerima stigma	AS, ML, dan RZ mengalami komentar, candaan, serta stereotip negatif mengenai jurusan PIAUD.	Informan mengalami stigma terhadap identitas akademik sebagai mahasiswa PIAUD.
2.	Internalisasi stigma dan keraguan diri	AS dan ML mengalami penurunan kepercayaan diri dan keraguan terhadap kemampuan diri. RZ sempat merasa minder, tetapi kemudian mulai memaknai stigma secara berbeda.	Stigma dapat memengaruhi cara informan memandang diri, meskipun proses pemaknaannya berbeda pada setiap informan.
3.	Dampak terhadap kesehatan mental	Informan mengalami perasaan sedih, cemas, takut, minder, dan kehilangan kepercayaan diri.	Stigma memberikan tekanan psikologis yang berdampak pada kondisi kesehatan mental informan.
4.	Perubahan hubungan sosial	Informan mengalami kecemasan dalam berinteraksi, merasa kurang dihargai, dan sebagian cenderung menarik diri. DA dan LM juga mengamati perubahan perilaku tersebut.	Stigma memengaruhi kenyamanan informan dalam berinteraksi dan hubungan sosial dengan lingkungan.
5.	Dampak terhadap pengembangan diri	Stigma menyebabkan sebagian informan kehilangan semangat dan ragu menunjukkan kemampuan, tetapi sebagian lainnya menjadikannya motivasi untuk berkembang.	Stigma dapat menghambat pengembangan potensi, tetapi juga dapat dimaknai sebagai dorongan untuk membuktikan kemampuan diri.
6.	Strategi menghadapi stigma	Informan berusaha menerima diri, fokus pada kuliah dan prestasi, serta memperoleh dukungan dari keluarga dan teman dekat.	Informan menggunakan penerimaan diri, dukungan sosial, dan penguatan diri sebagai cara menghadapi stigma.

Sumber: Data Hasil Wawancara Informan Utama Dan Pendukung, 2026

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama dan informan pendukung, ditemukan beberapa faktor yang mendorong terbentuknya stigma teman sebaya terhadap mahasiswa PIAUD, yaitu rendahnya pemahaman mengenai kesehatan mental, adanya stereotip terhadap Program Studi PIAUD, serta pengaruh norma sosial dan budaya dalam memandang kondisi psikologis mahasiswa. Rendahnya literasi kesehatan mental menyebabkan kondisi seperti stres, kecemasan, dan tekanan psikologis lebih mudah dipahami sebagai kelemahan pribadi daripada sebagai kondisi yang membutuhkan dukungan. Selain itu, stereotip mengenai PIAUD sebagai program studi yang mudah dan kurang bergengsi turut membentuk penilaian negatif terhadap mahasiswa PIAUD. Temuan ini menunjukkan bahwa stigma tidak muncul secara tiba-tiba, tetapi terbentuk melalui proses penilaian sosial, kurangnya pemahaman, serta pandangan yang berkembang dalam lingkungan pertemanan mahasiswa. Untuk memperkuat hasil wawancara pada penelitian di lakukan observasi selama proses wawancara, peneliti mengamati beberapa perilaku yang tampak pada informan ketika menceritakan pengalaman mereka mengenai stigma teman sebaya. Perilaku yang diamati meliputi ekspresi wajah, kontak mata, posisi tubuh, cara berbicara, jeda ketika menjawab pertanyaan, serta perubahan sikap ketika membicarakan pengalaman yang berkaitan dengan stigma terhadap program studi PIAUD.

Berdasarkan hasil observasi, perilaku yang tampak selama proses wawancara menunjukkan adanya perubahan respons informan ketika membicarakan pengalaman stigma. Perubahan tersebut terlihat melalui ekspresi wajah yang menjadi lebih serius, jeda sebelum menjawab, perubahan intonasi

suara, menundukkan pandangan, serta sikap yang lebih berhati-hati ketika menjelaskan pengalaman tertentu. Pada pembahasan mengenai interaksi sosial, beberapa informan juga tampak memberikan jawaban yang lebih singkat dan tertutup. Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara yang menunjukkan adanya kecenderungan menjadi lebih pendiam, mengurangi interaksi, dan kurang berani menyampaikan pendapat setelah menerima stigma.

Di sisi lain, perilaku informan tidak seluruhnya menunjukkan respons pasif terhadap pengalaman stigma. Ketika membicarakan kegiatan akademik, organisasi, dan pencapaian yang telah dilakukan, beberapa informan tampak lebih bersemangat dan lebih aktif dalam menjelaskan pengalaman tersebut. Hal ini menunjukkan adanya perilaku yang berbeda dalam menghadapi stigma, yaitu sebagian informan lebih berhati-hati dalam berinteraksi, sedangkan sebagian lainnya tetap berusaha menunjukkan kemampuan melalui keterlibatan dalam kegiatan akademik maupun organisasi. Temuan tersebut sesuai dengan pengalaman RZ yang menjadikan stigma sebagai dorongan untuk mengembangkan diri dan membuktikan kemampuan melalui kegiatan yang diikutinya.

Dengan demikian, hasil observasi berfungsi sebagai data pendukung terhadap hasil wawancara dengan menunjukkan perilaku yang tampak selama proses penelitian. Observasi tidak digunakan untuk menentukan kondisi psikologis informan secara langsung, tetapi untuk melihat bagaimana pengalaman yang diceritakan informan tercermin dalam ekspresi, cara berkomunikasi, dan perilaku mereka selama proses wawancara.

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Wawancara dan observasi memperlihatkan bahwa pengalaman stigma teman sebaya pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) UIN Ar-Raniry Banda Aceh berpengaruh nyata pada kesehatan mental, relasi sosial, dan upaya mereka mengembangkan kapasitas personal. Temuan di lapangan menunjukkan bahwa stigma yang dialami mahasiswa PIAUD bersumber dari dua bentuk utama, yaitu stigma terhadap pilihan program studi (direndahkan sebagai jurusan "mudah", "bermain", atau pilihan alternatif akibat gagal di jurusan lain) serta *double stigma* berupa tuntutan moral yang sangat tinggi yang menganggap calon pendidik anak tidak boleh mengalami masalah kesehatan mental. Fakta ini mengonfirmasi adanya kesenjangan antara kondisi ideal pertemanan kampus yang seharusnya menjadi faktor protektif psikologis dengan realitas di lapangan yang justru menjadi sumber tekanan emosional.¹⁶

Secara teoritis, proses berkembangnya komentar negatif menjadi tekanan psikologis pada informan (AS, ML, dan RZ) dapat dijelaskan melalui Teori Labeling dari Howard Becker serta Teori Stigma dari Erving Goffman. Pelabelan berulang mengenai rendahnya mutu akademik jurusan PIAUD menyebabkan informan mengalami devaluasi identitas sosial.¹⁷ Ketika persepsi negatif dari lingkungan pergaulan dirasakan secara terus-menerus, terjadi proses internalisasi stigma (*self-stigma*) sebagaimana dipetakan oleh Patrick W. Corrigan. Informan mulai membandingkan kemampuan akademiknya dengan mahasiswa jurusan lain,

¹⁶ Afrinta Okta Fiana et al., "Pengaruh Dukungan Teman Sebaya Terhadap Kesehatan Mental Generasi Z," *Edu Research* 6, no. 4 (2025): 1348–67

mempertanyakan harga diri (*self-esteem*), serta meyakini stereotip buruk tersebut sehingga memicu perasaan rendah diri (*minder*) dan keraguan terhadap potensi pribadi.

Dampak stigma teman sebaya ini bermuara pada terganggunya kesehatan mental mahasiswa, yang ditandai dengan munculnya gejala perasaan sedih mendalam, rasa takut menghadapi situasi baru, serta kecenderungan overthinking. Merujuk pada konsep kesehatan mental *World Health Organization* (WHO) serta Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014, seseorang dikatakan sehat secara mental apabila mampu mengelola stres harian, menyadari potensinya, dan berfungsi secara optimal dalam komunitasnya.¹⁸ Indikator penyesuaian diri tersebut dapat terganggu akibat stigma dari kelompok sebaya dan kemudian mendorong terbentuknya perlindungan diri melalui pengasingan sosial. Hasil wawancara menunjukkan bahwa AS dan ML, misalnya, mengurangi pergaulan dengan mahasiswa lintas jurusan, membatasi keterlibatan dalam kelompok, lalu meninggalkan kampus segera setelah kuliah selesai agar terhindar dari ucapan yang merendahkan

Stigma teman sebaya tidak hanya berpengaruh terhadap kondisi psikologis dan relasi sosial, tetapi juga memengaruhi perkembangan kapasitas personal secara beragam. Sejumlah informan menjadi kurang terdorong untuk belajar serta enggan menampilkan kemampuan dalam aktivitas akademik ataupun organisasi karena

¹⁸ World Health Organization. *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. (Geneva: WHO, 2022), <https://databoks.katadata.co.id/demografi/statistik/47ac634c23cd91e/gen-z-memiliki-prevalensi-depresi-tinggi-di-indonesia-pad>.

menganggap lingkungan tidak akan menghargai usaha mereka. Keadaan tersebut dapat dipahami melalui Teori Hirarki Kebutuhan Abraham Maslow; menurut teori ini, terhambatnya pemenuhan kebutuhan akan penghargaan (*esteem needs*) dan rasa aman (*safety needs*) berpotensi menghambat pencapaian aktualisasi diri (*self-actualization*).¹⁹ Menariknya, RZ justru merespons penilaian negatif dengan proses *meaning making* yang konstruktif, yakni mengubah stigma menjadi pemicu untuk membuktikan kemampuan melalui prestasi

Keberhasilan informan dalam bertahan dan menyesuaikan diri di tengah tekanan sosial dipengaruhi oleh strategi *coping* serta ketersediaan dukungan sosial. Dalam Teori *Coping* dari Richard S. Lazarus dan Susan Folkman, pengelolaan situasi penuh tekanan berlangsung melalui proses penilaian kognitif yang kemudian diikuti respons perilaku. Informan yang menerima penguatan emosional dari keluarga dan sahabat dalam satu jurusan menunjukkan kemampuan lebih besar untuk melakukan reframe kognitif, menerima kondisi diri (*self-acceptance*), serta kembali aktif dalam kegiatan akademik.²⁰ Oleh sebab itu, walaupun stigma teman sebaya dapat mengancam kesehatan mental mahasiswa PIAUD, jejaring sosial yang terbuka bersama daya tahan psikologis personal secara bertahap dapat menekan konsekuensi buruknya

Penelitian ini telah diupayakan sesuai dengan kaidah ilmiah kualitatif, tetapi beberapa keterbatasan tetap perlu dipertimbangkan. Subjek penelitian hanya

²⁰ World Health Organization. *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. (Geneva: WHO, 2022), <https://databoks.katadata.co.id/demografi/statistik/47ac634c23cd91e/gen-z-memiliki-prevalensi-depresi-tertinggi-di-indonesia-pad>.

mencakup mahasiswa PIAUD UIN Ar-Raniry, sedangkan jumlah informan yang tersedia juga terbatas sehingga temuan belum dapat diberlakukan pada perguruan tinggi lain. Wawancara mendalam dalam pendekatan kualitatif yang melibatkan subjektivitas peneliti maupun informan juga berpotensi menimbulkan *social desirability bias*, terlebih karena kesehatan mental dan stigma merupakan isu yang peka. Di samping itu, rancangan fenomenologi dengan sifat *cross-sectional* hanya menggambarkan keadaan informan pada satu titik waktu, bukan perubahan dampak stigma dalam rentang Panjang



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Beberapa simpulan dapat dirumuskan dari hasil kajian mengenai pengaruh stigma teman sebaya terhadap kesehatan mental mahasiswa Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) UIN Ar-Raniry Banda Aceh, yaitu sebagai berikut:

1. **Bentuk Stigma Teman Sebaya.** Stigma teman sebaya yang dialami oleh mahasiswa Prodi PIAUD UIN Ar-Raniry bermanifestasi dalam dua bentuk utama:
 - a. *Pertama*, pelabelan dan stereotip negatif terhadap identitas akademik. Jurusan PIAUD sering dipandang sebelah mata sebagai "jurusan mudah", "jurusan bermain", "tempat pelarian bagi mahasiswa yang gagal di jurusan bergengsi", atau sekadar jurusan yang mencetak pengasuh anak. Ejekan verbal ini umumnya datang dari mahasiswa di luar prodi maupun lingkungan pertemanan lama.
 - b. *Kedua*, tuntutan moral ganda (*double stigma*). Sebagai calon pendidik anak usia dini yang dituntut menjadi teladan spiritual dan emosional, mahasiswa PIAUD dihadapkan pada norma bahwa mereka tidak boleh menunjukkan kerentanan atau gangguan kesehatan mental. Mahasiswa yang terbuka mengenai stres atau kecemasannya kerap dinilai tidak kompeten atau tidak stabil kepribadiannya.

2. Dampak Stigma terhadap Kesehatan Mental dan Dinamika

Psikososial Paparan stigma yang berulang memberikan dampak multidimensional yang nyata pada kondisi psikologis dan perilaku mahasiswa:

- a. Dampak Emosional dan Psikologis (*Self-Stigma*): Terjadi proses internalisasi stigma negatif dari luar menjadi penilaian buruk terhadap diri sendiri. Hal ini memicu penurunan harga diri (*self-esteem*), timbulnya rasa minder, kecemasan sosial saat berinteraksi, ketakutan akan penilaian negatif, hingga hilangnya kebanggaan atas identitas akademiknya.
 - b. Menjauh dari Relasi Sosial (*social withdrawal*): Untuk melindungi diri, sebagian mahasiswa mengurangi keterlibatan dalam pergaulan. Mereka lebih memilih berkomunikasi seperlunya dengan rekan dari program studi lain, tidak banyak berpartisipasi dalam forum lintas prodi, dan segera pulang setelah kegiatan perkuliahan selesai.
 - c. Terhambatnya Pengembangan Potensi Diri: Perasaan cemas dan anggapan bahwa usahanya tidak akan diapresiasi membuat mahasiswa enggan menunjukkan bakat atau aktif dalam organisasi, sehingga menghambat pencapaian aktualisasi diri (*self-actualization*).
3. Faktor yang Mendorong Terbentuknya Stigma. Munculnya stigma dipicu oleh rendahnya literasi kesehatan mental di lingkungan kampus, prasangka kognitif antar-mahasiswa, serta norma sosial-budaya di lingkungan keagamaan yang masih mengaitkan gangguan emosional dengan

kelemahan karakter atau spiritual. Meskipun demikian, dampak destruktif stigma ini berhasil diminimalkan oleh sebagian mahasiswa melalui *problem-focused coping* dan proses pemaknaan ulang (*meaning making*). Berkat sokongan kuat dari keluarga serta rekan-rekan sesama mahasiswa prodi PIAUD, stigma yang semula merugikan dapat dialihkan menjadi pemacu bagi mahasiswa untuk menunjukkan kompetensi dan pencapaian akademiknya

B. Saran

Berpijak pada temuan penelitian beserta simpulan yang telah dipaparkan, beberapa rekomendasi konstruktif disampaikan kepada pihak-pihak terkait:

1. **Bagi Pihak Pimpinan Universitas dan Fakultas (UIN Ar-Raniry Banda Aceh)**

Edukasi dan Kampanye Literasi Kesehatan Mental, diharapkan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan bersama unit terkait dapat menyelenggarakan program sosialisasi, seminar, atau kampanye psikoedukasi secara berkala guna mengikis stereotip negatif antar-jurusan dan meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan mental.

Penguatan layanan konseling di kampus merujuk pada upaya memaksimalkan fungsi pusat bimbingan dan konseling perguruan tinggi sehingga dapat menyediakan ruang aman (*safe space*) yang bersifat inklusif serta tidak memberikan stigma kepada mahasiswa yang memerlukan bantuan psikologis.

2. Bagi Mahasiswa (Umum dan Jurusan PIAUD)

Meningkatkan Empati dan Menghindari Pelabelan. Mahasiswa diharapkan dapat membangun budaya pertemanan yang empatik, saling menghargai pilihan akademik prodi lain, serta menghentikan candaan atau stereotip verbal yang merendahkan.

Penguatan *Self-Acceptance* dan Dukungan Sebaya. Bagi mahasiswa PIAUD yang mengalami stigma, disarankan untuk memperkuat penerimaan diri, aktif membangun *peer support group* sesama teman prodi, dan tidak ragu memanfaatkan layanan konseling profesional apabila mengalami tekanan emosional.

3. Bagi Dosen dan Pengelola Program Studi PIAUD

Membangun Atmosfer Akademik yang Suportif. Dosen hendaknya memberikan dorongan moral, apresiasi atas pencapaian mahasiswa, serta menciptakan iklim pembelajaran yang afirmatif guna mengembalikan kebanggaan dan rasa percaya diri mahasiswa PIAUD terhadap profesi calon pendidik anak usia dini.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi mendatang dapat memperbesar cakupan partisipan serta menerapkan pendekatan kuantitatif dengan jumlah sampel yang lebih representatif. Alternatif metode penelitian lain juga dapat dipertimbangkan untuk memperkaya hasil kajian.

DAFTAR PUSTAKA

- A. T. Budiman, P. Dwi Utami, dan Subaidi, "Mengurangi Stigma: Menjelaskan Gangguan Mental 'Ringan' dan Dampaknya terhadap Kehidupan Sehari-hari," *Jurnal Psikologi dan Konseling West Science* 2, no. 01 (2024).
- Abd. Hadi, Asrori, dan Rusman, *Penelitian Kualitatif: Studi Fenomenologi, Case Study, Grounded Theory, Etnografi, Biografi* (Purwokerto: CV Pena Persada, 2021)
- Afrinta Okta Fiana et al., "Pengaruh Dukungan Teman Sebaya Terhadap Kesehatan Mental Generasi Z," *Edu Research* 6, no. 4 (2025).
- Ah Yusuf, "Stigma Masyarakat Indonesia Tentang Gangguan Jiwa," In *Seminar Keperawatan: Peran Perawat Dalam Menghadapi Trend Dan Issue Kesehatan Jiwa Di Era MEA, Fakultas Keperawatan Universitas Widya Mandala Surabaya, Graha Widya Mandala Surabaya*, 2017.
- Ahmad Teguh Budiman, P D Utami, "Mengurangi Stigma: Menjelaskan Gangguan Mental 'Ringan' dan Dampaknya Terhadap Kehidupan Sehari-hari," *Jurnal Psikologi Dan Konseling West Science* 2, no. 01 (2024).
- Basri Bado, "Model Pendekatan Kualitatif: Telaah Dalam Metode Penelitian Ilmiah" (Tahta Media Grup, 2022)
- Bodgan R. & Tailor S.J., *Pengantar Metoda Penelitian Kualitatif*, ed. Terjemahan Arief Furchan. (Surabaya: Usaha Nasional, 1992).
- Diana Vidya Fakhriyani, "Kesehatan Mental," Pamekasan: Duta Media Publishing, 2019.
- Dwi Ayuningtyas dan Miftahul Rayhani, "Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9, no. 1 (2018).
- Dwi Mahfud, Mufidah Mahmudah, dan Wiwik Wihartati, "Pengaruh Ketaatan Beribadah terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa UIN Walisongo Semarang," *Jurnal Ilmu Dakwah* 35, no. 1 (2015).
- Eka Sri Handayani, "Kesehatan Mental (Mental Hygiene)" (Universitas Islam Kalimantan MAB, 2022)
- Elfrianto & Gusman Lesmana, "Metodologi Penelitian Pendidikan", (Medan: UMSUPress, 2022)
- Fakhriyani, D. V. *Kesehatan Mental*. Pamekasan: Duta Media Publishing, 2019

- Hardi, "Pengertian Stigma: Faktor Pembentuk, Jenis, Dampak dan Contohnya," Gramedia Blog, 2021, diakses 14 April 2026
- Hardianti, Sri, et al. "Dampak Bullying pada Kesehatan Mental Remaja." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 14, no. 2 (2025).
- Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. (Jakarta: Salemba Humanika, 2010).
- Intan Kusumaningtyas, "Hubungan Antara Pengetahuan Dan Stigma Mahasiswa Universitas Islam Indonesia Terhadap Orang Dengan Masalah Kesehatan Mental" (Universitas Islam Indonesia, 2022)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Prevalensi depresi tertinggi pada Gen Z (usia 15-24 tahun) mencapai 2%*.
- Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia, Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, Jakarta, 2008)
- Maria Oce Yea et al., "Kesehatan Mental Pemahaman, Pencegahan, Dan Pengobatan: Buku Referensi" (PT. Media Penerbit Indonesia, 2024).
- Monalisa Samperinding et.al, "Gambaran Stigma Mahasiswa Mengenai Penderita Gangguan Jiwa," *Jurnal Keperawatan Cikini* 2, no. 1 (2021).
- Naylla Khoirunnisha and Aat Sriati, "Stigma Kesehatan Mental Dan Perilaku Mencari Bantuan Di Kalangan Mahasiswa: A Scoping Review," *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business* 4, no. 4 (2026).
- Pratama, D. S., Putri, B. D. A., & Hosnah, A. U. (2024). Dampak Bullying Bagi Kesehatan Mental Di Universitas. *Interdisciplinary Explorations in Research Journal*, 2(3).
- Prima Dewi Kusumawati, et.al., "Analisis Dampak Stigma terhadap Penyakit Mental dan Upaya Pengurangannya di Masyarakat," *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 9, no. 1 (April 2025).
- Renie Tri Herdiani et al, *Kesehatan Mental Remaja* (Eureka Media Aksara, 2021)
- Sandy Ardiansyah et al., "Kesehatan Mental," Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi, 2023.
- Sukmawati Varamitha, Sukma Noor Akbar, and Neka Erlyani, "Stigma Sosial Pada Keluarga Miskin Dari Pasien Gangguan Jiwa," *Jurnal Ecopsy* 1, no. 3 (2016).

- Telaumbanua Junevalim et al., “Pengaruh Stigma Teman Sebaya Terhadap Hubungan Interpersonal,” *Wibawa: Jurnal Manajemen Pendidikan Учпедумелу: Institut Agama Islam Tafaqquh Fiddin Dumai* 4, no. 2 (2024).
- Telaumbanua Junevalim et al., “Pengaruh Stigma Teman Sebaya Terhadap Hubungan Interpersonal,” *Wibawa: Jurnal Manajemen Pendidikan Учпедумелу: Institut Agama Islam Tafaqquh Fiddin Dumai* 4, no. 2 (2024).
- U L Parangga, “Evaluasi Teori Labeling Dalam Proses Stigma Dan Stigmatifikasi Pelaku Kejahatan Menurut Howard Becker,” *Global Research and Innovation Journal (great)* 1, no. 2 (2025).
- World Health Organization. (2024). *The overwhelming case for ending stigma and discrimination in mental health*.
- Y. A. Rozali, N. W. Sitasari, A. Lenggogeni, F. Psikologi, U. Esa, J. Arjuna, dan T. Kebon, “Meningkatkan Kesehatan Mental di Masa Pandemic,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas* 7, no. 2 (2021).
- Yusria Ningsih, “*Kesehatan Mental*” (UIN SA Press, 2018).
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. London: SAGE Publications. <https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/interpretative-phenomenological-analysis/book233280>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 35–53. <https://doi.org/10.1093/clipsy.9.1.35>
- World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Maslow, A. H. (1987). *Motivation and Personality* (3rd ed.). New York: Harper & Row.
- Richard S. Lazarus & Susan Folkman, *Stress, Appraisal, and Coping* (New York: Springer Publishing Company, 1984).



Lampiran 1: Surat Keputusan tentang Pembimbing Skripsi dari Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN AR-RANIRY
Nomor: B.581/Un.08/FDK/Kp.00.4/8/2026
Tentang
PEMBIMBING SKRIPSI AKHIR MAHASISWA FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi akhir mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.

Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2026, Tanggal 01 Desember 2025.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.

Pertama : Menunjuk Sdr. 1). Dr. Zalikha, M. Ag (Sebagai Pembimbing Utama)
2). Syaiful Indra, M.Pd., Kons. (Sebagai Pembimbing Kedua)

Untuk Membimbing Skripsi:
Nama : Fadhillah Dwi Saputri
NIM/Prodi : 220402079/Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Judul : Dampak Stigma Teman Sebaya Terhadap Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Jurusan PIAUD Universitas Islam negeri Ar-Raniry

Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2026;
Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.

Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh
Pada Tanggal: 04 Agustus 2026
20 Safar 1448 H
an. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dekan,

x Kusmawati Hatta

Tembusan:
1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
3. Pembimbing Skripsi;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
Keterangan: SK berlaku sampai dengan tanggal: 31 Desember 2026

Lampiran 2: Surat Izin Penelitian Dari Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telp/Fax. : 0651-752921

Nomor : B.1519/Un.08/FDK.I/PP.00.9/07/2026

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Ar-Raniry

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

NIM : 220402079

Nama : FADHILLA DWI SAPUTRI

Program Studi/Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Alamat : - Dusun Dana Bakti Desa Suka Jadi

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah Dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **DAMPAK STIGMA TEMAN SEBAYA TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA JURUSAN PLAUD UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR- RANIRY**

Banda Aceh, 03 Agustus 2026

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Dr. Mahmuddin, M.Si.

NIP. 197210201997031002

Berlaku sampai : 31 Juli 2026

A R - R A N I R Y

Lampiran 3: Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) FTK UIN Ar-Raniry Banda Aceh



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
PRODI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI
 Jl. Syekh Abdul Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
 Telepon : 0651-7552921 – 7551857 Fax. 0651-7552922
 Web: <http://piaud.uin-ar-raniry.ac.id>, Email: ftk.piaud@ar-raniry.ac.id

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
No. B-380 /Un.08/Kp.PIAUD/08/2026

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

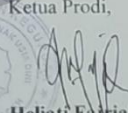
Nama : Dr. Heliati Fajriah, MA
 NIP : 197305152005012006
 Jabatan : Ketua Prodi Pendidikan Islam Anak Usia Dini FTK UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Fadhillah Dwi Saputri
 NIM : 220402079
 Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Benar yang namanya tersebut diatas telah melakukan penelitian di Prodi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Ar-Raniry Banda Aceh pada tanggal 11 s.d 18 Agustus 2026 dengan judul skripsi “Dampak Stigma Teman Sebaya Terhadap Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Jurusan PIAUD Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh”.

Demikian surat keterangan ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua Prodi,

Heliati Fajriah

Energi Kebangsaan Sinergi Membangun Negeri





Lampuiran 4: Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA**DAMPAK STIGMA TEMAN SEBAYA TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA JURUSAN PIAUD UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR- RANIRY****Panduan wawancara**

No	Rumusan Masalah	Indikator	Pertanyaan	Informan
1.	Bentuk stigma teman sebaya yang dialami oleh mahasiswa Prodi PIAUD UIN Ar-Raniry	Stigma Publik	1. Bisakah Anda menceritakan pengalaman ketika menerima komentar atau penilaian negatif dari teman sebaya mengenai diri Anda atau jurusan PIAUD? 2. Siapa yang paling sering memberikan komentar tersebut? 3. Bagaimana perasaan Anda ketika menerima komentar itu?	Utama
			1. Bagaimana pandangan anda terhadap teman anda yang merupakan mahasiswa PIAUD yang mengalami tekanan psikologis? 2. Apakah Anda pernah mendengar komentar atau candaan yang merendahkan teman tersebut? 3. Mengapa menurut Anda komentar seperti itu muncul?	Pendukung
		Isyarat & Stereotip	1. Apakah Anda pernah diberi label tertentu oleh teman karena kondisi psikologis yang Anda alami?	Utama

			2. Menurut Anda, stereotip apa yang paling sering diberikan kepada mahasiswa PIAUD? 3. Bagaimana pengaruh stereotip tersebut terhadap diri Anda?	
			1. Menurut Anda, stereotip apa yang sering diberikan kepada mahasiswa PIAUD? 2. Bagaimana sikap teman-teman ketika melihat mahasiswa PIAUD yang sedang mengalami tekanan psikologis?	Pendukung
		Diskriminasi	1. Apakah Anda pernah dijauhi, dikucilkan, atau diperlakukan berbeda oleh teman? 2. Dapatkah Anda menceritakan pengalaman tersebut?	Utama
			1. Apakah Anda pernah melihat ada mahasiswa PIAUD yang dijauhi atau dikucilkan karena kondisi psikologisnya? 2. Bagaimana respons mahasiswa lain terhadap kondisi tersebut?	Pendukung
2.	Dampak dari stigma teman sebaya tersebut	Terhindar dari Gangguan Jiwa	1. Apa yang Anda rasakan setelah mengalami stigma dari teman sebaya? 2. Apakah Anda pernah merasa	Utama

	terhadap kesehatan mental mahasiswa Prodi PIAUD UIN Ar-Raniry Banda Aceh		cemas, sedih, takut, atau stres akibat pengalaman tersebut?	
			1. Menurut pengamatan Anda, bagaimana kondisi emosional teman yang mengalami stigma?	Pendukung
			2. Apakah Anda melihat adanya perubahan perilaku setelah mereka mendapatkan perlakuan negatif?	
		Mampu Menyesuaikan Diri	1. Apakah pengalaman tersebut memengaruhi hubungan Anda dengan teman-teman di kampus?	Utama
			2. Apakah Anda menjadi lebih tertutup atau menghindari pergaulan?	
			1. Apakah teman tersebut menjadi lebih tertutup atau mengurangi interaksi sosial?	Pendukung
			2. Bagaimana hubungan mereka dengan teman-teman setelah mengalami stigma?	
		Mampu Memanfaatkan Potensi secara Maksimal	1. Apakah stigma yang Anda alami memengaruhi semangat belajar atau prestasi akademik Anda?	Utama
			2. Apakah Anda pernah berhenti mengikuti organisasi atau kegiatan	

			kampus karena pengalaman tersebut?	
			1. Apakah Anda melihat stigma memengaruhi keaktifan mereka dalam perkuliahan atau organisasi? 2. Menurut Anda, apakah stigma menghambat potensi mereka? Mengapa?	Pendukung
		Mampu Mencapai Kebahagiaan Pribadi dan Orang Lain	1. Bagaimana stigma tersebut memengaruhi rasa percaya diri dan kenyamanan Anda selama kuliah? 2. Apa yang Anda lakukan agar tetap bertahan menghadapi situasi tersebut?	Utama
			1. Bagaimana perubahan rasa percaya diri atau semangat mereka setelah mengalami stigma? 2. Bagaimana perubahan rasa percaya diri atau semangat mereka setelah mengalami stigma? 3. Apa yang biasanya dilakukan teman-teman untuk membantu mereka?	Pendukung
3.	Faktor-faktor apa saja yang memicu munculnya stigma teman sebaya di	Tingkat Pengetahuan & Pendidikan	1. Menurut Anda, mengapa teman-teman memberikan stigma tersebut? 2. Apakah kurangnya pemahaman tentang kesehatan mental menjadi	Utama

	lingkungan mahasiswa Prodi PIAUD UIN Ar-Raniry Banda Aceh		penyebabnya?	
			1. Menurut Anda, apa penyebab mahasiswa mudah memberi stigma negatif kepada teman yang berkuliah di jurusan PIAUD? 2. Bagaimana tingkat pemahaman mahasiswa mengenai kesehatan mental di lingkungan PIAUD?	Pendukung
		Agama, Kepercayaan, dan Pengaruh Sosial Budaya	1. Apakah pernah ada teman yang mengaitkan kondisi psikologis Anda dengan kurangnya ibadah atau keimanan? 2. Menurut Anda, bagaimana budaya pergaulan di kampus memengaruhi munculnya stigma tersebut?	Utama
			1. Apakah nilai-nilai budaya atau agama di lingkungan kampus memengaruhi munculnya stigma? 2. Menurut Anda, apa yang sebaiknya dilakukan agar stigma terhadap kesehatan mental dapat berkurang?	

Keterangan:

Informan utama: Mahasiswa PIAUD yang mengalami stigma teman sebaya.

Informan pendukung: Mahasiswa teman sebaya yang mengetahui atau berinteraksi dengan mahasiswa yang mengalami stigma.

Lampiran 5: Pedoman Observasi Penelitian

LEMBAR PEDOMAN OBSERVASI

DAMPAK STIGMA TEMAN SEBAYA TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA JURUSAN PIAUD UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR- RANIRY

No	Aspek yang Diamati	Indikator	Hal yang Diamati
1.	Bentuk stigma teman sebaya yang dialami oleh mahasiswa Prodi PIAUD UIN Ar-Raniry	Stigma Publik	Mengamati apakah ada candaan, sindiran, atau ejekan verbal dari teman sebaya (sesama prodi atau luar prodi) yang meremehkan jurusan PIAUD
		Isyarat & Stereotip	Mengamati reaksi atau tatapan sinis (isyarat) dari teman sebaya ketika ada mahasiswa PIAUD yang menunjukkan tanda stres, menangis, atau mengeluh di area kampus.
		Diskriminasi	Mengamati apakah ada tindakan pengucilan, penghindaran sosial, atau penolakan dari kelompok mahasiswa.
2.	Dampak dari stigma teman sebaya tersebut terhadap kesehatan mental mahasiswa Prodi PIAUD UIN Ar-Raniry Banda Aceh	Terhindar dari Gangguan Jiwa	Mengamati ekspresi wajah dan bahasa tubuh mahasiswa (apakah terlihat tegang, cemas berlebih, gelisah, atau murung yang konsisten saat berada di lingkungan kampus).
		Mampu Menyesuaikan Diri	Mengamati perilaku penarikan diri (isolasi sosial), seperti mahasiswa yang selalu duduk menyendiri di kelas/kantin dan menghindari kontak mata dengan teman sebayanya.

		Mampu Memanfaatkan Potensi secara Maksimal	Mengamati keaktifan mahasiswa di dalam kelas (apakah cenderung pasif, diam saat diskusi) atau sering terlambat/absen dari perkuliahan dan kegiatan prodi PIAUD.
		Mampu Mencapai Kebahagiaan Pribadi dan Orang Lain	Mengamati pembawaan emosi mahasiswa secara umum di kampus (apakah terlihat tidak bersemangat, lesu, dan kehilangan keceriaan/kepercayaan diri sebagai calon pendidik).
3.	Faktor-faktor apa saja yang memicu munculnya stigma teman sebaya di lingkungan mahasiswa Prodi PIAUD UIN Ar-Raniry Banda Aceh	Tingkat Pengetahuan & Pendidikan	Mengamati bagaimana cara mahasiswa merespons obrolan tentang kesehatan mental di ruang kelas/tongkrongan (apakah direspons dengan empati atau justru ditertawakan dan dianggap sepele).
		Agama, Kepercayaan, dan Pengaruh Sosial Budaya	Mengamati apakah muncul narasi atau sindiran sosial bermuatan spiritual (seperti menghakimi teman yang stres dengan sebutan "kurang ibadah", "kurang iman", atau "tidak pantas jadi calon guru").

Lampiran 6: Dokumentasi

Dokumentasi Penelitian Observasi & Wawancara



Informan 1 Utama



Informan 2 Utama



informan 3 Utama



Informan 4 Pendukung



Informan 5 Pendukung

