

**HUBUNGAN TINGKAT STRES AKADEMIK DENGAN KUALITAS
HIDUP MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI UNIVERSITAS
LAMPUNG**

(Skripsi)

Oleh

Yumna Dwi Risanti

2218031010



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES AKADEMIK DENGAN KUALITAS
HIDUP MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI UNIVERSITAS
LAMPUNG**

Oleh

Yumna Dwi Risanti

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA FARMASI**

Pada

**Fakultas Kedokteran
Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres Akademik dengan
Kualitas Hidup Mahasiswa Program Studi
Farmasi Universitas Lampung
Nama Mahasiswa : Yumna Dwi Risanti
Nomor Pokok Mahasiswa : 2218031010
Program Studi : Farmasi
Fakultas : Kedokteran



Pembimbing 1

apt. Nurma Suri, M. Biomed. Sc., MKM.
NIP. 198603102009022002

Pembimbing 2

apt. Made Laksmi Meiliana, M. Farm. Klin.
NIP. 199305012025062007



Dekan Fakultas Kedokteran

Dr. dr. Evi Kurnawaty, S. Ked., M.Sc.
NIP. 19760120200312200

MENGESAHKAN

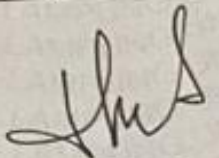
1. Tim Penguji
Ketua

: apt. Nurma Suri, M. Biomed. Sc., MKM.



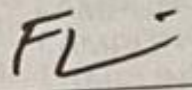
Sekretaris

: apt. Made Laksmi Meiliana, M. Farm. Klin.



Penguji
Bukan Pembimbing

: dr. Oktafany, M. Pd. Ked.



2. Dekan Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Evi Kurniawaty, M. Sc.
NIP. 197601202003122001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 6 Maret 2026

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yumna Dwi Risanti
Nomor Pokok Mahasiswa : 2218031010
Tempat Tanggal Lahir : Bandar Lampung, 19 Mei 2004
Alamat : Jl. Pulau Damar, Sukarame, Bandar Lampung

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa :

1. Skripsi dengan judul **"HUBUNGAN TINGKAT STRES AKADEMIK DENGAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI UNIVERSITAS LAMPUNG"** adalah hasil karya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara yang tidak sesuai etika ilmiah yang berlaku.
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan kepada Universitas Lampung atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidak benaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan.

Bandar Lampung, 13 Maret 2026



Yumna Dwi Risanti
NPM. 2218031010

RIWAYAT HIDUP

Penulis Bernama Yumna Dwi Risanti lahir di Bandar Lampung pada tanggal 19 Mei 2004. Penulis merupakan anak ke-2 dari pasangan Bapak Rahman Riyadi dan Ibu Susmiyatin. Penulis mengawali pendidikan di TK Sriwijaya, melanjutkan ke MIN 5 Bandar Lampung pada tahun 2010. Pendidikan menengah pertama ditempuh di SMPN 1 Bandar Lampung pada tahun 2016, kemudian melanjutkan ke SMAN 5 Bandar Lampung hingga lulus pada tahun 2022.

Pada tahun 2022, penulis diterima sebagai mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Selama menempuh pendidikan tinggi, penulis aktif dalam organisasi Himpunan Mahasiswa Farmasi Universitas Lampung dan penulis diberi kesempatan menjadi Bendahara Divisi Eksternal Sosial. Penulis berpartisipasi dalam mengikuti kegiatan penelitian dan pengabdian bersama dosen serta mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Lampung. Beberapa kegiatan non-akademik maupun kemahasiswaan yang pernah diikuti oleh penulis, meliputi kepanitiaan *International Conference on Medical Science and Health* (ICOMESH), Dies Natalis FK Unila ke-21 dan kepanitiaan Pharmalation.

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan”

Setiap proses ilmiah adalah langkah kecil menuju perubahan yang lebih besar

**Sebuah persembahan sederhana untuk ibu,
ayah, kakak, dan orang-orang yang aku sayangi**

SANWACANA

Alhamdulillahirabbil'alamiin, puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala, yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "Hubungan Tingkat Stres Akademik dengan Kualitas Hidup Mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung". Shalawat serta salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad Shalallahu 'Alaihi Wasallam dan semoga kita kelak mendapatkan syafaatnya di yaumul akhir kelak.

Penyusunan skripsi ini tidak dapat diselesaikan dengan baik tanpa adanya bimbingan, dukungan, masukan, kritik, dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M., selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Dr. Dr. Evi Kuriniawaty, M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. dr. Oktafany, M.Pd.Ked., selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik dan Kerja Sama;
4. dr. Roro Rukmi, M.Kes., Sp.A(K)., selaku Wakil Dekan II Bidang Umum dan Keuangan;
5. dr. Rasmi Zakiah Oktarlina, M.Farm., selaku Wakil Dekan Dekan III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni yang senantiasa memberikan dukungan dan kesempatan dalam mengikuti berbagai kegiatan pengembangan diri sebagai salah satu ide dalam penyusunan skripsi ini;
6. dr. Rani Himayani., Sp. M., selaku Ketua Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;

7. apt. Nurma Suri, M. Biomed. Sc. MKM., selaku Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini. Terima kasih banyak atas ilmu, kesabaran, dukungan, dan segala bentuk keyakinan yang telah diberikan kepada penulis;
8. apt. Made Laksmi Meiliana, M. Farm. Klin selaku pembimbing II atas kesediannya yang telah meluangkan waktu, memberikan nasihat, bimbingan, dukungan, saran, dan kritik yang bermanfaat dalam proses penyelesaian skripsi ini;
9. dr. Oktafany, M. Pd. Ked selaku pembahas sekaligus pembimbing akademik yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran dalam memberikan masukan, kritik, saran, dan bimbingan yang bermanfaat selama proses penyelesaian skripsi ini serta telah memberikan motivasi selama perkuliahan S1 di Fakultas Kedokteran.
10. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas ilmu dan bimbingan yang telah diberikan selama proses perkuliahan baik di dalam maupun di luar kelas. Terima kasih atas pengalaman dan pembelajaran terbaik yang telah diberikan kepada penulis;
11. Seluruh tenaga kependidikan dan civitas Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas waktu dan tenaganya yang telah membantu penulis selama menjalankan studi hingga proses penyelesaian penelitian;
12. Seluruh Mahasiswa Program Studi Farmasi angkatan 2022, 2023, 2024, dan 2025 yang telah bersedia menjadi responden pada penelitian ini;
13. Keluarga tersayang, Ibu, Ayah, dan Kakak yang selalu hadir memberikan doa dan dukungan pada setiap proses yang penulis jalani. Semoga skripsi ini menjadi awal yang baik dalam proses mewujudkan segala impian keluarga dikemudian hari;
14. Terima kasih untuk Nayla Syifa Aulia yang selalu ada, memberikan semangat, dukungan, dan energi positif. Dukungan yang di berikan sangat berarti dan menjadi salah satu alasan saya tetap kuat dan terus berusaha sampai di titik ini.

15. Teman-teman KLEMBURET Desi, Melisa, Tisa, Alya, dan Anugrah selaku sahabat penulis, terimakasih telah memberikan motivasi kepada penulis dan selalu mendengarkan keluh kesah penulis selama ini. Terimakasih arahan, masukan, dukungan serta sebagai tempat saling berbagi cerita mendorong penulis agar menjadi pribadi yang lebih baik lagi kedepannya;
16. Teman-teman TAKBIR Asavira dan Nabila yang selalu hadir membantu dan menemani penulis dalam keadaan suka dan duka. Terima kasih atas segala cerita, kebersamaan dan kekeluargaan yang telah diberikan kepada penulis;
17. Penulis juga menyampaikan terima kasih yang tulus kepada Riski yang selalu bersedia memberikan dukungan moral, motivasi, kesabaran, serta doa selama proses penyusunan skripsi ini. Kehadiran, perhatian, dan semangat yang diberikan menjadi sumber kekuatan bagi penulis dalam menghadapi berbagai tantangan, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik;
18. Teman-teman DPA 2 TRAPEZIUS Adin Fadhil, Yunda Shallu, Feby, Marshanda, Dayu, Agung, Manda, Denisa, Dio, Ida, Kinan, Nandini, Nayla, Sashi, dan Umar, keluarga pertama di Fakultas Kedokteran yang telah kebersamai dan memberikan dukungan dari awal hingga akhir masa perkuliahan;
19. Teman-teman angkatan 2022 TROPOMYOSIN yang telah menjadi bagian dari perjalanan perkuliahan, serta atas dukungan, semangat, dan kebersamaan yang terjalin hingga skripsi ini dapat diselesaikan.
20. Penulis menyampaikan terima kasih kepada Rahma yang telah kebersamai penulis selama proses penulisan skripsi, serta atas dukungan dan motivasi yang diberikan hingga skripsi ini dapat diselesaikan;
21. Teman-teman KKN SUKAJADI 2 Batra, Bagas, Sena, Fikri, Oksa dan Dinda atas kebersamaan, kerja sama, dan dukungan yang telah terjalin selama pelaksanaan KKN hingga proses penyusunan skripsi ini. Kebersamaan, semangat saling membantu, serta pengalaman yang diperoleh selama kegiatan KKN memberikan pembelajaran dan kenangan berharga bagi penulis, sekaligus menjadi motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik;

22. Teman-teman HIDUP Asavira, Nabila, Farah, Dinda, Mario dan Fredi yang selalu hadir membantu dan menemani penulis dalam keadaan susah dan duka. Terima kasih telah kebersamaan dalam penyusunan skripsi hingga selesai;
23. Seluruh kakak tingkat dan adik tingkat sejawat Fakultas Kedokteran atas dukungan dan bantuan yang diberikan kepada penulis selama menjalani proses perkuliahan;
24. Teman-teman seperjuangan yang dibimbing oleh dosen pembimbing yang sama Ghazi, Raisati, Elvry, Febya, Pebe, Ellen, dan Yovita yang telah saling berbagi informasi, pengalaman, serta memberikan dukungan selama proses penyusunan skripsi. Kebersamaan, diskusi, dan saling menguatkan dalam menghadapi permasalahan dalam penyelesaian penyusunan skripsi;
25. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu yang telah bersedia membantu dan membimbing saya dalam proses penyusunan skripsi ini dari awal hingga akhir;

Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala, yang Maha Esa senantiasa melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dalam setiap proses penyusunan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan ilmu dan manfaat bagi setiap orang yang membacanya. Penulis menyadari bahwa skripsi ini memiliki banyak ruang untuk perbaikan dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak untuk perbaikan penulis kedepannya. Terima kasih.

Bandar Lampung, Januari 2026
Penulis,

Yumna Dwi Risanti

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF ACADEMIC STRESS LEVEL WITH THE QUALITY OF LIFE OF STUDENTS OF THE PHARMACY STUDY PROGRAM AT LAMPUNG UNIVERSITY

By

Yumna Dwi Risanti

Background: Mental health disorders are an increasing concern, particularly among adolescents and young adults. In Indonesia, individuals aged 15–24 years show the highest prevalence. This study examined the relationship between academic stress and quality of life among Pharmacy students at the University of Lampung.

Methods: This study employed an observational analytic design with a cross-sectional approach. Sampling was conducted using purposive sampling based on predetermined inclusion and exclusion criteria. A total of 272 respondents were included in this study. Academic stress levels were measured using the Perceptions of Academic Stress (PAS) Scale, which was translated into Indonesian, while quality of life was assessed using the WHOQOL-BREF questionnaire. Both instruments used Likert scales.

Results: The results showed that 8 respondents (2,9%) experienced mild academic stress, 192 respondents (70,6%) experienced moderate academic stress, and 72 respondents (26,5%) experienced high academic stress. The quality of life scores by domain showed mean $\pm$ standard deviation values of $64,86 \pm 14,06$ for the physical domain, $63,84 \pm 15,14$ for the psychological domain, $61,18 \pm 16,78$ for the social relationships domain, and $70,93 \pm 13,78$ for the environmental domain, indicating an overall moderate level of quality of life. The obtained p -value was < 0.05 , indicating a significant association between academic stress levels and quality of life among students of the Pharmacy Study Program at the University of Lampung.

Conclusion: There is a significant relationship between the level of academic stress and quality of life among students of the Pharmacy Study Program at the University of Lampung.

Keywords: Academic Stress, Pharmacy Students, Quality of Life

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT STRES AKADEMIK DENGAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI UNIVERSITAS LAMPUNG

Oleh

Yumna Dwi Risanti

Latar Belakang: Gangguan kesehatan mental merupakan masalah serius dengan prevalensi yang terus meningkat, terutama pada remaja dan dewasa muda. Di Indonesia, usia 15–24 tahun memiliki prevalensi tertinggi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat stres akademik dengan kualitas hidup mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* yang memenuhi kriteria eksklusi dan inklusi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 272 responden. Pengukuran tingkat stres akademik menggunakan kuesioner *Perceptions Academic Stress (PAS) Scale* yang diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF, yang keduanya menggunakan skala *Likert*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden memiliki tingkat stres ringan sebanyak 8 orang (2,9%), tingkat stres sedang sebanyak 192 orang (70,6%) dan tingkat stres tinggi sebanyak 72 orang (26,5%). Kualitas hidup responden per domain menunjukkan nilai rata-rata $\pm$ standar deviasi pada domain fisik $64,86 \pm 14,06$, psikologis $63,84 \pm 15,14$, hubungan sosial $61,18 \pm 16,78$, dan lingkungan $70,93 \pm 13,78$, dengan kualitas hidup secara umum berada pada kategori sedang. Nilai *p-value* yang didapatkan $<0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stres akademik dengan kualitas hidup pada Mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara tingkat stres akademik dengan kualitas hidup pada mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Mahasiswa Farmasi, Stres Akademik

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	4
1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat	5
1.4.3 Manfaat Bagi Institusi.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Stres.....	6
2.1.1 Definisi Stres.....	6
2.1.2 Faktor – Faktor yang Menyebabkan Stres	6
2.1.3 Kategori Stres	9
2.1.4 Tanda dan Gejala	9
2.1.5 Jenis – Jenis Stres	10
2.1.6 Dampak Stres	11
2.2 Stres Akademik.....	12
2.2.1 Definisi Stres Akademik.....	13
2.2.2 Faktor yang Memengaruhi Stres Akademik	13
2.2.3 Dampak Stres Akademik	14
2.2.4 Dimensi - Dimensi Stres Akademik	15
2.2.5 Instrumen Pengukuran Tingkat Stres Akademik	16
2.3 Kualitas Hidup	17
2.3.1 Definisi Kualitas Hidup	18
2.3.2 Faktor – Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup	18
2.3.3 Domain Kualitas Hidup	21
2.3.4 Instrumen Pengukuran Kualitas Hidup.....	22
2.4 Penelitian Terdahulu	24
2.5 Landasan Teoritis Hubungan antar Variabel	25
2.5.1 <i>Transactional Stress and Coping Models</i>	25
2.5.2 <i>Precede-Procede Models</i>	26
2.5.3 <i>Biopsikososial Models</i>	26

2.6 Kerangka Teori	27
2.6 Kerangka Konsep	28
2.7 Hipotesis	28

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian	29
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian	29
3.2.1 Waktu Penelitian	29
3.2.2 Lokasi Penelitian	29
3.3 Populasi dan Sampel	29
3.3.1 Populasi	29
3.3.2 Sampel	30
3.3.3 Besar Sampel	30
3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	31
3.4 Variabel Penelitian	31
3.4.1 Variabel Independen	31
3.4.2 Variabel Dependen	32
3.5 Definisi Operasional	32
3.6 Instrumen Penelitian	33
3.6.1 Uji Instrumen Penelitian	35
3.7 Pengumpulan Data	36
3.8 Pengolahan Data	36
3.8.1 <i>Editing</i>	36
3.8.2 <i>Coding</i>	36
3.8.3 <i>Processing</i>	36
3.8.4 <i>Cleaning</i>	37
3.8.5 <i>Tabulating</i>	37
3.9 Analisis Data	37
3.9.1 Analisis Univariat	37
3.9.2 Analisis Bivariat	37
3.10 Alur Penelitian	38
3.11 Etika Penelitian	39

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	40
4.1.1 Uji Validitas dan Reliabilitas	40
4.1.2 Pengambilan Sampel	42
4.1.3 Analisis Univariat	42
4.1.4 Analisis Bivariat	45
4.2 Pembahasan	46
4.2.1 Gambaran Tingkat Stres Akademik	46
4.2.2 Gambaran Kualitas Hidup	48
4.3.3 Hubungan Tingkat Stres Akademik dengan Kualitas Hidup ..	51
4.3 Keterbatasan Penelitian	53

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan	55
5.2 Saran	55

DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN.....	63

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Penelitian Terdahulu	24
3.1 Definisi Operasional.....	32
3.2 Skor Jawaban Kuesioner Stres Akademik	33
3.3 Skor Jawaban Kuesioner Kualitas Hidup.....	34
3.4 <i>Blueprint</i> Tingkat Stres Akademik dan Kualitas Hidup	34
4.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Stres Akademik.....	40
4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kualitas Hidup	41
4.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Stres Akademik dan Kualitas Hidup.....	41
4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Akademik	43
4.5 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup	44
4.6 Hasil Uji Normalitas	45
4.7 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Stres Akademik dengan Domain Kualitas Hidup	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Teori	27
2.2 Kerangka Konsep	28
3.1 Alur Penelitian	41
4.1 <i>Flowchart</i> Responden Penelitian	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Izin Menggunakan Kuesioner <i>Perceptions of Academic Stress (PAS) Scale</i> ...	64
2. Terjemahan Kuesioner <i>Perception of Academic Stress (PAS) Scale</i>	65
3. Izin Penggunaan Kuesioner Kualitas Hidup	67
4. Surat Izin Melakukan Penelitian Fakultas Kedokteran	68
5. Surat Persetujuan Etik Penelitian	69
6. Kuesioner Stres Akademik.....	70
7. Kuesioner Kualitas Hidup	72
8. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Stres Akademik.....	74
9. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kualitas Hidup	75
10. Perhitungan Kuesioner Kualitas Hidup.....	79
11. Hasil Uji Normalitas	83
12. Dokumentasi Pengambilan Data Responden	84
13. Analisis Univariat Stres Akademik Mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung	85
14. Hasil Analisis Bivariat Stres Akademik terhadap Keempat Domain Kualitas Hidup	86
15. Hasil Analisis Statistik Deskriptif Variabel Stres Akademik	87

DAFTAR SINGKATAN

HPA	: <i>Hipotalamus Pituitari Adrenal</i>
Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
PAS	: <i>Perception Academic Stress Scale</i>
SF-36	: <i>Short Form-36 Health Survey</i>
SLSI	: <i>Student Life Stress Inventory</i>
PTSD	: <i>Post Traumatic Stress Disorder</i>
QLDS	: <i>Quality of Life in Depression Scale</i>
WHOQOL	: <i>World Health Organization Quality of Life</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data global, sekitar 450 juta individu di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa, gangguan neurologis, serta penyalahgunaan obat, yang menyumbang 14% dari total beban penyakit global, dengan 154 juta di antaranya menderita gangguan mental seperti depresi, stres dan kecemasan. (Kemenkes RI, 2024). Pada tahun 2023, kelompok usia 15–24 tahun menjadi kelompok dengan angka gangguan kesehatan mental tertinggi di Indonesia dengan prevalensi mencapai 2% dari total populasi keseluruhan (Kemenkes RI, 2024). Lebih dari 90% kasus bunuh diri berhubungan dengan gangguan mental yang penanganannya tidak tepat (Kemenkes RI, 2024). Angka ini menandakan adanya masalah serius dalam penanganan kesehatan mental yang masih belum optimal. Pada tahun 2022, beberapa masalah kesehatan mental yang sering terjadi adalah kecemasan sebesar 26,7%, stres sebesar 1,8% dan depresi sebesar 5,3% dari total prevalensi gangguan mental pada remaja di Indonesia (Wahdi *et al.*, 2022).

Stres adalah keadaan yang sering dialami oleh mahasiswa pada fase perkuliahan, terutama pada mahasiswa kesehatan. Stres yang berkaitan dengan akademik adalah kondisi tekanan yang dirasakan oleh mahasiswa, baik dalam aspek fisik maupun emosional, akibat ekspektasi dari dosen atau orangtua untuk mencapai prestasi belajar yang memuaskan (Djoar *et al.*, 2024). Stres akademik pada mahasiswa dapat muncul dari berbagai aspek yang memengaruhi proses perkuliahan terutama pada mahasiswa farmasi tingkat akhir berada pada fase yang penuh tekanan karena harus menghadapi berbagai

tuntutan akademik, seperti penyelesaian tugas akhir dan persiapan menghadapi dunia profesi (Wahid *et al.*, 2023). Tekanan akademik yang tinggi ini berisiko menimbulkan stres yang dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis mahasiswa (Rivera *et al.*, 2025). Kondisi ini seringkali diperburuk oleh beban tugas yang menumpuk, keterbatasan waktu, serta persaingan akademik antar mahasiswa. Jika tidak dikelola dengan baik, stres akademik dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental, menurunkan motivasi belajar, menurunkan kesehatan mental jangka panjang, bahkan dapat memengaruhi kualitas hidup mahasiswa (Mardea *et al.*, 2020; Phillips *et al.*, 2020).

Penelitian di Indonesia mengungkapkan bahwa prevalensi stres akademik pada mahasiswa kesehatan sebesar 61% (Suhartini *et al.*, 2025). Selain itu, penelitian di Yogyakarta menyebutkan bahwa terdapat 81,8% mahasiswa tingkat akhir yang terbebani dengan tugas akhir (Djoar and Anggraini, 2024). Mahasiswa farmasi diketahui memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa non-farmasi. Hasil penelitian di Yogyakarta menunjukkan bahwa sebanyak 50,31% mahasiswa farmasi mengalami stress berat, sedangkan pada mahasiswa non-farmasi hanya 37,19%. Selain itu, tingkat studi juga memengaruhi perbedaan tingkat stres. Mahasiswa tingkat akhir lebih banyak mengalami stres sedang 39,24%, sedangkan mahasiswa tingkat menengah lebih banyak mengalami stres berat 42,24% (Mardea *et al.*, 2020).

Mahasiswa farmasi tingkat akhir berada pada fase yang penuh tekanan karena harus menghadapi berbagai tuntutan akademik, seperti penyelesaian tugas akhir dan persiapan menghadapi dunia profesi. Mahasiswa tingkat awal berada pada fase yang penuh tekanan karena harus melalui masa transisi serta menghadapi tuntutan akademik yang relatif tinggi. Sementara itu, mahasiswa tingkat menengah juga mengalami tekanan akademik karena dituntut untuk beradaptasi dengan kurikulum yang berkelanjutan, beban praktikum dan perkuliahan yang padat, serta berbagai tuntutan akademik lainnya. (Wahid *et al.*, 2023). Stres akademik yang tidak dimanajemen dengan baik tidak hanya

mengganggu pencapaian akademik, tetapi juga berdampak negatif terhadap kualitas hidup mahasiswa (Kristina *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil penelitian hanya 24,5% mahasiswa farmasi yang melaporkan memiliki kualitas hidup tinggi. Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa perlu adanya strategi untuk mendukung peningkatan kualitas hidup mahasiswa farmasi (Blebil *et al.*, 2021).

Hingga saat ini, penelitian mengenai hubungan tingkat stres akademik dengan kualitas hidup mahasiswa farmasi belum pernah dilakukan di Universitas Lampung. Penelitian yang secara khusus membahas isu ini di kalangan mahasiswa kesehatan di Indonesia masih relatif terbatas (Mardea *et al.*, 2020). Selain itu, penelitian lain menunjukkan data yang berbeda, sehingga penelitian ini penting untuk memberikan data awal yang dapat menjadi dasar perencanaan program intervensi maupun kebijakan fakultas dalam mendukung kesehatan mental mahasiswa.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan pada bagian latar belakang, maka pokok permasalahan yang menjadi fokus dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut.

1. Bagaimana gambaran tingkat stres akademik mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung dari berbagai tingkatan?
2. Bagaimana gambaran kualitas hidup mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung berdasarkan domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan dari berbagai tingkatan?
3. Apakah terdapat hubungan tingkat stres akademik dengan kualitas hidup mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung berdasarkan domain, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan dari berbagai tingkatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disusun, maka tujuan dari penelitian ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut.

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres akademik dengan kualitas hidup mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung berdasarkan domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan dari berbagai tingkatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, penulisan ini memiliki beberapa tujuan khusus yang ingin dicapai. Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui gambaran tingkat stres akademik mahasiswa farmasi di Universitas Lampung dari berbagai tingkatan.
2. Mengetahui gambaran kualitas hidup mahasiswa farmasi di Universitas Lampung dari berbagai tingkatan berdasarkan domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini disusun sebagai wujud partisipasi nyata dalam memberikan sumbangsih terhadap berbagai aspek yang berhubungan dengan topik yang dikaji. Diharapkan temuan dari penelitian ini mampu menghadirkan pengaruh yang konstruktif serta menjadi rujukan bagi pihak-pihak terkait dalam pengembangan wawasan ilmiah, perumusan kebijakan, maupun penerapan praktik secara langsung di lapangan. Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut.

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai gambaran tingkat stres akademik serta hubungannya dengan kualitas hidup berdasarkan domain fisik, psikologis, hubungan soisal, dan lingkungan pada mahasiswa.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Mendorong kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga keseimbangan kesehatan mental.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi

Menjadi informasi dan dasar bagi institusi pendidikan dalam merancang program dukungan psikologis dan akademik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stres

Kondisi psikologis yang timbul ketika individu mengalami ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan dan kemampuan untuk menghadapinya. Untuk memberikan landasan teoritis yang kuat, penting untuk memahami pengertian stres secara umum sebelum membahas ke dalam ruang lingkup akademik.

2.1.1 Definisi Stres

Kondisi yang muncul ketika individu menghadapi tantangan atau berada dalam situasi yang menuntut penyesuaian diri secara cepat terhadap perubahan. Selain itu, stres juga dapat dipahami sebagai respon alami manusia terhadap tekanan atau perubahan yang terjadi dalam kehidupannya (Kemenkes RI, 2024). Stres juga dapat didefinisikan sebagai respons fisik maupun psikologis terhadap stimulus atau stresor yang berasal dari dalam tubuh maupun lingkungan eksternal. Respon ini merupakan hasil interaksi kompleks antara sistem saraf, endokrin, dan imun, yang kemudian mengaktifkan sistem saraf simpatik adreno moduler (SAM), poros hipotalamus hipofisis adrenal (HPA), serta sistem kekebalan tubuh (Mifsud *and* Reul, 2018).

2.1.2 Faktor – Faktor yang Menyebabkan Stres

Faktor pemicu stres dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kelompok sebagai berikut.

1. Stresor fisik – biologik

Faktor ini umumnya muncul sebagai dampak dari kondisi kesehatan yang serius, seperti penyakit kronis yang sulit untuk disembuhkan, adanya kelainan atau cacat fisik, maupun terganggunya fungsi salah satu anggota tubuh. Kondisi-kondisi tersebut tidak hanya memengaruhi kemampuan fisik seseorang, tetapi juga dapat menimbulkan tekanan psikologis yang signifikan karena keterbatasan dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Yustiari *et al.*, 2004).

2. Stresor Psikologik

Faktor ini berkaitan dengan kondisi psikologis individu, seperti kecenderungan untuk selalu berpikir negatif, merasa cemas terhadap kemungkinan terburuk atau berprasangka buruk. Selain itu, perasaan frustrasi dan kekecewaan yang muncul akibat kegagalan dalam mencapai tujuan atau keinginan tertentu juga dapat memicu tekanan emosional yang berujung pada stres (Yustiari *et al.*, 2004).

3. Stresor Sosial

Faktor ini mencakup berbagai aspek sosial dan lingkungan yang dapat memengaruhi kondisi psikologis seseorang. Di antaranya adalah suasana kehidupan keluarga yang tidak kondusif, ketidakharmonisan hubungan antar anggota keluarga, sebagaimana terlihat pada kasus tertentu, menggambarkan adanya konflik atau ketegangan dalam interaksi keluarga yang dapat berdampak pada kesejahteraan emosional dan sosial setiap anggotanya. Selain itu, faktor ekonomi keluarga yang rendah turut memberikan tekanan tersendiri, terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasar (Yustiari *et al.*, 2024). Di sisi lain, tekanan juga dapat muncul dari lingkungan pekerjaan, seperti kesulitan dalam memperoleh pekerjaan yang layak. Dalam konteks akademik, stres dapat timbul akibat kesulitan dalam mencapai prestasi yang diharapkan, tekanan untuk segera menyelesaikan studi, serta harapan tinggi terhadap keberhasilan pendidikan (Agudelo *et al.*, 2025).

Menurut Santrock terdapat 4 faktor yang memengaruhi stres, yaitu sebagai berikut.

1. Faktor Lingkungan

Kondisi sekitar yang tidak mendukung dapat memberikan tekanan fisik maupun psikologis. Lingkungan yang bising, padat penduduk, tidak aman, atau tidak sehat dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, gangguan tidur, hingga kecemasan berkepanjangan. Ketidaknyamanan lingkungan ini apabila berlangsung terus-menerus, dapat mengganggu keseimbangan emosional dan menurunkan kualitas hidup seseorang (Carver *and* Scheir, 2002).

2. Faktor Kognitif

Faktor kognitif sebagai pemicu stres berkaitan dengan pola pikir dan cara seseorang menilai suatu situasi. Pikiran negatif, kekhawatiran berlebihan, serta keyakinan bahwa diri tidak mampu menghadapi masalah dapat memicu stres dan mengganggu kesehatan mental (Carver *and* Scheir, 2002).

3. Faktor Kepribadian

Faktor kepribadian dapat menjadi pemicu stres karena setiap individu memiliki cara yang berbeda dalam merespons tekanan. Kepribadian yang cenderung perfeksionis, mudah cemas, atau sulit beradaptasi dengan perubahan, lebih rentan mengalami stres dalam menghadapi tuntutan kehidupan (Carver *and* Scheir, 2002).

4. Faktor Sosial-Budaya

Faktor sosial budaya dapat memicu stres ketika individu menghadapi tekanan dari norma, nilai, atau harapan masyarakat yang tidak sejalan dengan kondisi pribadi. Tekanan untuk memenuhi standar sosial, diskriminasi, perbedaan budaya, atau kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar dapat menimbulkan perasaan tertekan dan mengganggu kesehatan mental (Carver *and* Scheir, 2002).

2.1.3 Kategori Stres

Stres dikategorikan ke dalam 2 jenis berdasarkan sumber dan respons sebagai berikut.

1. Stres Psikologis

Stres psikologis adalah jenis stres yang muncul dari pikiran atau emosi, seperti rasa terancam, kekhawatiran berlebihan, atau pikiran negatif. Contoh stres ini bisa berasal dari tekanan di tempat kerja, tuntutan akademik, membandingkan diri dengan orang lain, atau tekanan yang dibuat sendiri. Tanda-tandanya bisa berupa rasa cemas, terlalu banyak berpikir, atau keinginan untuk selalu sempurna (Godoy *et al.*, 2018).

2. Stres Fisiologis

Stres fisiologis merujuk pada reaksi tubuh terhadap tekanan internal maupun eksternal yang dapat mengganggu kondisi keseimbangan (homeostasis). Contoh stresor yang memicu kondisi ini antara lain penyakit, cedera fisik, kurangnya waktu tidur, serta kekurangan asupan gizi, yang dapat mengaktifkan mekanisme stres tubuh dan pada akhirnya berdampak negatif terhadap kesehatan serta kesejahteraan individu. (Godoy *et al.*, 2018).

2.1.4 Tanda dan Gejala

Adapun tanda dan gejala dari stress sebagai berikut.

1. Gejala Fisik

Saat seseorang mengalami stres, berbagai gejala fisik bisa muncul, seperti nyeri otot dan sendi, rasa lelah berlebihan, sesak napas, jantung berdebar, perut kembung atau nyeri, sakit kepala atau migrain, rambut rontok, munculnya jerawat, serta perubahan dalam kebiasaan buang air besar (Attia *et al.*, 2022).

2. Gejala Kognitif

Gejala kognitif yang bisa muncul akibat stres antara lain sulit fokus, merasa cemas dan khawatir terus-menerus, mudah lupa, cenderung

berpikiran negatif terhadap segala sesuatu, serta sering mengalami mimpi buruk (Attia *et al.*, 2022).

3. Gejala Emosional

Gejala emosional yang bisa muncul saat seseorang mengalami stres antara lain perasaan sedih atau depresi yang berkepanjangan, merasa gelisah atau tidak tenang (agitasi), mudah marah atau tersinggung terhadap hal-hal kecil, serta munculnya perasaan kesepian. (Attia *et al.*, 2022).

4. Gejala Perilaku

Saat mengalami stres, seseorang bisa mengalami perubahan dalam perilakunya, seperti menjadi lalai terhadap tanggung jawab, perubahan pola makan, sulit tidur atau sering terbangun di malam hari, serta mulai merokok, minum alkohol, atau menggunakan narkoba. Selain itu, stres juga bisa ditunjukkan lewat kebiasaan gugup, seperti menggigit kuku atau gelisah berlebihan (Attia *et al.*, 2022).

2.1.5 Jenis – Jenis Stres

Menurut *American Psychiatric Association* (2013) edisi kelima, terdapat beberapa bentuk gangguan yang berkaitan dengan stres, di antaranya adalah sebagai berikut.

1. *Reactive Attachment Disorder*

Gangguan ini umumnya dialami oleh bayi atau anak-anak, ditandai dengan perilaku yang tidak sesuai dengan tahap perkembangan mereka. Selain itu, anak juga bisa menunjukkan emosi negatif seperti rasa takut, sedih, menarik diri dari lingkungan, atau mudah marah. Kondisi ini seringkali disebabkan oleh pola asuh yang kurang tepat atau kurangnya perhatian dan perawatan pada masa awal pertumbuhan.

2. *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD)

Jenis stres ini biasanya ditandai dengan perasaan takut yang kuat dan rasa tidak berdaya akibat pengalaman traumatis di masa lalu. Gejala tersebut bisa muncul kembali secara berulang, terutama saat

seseorang mengalami atau menyaksikan kejadian yang mirip dengan trauma sebelumnya.

3. *Adjustment Disorder*

Jenis stres ini merupakan respons emosional yang muncul sebagai bentuk penyesuaian diri terhadap *stresor* tertentu. Pemicunya bisa berasal dari peristiwa tunggal, seperti masalah dalam hubungan asmara atau persoalan bisnis. Gejalanya dapat muncul kembali secara berulang, terutama ketika peristiwa serupa terjadi di waktu yang berbeda, bahkan bisa bersifat musiman.

4. *Disinhibited Social Engagement Disorder*

Gangguan ini dialami oleh anak-anak dan ditandai dengan perilaku yang terlalu ramah atau terbuka kepada orang asing, seolah-olah tidak memahami batasan dalam berinteraksi dengan orang lain. Perilaku tersebut tidak sesuai dengan tahap perkembangan yang seharusnya berdasarkan usia anak.

5. *Acute Stress Disorder*

Gejala yang terjadi pada stres akut dapat berupa kecemasan ataupun reaksi emosional akibat paparan traumatis dan terjadi selama 3 hari sampai 1 bulan berturut-turut.

2.1.6 Dampak Stres

Stres dalam tingkat ringan dapat memberikan dampak positif bagi individu, karena mampu menjadi pendorong motivasi dan semangat dalam menghadapi berbagai tantangan. Namun, jika stres berlangsung dalam intensitas yang tinggi dan berkepanjangan, hal ini dapat berdampak negatif bagi kesehatan, seperti menyebabkan depresi, gangguan kardiovaskular, penurunan daya tahan tubuh, hingga meningkatkan risiko kanker. Menurut Priyoto (2014), dampak stres dibedakan menjadi tiga kategori sebagai berikut.

1. Dampak Fisiologik

Salah satu dampak stres dapat dilihat dari sisi fisiologis. Stres dapat menyebabkan aktivasi sistem saraf simpatis dan poros HPA

(*hipotalamus pituitari adrenal*). Misalnya, gangguan otot seperti ketegangan atau kelemahan otot (*muscle myopathy*), peningkatan tekanan darah, peningkatan hormon kortisol yang bisa merusak jantung dan pembuluh darah, serta masalah pada sistem pencernaan seperti sakit maag dan diare. Selain itu, stres juga berdampak pada sistem reproduksi, seperti tertundanya menstruasi (*amenore*), terganggunya ovulasi pada wanita, menurunnya produksi sperma atau disfungsi seksual pada pria, serta berkurangnya gairah seksual secara umum.

2. Dampak Psikologik

Kelelahan emosional merupakan tanda awal yang paling menonjol dari kondisi stres dan memegang peran penting dalam perkembangannya. Individu yang mengalaminya cenderung merasa kewalahan secara emosional dan kehilangan energi untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Selain itu, ditandai juga dengan menurunnya pencapaian pribadi, yang dapat memengaruhi rasa percaya diri, mengurangi perasaan kompeten, serta menimbulkan keyakinan bahwa upaya yang dilakukan tidak lagi memberikan hasil yang memuaskan.

3. Dampak Perilaku

Stres yang berlangsung secara terus-menerus dapat memengaruhi perilaku individu, seperti menjadi mudah marah, menarik diri dari lingkungan sosial, mengabaikan tanggung jawab, serta munculnya kebiasaan buruk seperti merokok berlebihan, konsumsi alkohol, atau perilaku kompulsif lainnya. Dalam jangka panjang, perubahan perilaku ini dapat mengganggu produktivitas, hubungan sosial, dan kualitas hidup secara keseluruhan.

2.2 Stres Akademik

Tekanan pada dunia pendidikan sering kali membuat pelajar dan mahasiswa mengalami beban mental akibat berbagai tuntutan akademik. Tugas yang menumpuk, harapan nilai tinggi, keterbatasan waktu, dan tekanan dari lingkungan menjadi beberapa faktor yang memicu kondisi ini.

2.2.1 Definisi Stres Akademik

Suatu keadaan tekanan mental atau emosional yang dialami oleh seseorang akibat tuntutan maupun beban yang berkaitan dengan aktivitas akademik sebagai respons terhadap tuntutan pendidikan yang berat, baik yang berasal dari dorongan internal maupun tekanan sosial. Tekanan ini dapat menguras energi mental dan emosional siswa, sehingga berdampak pada kesejahteraan psikologisnya (Zhang *et al.*, 2022). Stres akademik dapat diartikan sebagai kondisi munculnya tekanan mental yang timbul ketika beban akademik yang diterima individu melebihi kapasitas kemampuan yang dimilikinya, baik dari aspek internal seperti motivasi dan kesiapan diri, maupun dari faktor eksternal seperti tuntutan lingkungan atau sistem pendidikan. Selain itu, stres akademik juga dapat dipicu oleh kurangnya keterampilan dalam manajemen waktu, ketidaksiapan menghadapi ujian, beban tugas yang menumpuk, kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan akademik, serta adanya kompetisi antar individu dalam lingkungan belajar (Sarafino *et al.*, 2011).

2.2.2 Faktor yang Memengaruhi Stres Akademik

Menurut Yusuf (2020), terdapat sejumlah faktor yang dapat memengaruhi tingkat stres akademik pada individu, baik yang berasal dari dalam diri maupun dari lingkungan sekitar. Faktor-faktor ini berperan penting dalam menentukan seberapa besar tekanan akademik dirasakan oleh seseorang, serta bagaimana individu tersebut merespons dan mengelola beban yang dihadapi selama proses pembelajaran yaitu sebagai berikut.

1. Faktor Internal

Faktor internal adalah aspek-aspek yang berasal dari dalam diri individu, yang berkaitan dengan karakteristik pribadi maupun kepribadian seseorang. Faktor ini mencakup usia, jenis kelamin, tingkat ketahanan mental seperti *hardiness*, sikap optimis, kemampuan dalam mengendalikan emosi, menjaga harga diri, serta

strategi *coping* yang digunakan dalam menghadapi tekanan atau situasi sulit. Faktor-faktor tersebut turut memengaruhi bagaimana individu merespon dan menyesuaikan diri terhadap stres.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal merujuk pada berbagai sumber daya yang dimiliki individu dalam menghadapi stresor dari luar dirinya. Faktor ini mencakup latar belakang pendidikan, standar kehidupan, ketersediaan dukungan sosial dari lingkungan sekitar, jenis stresor yang dialami, serta akses terhadap sumber daya seperti waktu dan kondisi finansial, termasuk tingkat pendapatan. Keseluruhan aspek ini turut menentukan seberapa besar beban stres yang dirasakan.

2.2.3 Dampak Stres Akademik

Stres akademik dapat memengaruhi berbagai aspek dalam diri individu, baik psikologis maupun fisik. Tekanan yang muncul akibat tuntutan akademik dapat menimbulkan respon emosional maupun fisiologis yang mengganggu keseimbangan diri mahasiswa. Stres akademik juga berhubungan erat dengan peningkatan prokrastinasi akademik. Mahasiswa yang mengalami tekanan akademik cenderung menunda pengerjaan tugas dengan melakukan aktivitas lain yang dianggap lebih menyenangkan. Kebiasaan prokrastinasi yang muncul akibat stres akademik dapat menimbulkan dampak lanjutan berupa kecemasan berlebihan hingga depresi (Dinarti, 2022).

Stres akademik yang dialami secara terus-menerus dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kondisi emosional, kesehatan mental, dan fisik individu. Secara emosional, mahasiswa cenderung mengalami perasaan cemas, mudah marah, cepat lelah secara psikis, dan kehilangan motivasi belajar. Dalam jangka panjang, tekanan akademik yang tinggi dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental seperti kecemasan berlebihan, depresi, hingga *burnout*. Tidak hanya itu, stres kronis juga berdampak pada sistem kekebalan tubuh. (Aryahi, 2016).

2.2.4 Dimensi - Dimensi Stres Akademik

Menurut (Bedewy *and* Gabriel, 2015), terdapat empat jenis stres akademik yang muncul akibat berbagai faktor atau aspek tertentu, yang dapat dijelaskan sebagai berikut.

1. Ekspetasi Akademik

Dimensi ini mencerminkan tekanan eksternal maupun internal yang dirasakan mahasiswa untuk mencapai hasil akademik yang tinggi. Tekanan ini bisa datang dari harapan orang tua, persaingan dengan teman sebaya, hingga tuntutan dari dosen dan lingkungan akademik untuk selalu unggul.

2. Beban Kerja dan Ujian

Dimensi ini mencerminkan bagaimana mahasiswa menilai intensitas beban akademik yang mereka hadapi, termasuk jumlah tugas, kepadatan jadwal evaluasi, dan tingkat kompleksitas materi pembelajaran. Persepsi terhadap tingginya beban tersebut berpotensi memicu tekanan psikologis, terutama pada masa-masa kritis seperti menjelang ujian atau tenggat tugas.

3. Persepsi Diri

Dimensi ini mencerminkan tingkat keyakinan individu terhadap kapasitas dirinya dalam menghadapi tuntutan akademik. Ketidakmampuan dalam meyakini potensi diri, kekhawatiran terhadap kemungkinan kegagalan, serta kebimbangan dalam menentukan pilihan akademik menjadi indikator munculnya stres akibat persepsi negatif terhadap kompetensi pribadi.

4. Keterbatasan Waktu

Dimensi ini mencakup tekanan yang dirasakan mahasiswa akibat keterbatasan waktu untuk menyelesaikan tugas, belajar, dan beristirahat. Jadwal perkuliahan yang padat, tenggat waktu yang berdekatan, serta kurangnya waktu untuk relaksasi menjadi sumber utama stres dalam dimensi ini.

2.2.5 Instrumen Pengukuran Tingkat Stres Akademik

Beberapa instrumen telah dikembangkan untuk mengukur tingkat stres akademik, yang masing-masing disusun berdasarkan berbagai dimensi psikologis dan tekanan akademik yang dialami oleh individu. Instrumen-instrumen tersebut digunakan untuk menilai respons mahasiswa terhadap beban akademik, serta dampaknya terhadap kondisi emosional dan mental individu sebagai berikut.

1. *Student-Life Stress Inventory* (SLSI)

Student Life Stress Inventory (SLSI) merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat stres akademik berdasarkan berbagai sumber stres. Instrumen ini terdiri dari 52 item yang terbagi ke dalam lima kategori, yaitu sumber stres, respons fisiologis, emosional, perilaku, dan kognitif. Respons fisiologis meliputi gejala seperti berkeringat, gemetar, kelelahan, dan sakit kepala. Respons emosional mencakup perasaan takut, cemas, marah, hingga sedih. Secara perilaku, stres dapat ditunjukkan melalui kebiasaan seperti menangis, merokok, atau menyakiti diri. Sementara itu, respons kognitif berkaitan dengan kemampuan individu dalam menghadapi dan mengelola stres (Pragholpati *et al.*, 2021).

SLSI memiliki cakupan yang luas karena mengukur stres akademik berdasarkan dua dimensi utama, yaitu sumber stres (*stressor*) dan respons terhadap stres, sehingga memungkinkan analisis menyeluruh terhadap penyebab serta dampak dari stres (Pragholpati *et al.*, 2021). Namun, jumlah item yang cukup banyak berpotensi menimbulkan kejenuhan pada responden, yang dapat memengaruhi kualitas data yang diperoleh (Marhamah and Hamzah., 2017).

2. *Perception of Academic Stress* (PAS) *Scale*

Perception of Academic Stress (PAS) *Scale* yang dikembangkan oleh Bedewy dan Gabriel merupakan instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat stres akademik pada mahasiswa. Kuesioner ini terdiri dari 18 item yang dirancang berdasarkan empat aspek utama, yaitu harapan akademik (*academic expectation*), beban tugas dan ujian

(*workload and examination*), persepsi individu terhadap kemampuan akademiknya sendiri (*student's academic self-perception*), serta keterbatasan waktu individu dalam melakukan kegiatan akademik (*time restraints*) . *PAS* memiliki keterbatasan dalam hal cakupan dimensi yang diukur, karena fokusnya hanya pada persepsi individu terhadap stres akademik. Hal ini membuat instrumen ini kurang menggambarkan pengaruh faktor eksternal, seperti lingkungan sosial dan kondisi emosional, yang juga berperan dalam munculnya stres. Namun demikian, fokus yang spesifik ini justru menjadi keunggulan tersendiri, karena memungkinkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai bagaimana mahasiswa memaknai dan merespons tekanan akademik yang mereka alami. Selain itu, jumlah item pada *PAS* yang relatif sedikit dapat membantu mengurangi kelelahan responden saat mengisi kuesioner, sehingga berpotensi meningkatkan partisipasi dan ketelitian dalam menjawab (Ramadhani and Mastuti, 2022).

Instrumen *Perception of Academic Stress (PAS) Scale* digunakan dalam penelitian ini karena secara khusus dirancang untuk mengukur tingkat stres akademik pada mahasiswa, sehingga lebih relevan dibandingkan instrumen lainnya yang bersifat umum. *PAS* memiliki fokus pada tekanan akademik yang dihadapi mahasiswa dalam proses pembelajaran, serta telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dalam berbagai penelitian sebelumnya. Selain itu, *PAS* terdiri dari jumlah butir pernyataan yang relatif lebih sedikit dibandingkan instrumen sejenis, sehingga lebih efisien digunakan tanpa mengurangi kualitas data yang diperoleh. Efisiensi ini juga memudahkan responden dalam memahami dan menyelesaikan kuesioner dengan konsentrasi penuh, serta mengurangi potensi kelelahan saat pengisian.

2.3 Kualitas Hidup

Setiap individu tentu menginginkan kehidupan yang layak, seimbang, dan bermakna. Berbagai aspek seperti kesehatan, kondisi lingkungan, hubungan sosial, serta kepuasan terhadap diri sendiri sering kali menjadi penentu

seberapa baik seseorang menilai kehidupannya. Pemahaman terhadap aspek-aspek tersebut berkaitan erat dengan konsep kualitas hidup.

2.3.1 Definisi Kualitas Hidup

Menurut *World Health Organization Quality of Life* (1997) kualitas hidup merujuk pada persepsi subjektif individu mengenai kondisi kehidupannya secara keseluruhan, termasuk kepuasan terhadap aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan tempat tinggal. Penilaian ini dipengaruhi oleh latar belakang budaya, nilai-nilai pribadi, serta harapan dan tujuan hidup masing-masing individu. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (2021) lebih menitikberatkan pada persepsi individu terhadap keadaan kesehatan fisik dan mentalnya, serta kaitannya dengan faktor-faktor seperti risiko dan kondisi kesehatan, kemampuan fungsional, dukungan sosial, dan status sosial ekonomi.

2.3.2 Faktor – Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup

Kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh beragam faktor yang saling berinteraksi, baik yang bersumber dari dalam diri individu (aspek internal) maupun dari lingkungan sekitarnya (aspek eksternal). Adapun beberapa faktor yang turut menentukan kualitas hidup seseorang dapat dijelaskan sebagai berikut.

1. Kesehatan Fisik

Kualitas hidup sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik yang optimal, mencakup tingkat energi, intensitas rasa nyeri, serta kemampuan individu dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Kesehatan fisik yang baik memungkinkan seseorang untuk menjalani rutinitas harian dengan lancar, mengurangi rasa sakit, dan mempertahankan energi yang cukup untuk beraktivitas. Sebaliknya, gangguan pada aspek-aspek tersebut dapat menghambat mobilitas, menurunkan produktivitas, dan memengaruhi kesejahteraan secara keseluruhan (Afconneri and Puspita, 2020).

2. Kesehatan Mental

Kesehatan mental yang optimal memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup individu, termasuk di dalamnya kemampuan untuk mengelola stres serta beradaptasi dengan berbagai situasi. Seseorang yang mampu mengendalikan stres secara efektif umumnya memiliki ketahanan psikologis yang lebih kuat, dapat mempertahankan hubungan sosial yang sehat, serta lebih siap menghadapi berbagai tantangan hidup. Sebaliknya, ketidakmampuan dalam mengelola stres dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan mental dan menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (Wardani *et al.*, 2024).

3. Kepribadian

Sifat-sifat kepribadian seperti optimisme, resiliensi, dan ekstroversi berperan penting dalam cara seseorang memandang dan menghadapi kehidupan. Optimisme membantu individu melihat sisi positif dalam berbagai situasi, meningkatkan harapan dan motivasi. Resiliensi memungkinkan seseorang untuk bangkit dan beradaptasi setelah menghadapi kesulitan, menjaga keseimbangan emosional. Ekstroversi, dengan kecenderungannya untuk mencari interaksi sosial, memperluas dukungan sosial dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Afconneri *and* Puspita, 2020).

4. Tingkat Kepuasan Diri

Tingkat kepuasan diri merupakan salah satu faktor krusial yang berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang. Kepuasan diri menggambarkan sejauh mana individu merasa puas terhadap pencapaian, kemampuan, serta penampilan dirinya sendiri. Individu dengan tingkat kepuasan diri yang tinggi biasanya memiliki pandangan positif terhadap kehidupan, merasa lebih bahagia, dan mampu menghadapi tantangan dengan lebih percaya diri. Sebaliknya, rendahnya kepuasan diri dapat menimbulkan perasaan tidak puas, stres, serta berujung pada penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Watson, 2024).

5. Lingkungan Sosial

Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas merupakan variabel penting dalam kesejahteraan emosional, karena kehadirannya meningkatkan rasa diterima dan didukung secara psikologis, sehingga membantu individu mengurangi stres, meningkatkan kepercayaan diri, dan memperbaiki kemampuan dalam mengelola emosi (Laila *et al.*, 2025).

6. Kondisi Ekonomi

Tingkat pendapatan yang memadai, kestabilan finansial, dan akses terhadap sumber daya ekonomi secara bersama-sama membentuk kerangka penting yang memengaruhi kualitas hidup individu karena pendapatan yang cukup memungkinkan pemenuhan kebutuhan dasar, stabilitas keuangan mengurangi kecemasan dan ketidakpastian, sementara akses terhadap fasilitas ekonomi memperluas kesempatan untuk memperoleh barang dan layanan yang mendukung kesejahteraan fisik maupun mental (Laila *et al.*, 2025).

7. Pekerjaan

Jenis pekerjaan, kepuasan kerja, dan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi merupakan faktor yang dapat secara signifikan memengaruhi kualitas hidup, karena jenis pekerjaan menentukan tuntutan fisik dan mental, kepuasan kerja memengaruhi motivasi dan emosi positif, dan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi membantu menghindari stres kronis serta memperkuat kesejahteraan psikologis secara keseluruhan (Laila *et al.*, 2025).

8. Pendidikan

Tingginya jenjang pendidikan dan ketersediaan pendidikan berkualitas dapat membuka akses terhadap kesempatan yang lebih luas, meningkatkan kapasitas individu dalam mengambil keputusan, serta memfasilitasi pengembangan keterampilan yang semuanya berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup (Laila *et al.*, 2025).

2.3.3 Domain Kualitas Hidup

Menurut *World Health Organization Quality of Life* (1997), terdapat empat domain mengenai kualitas hidup sebagai berikut.

1. Domain Kesehatan Fisik

Dimensi ini berkaitan dengan aspek kesehatan fisik yang berperan dalam menentukan kemampuan individu untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari. Melalui berbagai aktivitas yang dijalani, individu memperoleh pengalaman baru yang dapat menjadi landasan bagi perkembangan pada tahap berikutnya. Kesehatan fisik mencakup sejumlah komponen penting, antara lain aktivitas harian, ketergantungan terhadap obat-obatan, tingkat energi dan kelelahan, kemampuan bergerak (mobilitas), rasa nyeri atau ketidaknyamanan, kualitas tidur dan waktu istirahat, serta kapasitas kerja individu.

2. Domain Psikologis

Dimensi psikologis berkaitan dengan kondisi mental individu, yang mencakup kemampuan atau ketidakmampuan seseorang dalam menyesuaikan diri terhadap tuntutan perkembangan, baik yang berasal dari dalam diri maupun lingkungan eksternal. Keadaan mental ini memengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Kesejahteraan psikologis mencakup berbagai aspek yang berhubungan dengan kondisi mental dan emosional individu, seperti penerimaan terhadap tubuh dan penampilan diri, pengalaman emosi positif maupun negatif, keyakinan pribadi, kemampuan berpikir, proses belajar, daya ingat, konsentrasi, serta penampilan fisik. Seluruh aspek tersebut saling berkaitan dan bersama-sama membentuk tingkat kesejahteraan psikologis seseorang secara menyeluruh.

3. Domain Hubungan Sosial

Dimensi hubungan sosial menggambarkan proses interaksi antara dua individu atau lebih, di mana perilaku masing-masing pihak dapat memberi pengaruh, mendorong perubahan, atau memperbaiki perilaku pihak lainnya. Dimensi ini mencakup dua aspek utama,

yaitu relasi personal dan dukungan sosial. Relasi personal berkaitan dengan hubungan interpersonal yang bersifat akrab dan emosional, sedangkan dukungan sosial mencakup berbagai bentuk bantuan yang diterima individu dari lingkungan sekitarnya, seperti dukungan emosional, penghargaan, bantuan praktis (instrumental), informasi, serta jaringan sosial. Kedua aspek tersebut saling melengkapi dan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis seseorang.

4. Domain Tempat Tinggal

Dimensi lingkungan mencakup kondisi tempat tinggal individu, termasuk keadaan fisik, ketersediaan fasilitas, dan sarana prasarana yang mendukung aktivitas kehidupan sehari-hari. Aspek ini meliputi aksesibilitas terhadap sumber daya finansial, kebebasan, serta keamanan dan keselamatan fisik. Selain itu, dimensi lingkungan juga mencakup akses terhadap perawatan kesehatan dan layanan sosial, yang mencakup kualitas dan kemudahan aksesibilitasnya. Ketersediaan dan kualitas fasilitas ini berperan penting dalam menunjang kesejahteraan individu secara keseluruhan.

2.3.4 Instrumen Pengukuran Kualitas Hidup

Untuk mengukur kualitas hidup individu, berbagai instrumen telah dikembangkan dan digunakan secara luas dalam penelitian kesehatan. Instrumen-instrumen ini dirancang untuk menilai berbagai dimensi kualitas hidup, seperti aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Berikut adalah beberapa instrumen yang umum digunakan.

1. *Quality of Life in Depression Scale (QLDS)*

Quality of Life in Depression Scale (QLDS) adalah instrumen spesifik yang dirancang untuk menilai dampak depresi terhadap kualitas hidup individu. Kuesioner ini terdiri dari 34 pernyataan yang mengukur aspek psikososial yang sering terpengaruh oleh depresi, seperti perasaan putus asa, kehilangan motivasi, dan ketidakmampuan menikmati aktivitas sehari-hari. Meskipun QLDS

telah banyak digunakan dalam penelitian internasional, penggunaannya di Indonesia masih terbatas karena belum banyak dilakukan validasi dalam konteks lokal (Rozjabek *et al.*, 2022).

2. *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF)

WHOQOL-BREF merupakan instrumen yang dikembangkan oleh *World Health Organization* untuk mengukur kualitas hidup secara umum. Instrumen ini terdiri dari 26 butir pernyataan yang mengevaluasi empat domain utama yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Skala pengukuran yang digunakan adalah *Likert* 5 poin, di mana skor yang lebih tinggi menggambarkan kualitas hidup yang lebih baik. Versi WHOQOL-BREF telah diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa, termasuk Bahasa Indonesia, dan telah digunakan secara luas di banyak negara. Di Indonesia, instrumen ini telah melalui proses validasi misalnya dalam studi terhadap pasien tuberkulosis, dimana WHOQOL-BREF versi Indonesia terbukti reliabel dan valid untuk mengukur kualitas hidup pasien tersebut (Purba *et al.*, 2018).

3. *Short Form-36 Health Survey* (SF-36)

Short Form-36 Health Survey (SF-36) Instrumen ini secara luas digunakan untuk mengukur kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (health-related quality of life). Kuesioner tersebut terdiri atas 36 butir pernyataan yang mencakup delapan domain utama, yaitu fungsi fisik, pembatasan peran akibat kondisi fisik, nyeri tubuh, persepsi terhadap kesehatan umum, tingkat vitalitas, fungsi sosial, pembatasan peran akibat masalah emosional, serta kesehatan mental. SF-36 telah banyak diterapkan dalam berbagai penelitian internasional dan juga sering digunakan di Indonesia, terutama pada studi yang melibatkan pasien penyakit kronis maupun gangguan mental (Novitasari *et al.*, 2016).

Instrumen WHOQOL-BREF dipilih dalam penelitian ini karena mampu mengukur kualitas hidup secara multidimensional dengan cakupan domain yang komprehensif, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Dibandingkan dengan instrumen lain, WHOQOL-BREF memiliki keunggulan dalam validitas lintas budaya dan kemudahan penggunaan, serta telah banyak digunakan dan diakui dalam berbagai penelitian di berbagai populasi (Almarabheh *et al.*, 2023). Skor kualitas hidup dihitung dengan menjumlahkan skor item pada masing-masing domain, kemudian ditransformasikan ke skala 4-20 sesuai pedoman. Selanjutnya, skor dikonversi ke skala 0-100 untuk memudahkan interpretasi, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang baik.

2.4 Penelitian Terdahulu

Kajian-kajian penelitian sebelumnya yang relevan digunakan sebagai acuan dan dasar pembandingan terhadap temuan yang diperoleh dalam penelitian ini. Penelitian terdahulu yang membahas keterkaitan antara stres dan kualitas hidup disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

Penulis	Judul	Tahun	Hasil
Nurzahirah Riza, Aulia Vina, Martino Herdian, dan Rosaria Rini	Stres Akademik sebagai Mediator Kualitas Hidup	2024	Hasil penelitian mengungkap bahwa stres akademik berperan signifikan sebagai variabel mediator terhadap kualitas hidup mahasiswa, dengan nilai signifikansi $p < 0,029$. Temuan ini menunjukkan adanya keterkaitan positif antara variabel-variabel yang diteliti, di mana tingginya tingkat stres akademik berkontribusi terhadap perubahan pada kualitas hidup mahasiswa. (Nurzahirah <i>et al.</i> , 2024).
Muhammad Hassan Wahid, Mifrah Rauh Sethi, Neloofar Shaheen	<i>Effect of Academic Stress, Educational Environment on Academic Performance and Quality of Life Medical and Dental Students</i>	2023	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stres akademik, lingkungan pendidikan, kualitas hidup, dan pencapaian akademik pada mahasiswa kedokteran dan kedokteran gigi (Wahid <i>et al.</i> , 2023).

Bustainah Jihan dan Chiyar Edison	Tingkat Stres Akademik dan Kualitas Hidup pada Mahasiswa	2023	Hasil dari penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kedua variabel pada keempat domain instrumen WHOQOL-BREF (Jihan <i>and</i> Edison, 2023).
Ali Blebil, Juman Dujaili, Ali Haider Mohammed	<i>The Effect of Stress and Depression on Quality of Life of Pharmacy Students in Malaysia</i>	2021	Hasil analisis mengungkapkan bahwa terdapat hubungan positif antara skor total PSS-4 dan PHQ-9. Meskipun demikian, hanya 24,5% mahasiswa yang melaporkan memiliki kualitas hidup yang baik, dengan nilai median sebesar 96,00. Selain itu, ditemukan pula adanya korelasi negatif yang signifikan antara tingkat stres dan depresi dengan kualitas hidup mahasiswa, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres dan depresi, maka semakin rendah kualitas hidup yang dirasakan. (Blebil <i>et al.</i> , 2021).

2.5 Landasan Teoritis Hubungan antar Variabel

Teori yang digunakan untuk mendasari hubungan antar variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

2.5.1 Transactional Stress and Coping Models

Model *Transactional Stress and Coping* (Lazarus *and* Folkman, 1984) menjelaskan bahwa stres muncul dari interaksi antara individu dan lingkungannya ketika seseorang menghadapi tuntutan internal atau eksternal yang kemudian dinilai melalui proses *primary appraisal* untuk menentukan apakah situasi tersebut merupakan ancaman, tantangan, atau tidak berbahaya, serta *secondary appraisal* untuk mengevaluasi kemampuan dan sumber daya coping yang dimiliki. Berdasarkan penilaian tersebut, individu akan memilih strategi coping yang bersifat *problem focused* atau *emotion focused*, yang selanjutnya memengaruhi hasil jangka pendek seperti relaksasi dan perubahan mood, serta hasil jangka panjang seperti status kesehatan fisik, kesehatan mental dan kepuasan hidup. Dengan demikian, model ini menekankan bahwa reaksi stres sangat bergantung pada bagaimana individu menilai stresor dan efektivitas strategi coping yang digunakan (Margaret *et al.*, 2018).

2.5.2 *Precede-Procede Models*

Model Precede-Procede (Green *and* Kreuter, 2005) disebut juga model perubahan perilaku Preced-Procade, menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun lingkungan. Menurut (Green *and* Kreuter, 2005) dalam teori ini kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 3 hal sebagai berikut.

1. Faktor-Faktor Predisposisi

Faktor ini mencakup berbagai kondisi yang mempermudah terjadinya suatu perilaku dan berkaitan dengan dorongan motivasional individu atau kelompok untuk melakukan tindakan tersebut.

2. Faktor-Faktor Pendukung

Faktor ini berkaitan dengan hal yang memfasilitasi suatu perilaku seperti sarana dan prasarana kesehatan.

3. Faktor-Faktor Penguat

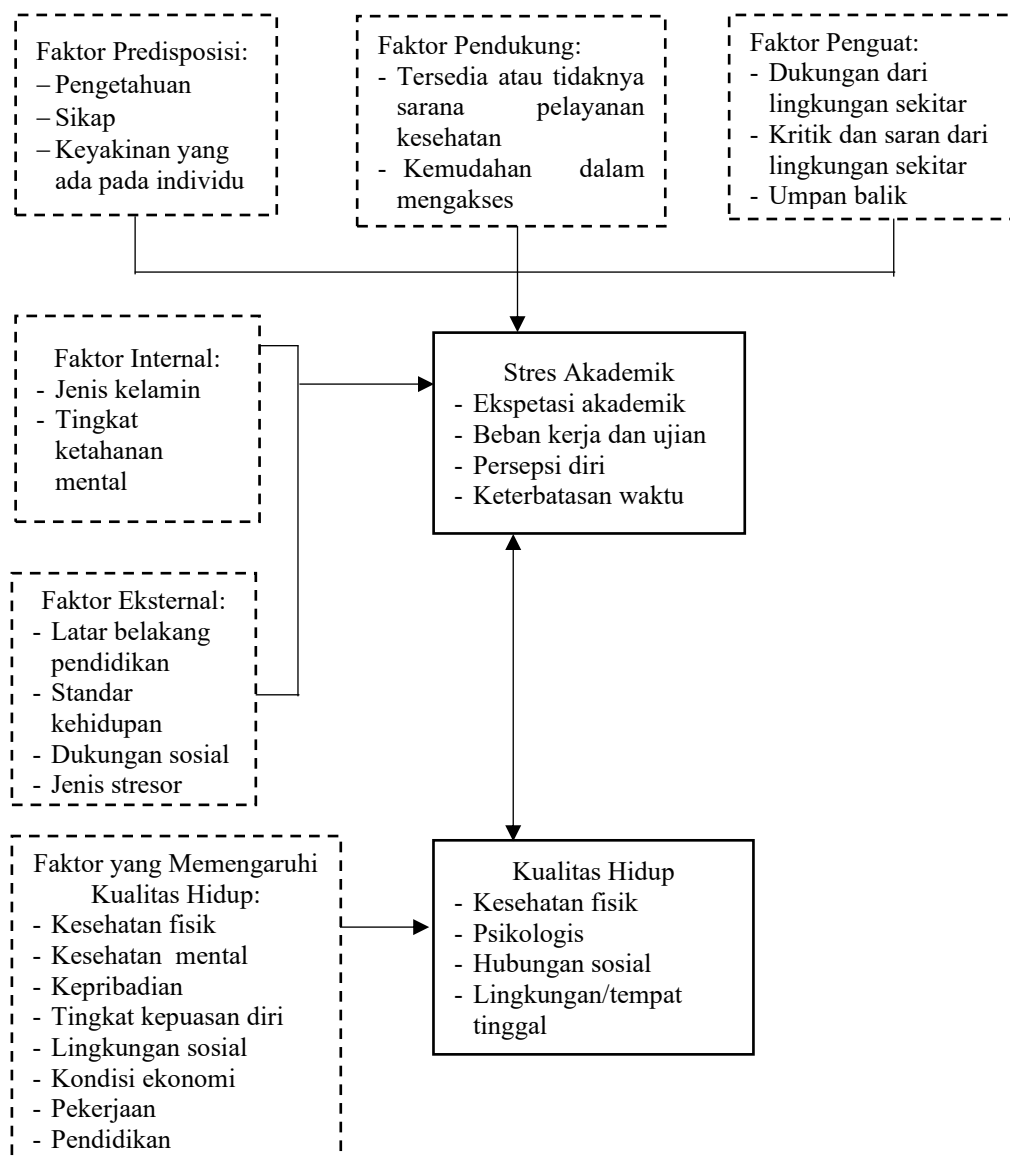
Faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor-faktor ini berkaitan dengan pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman sekerja atau lingkungan bahkan juga saran dan umpan balik dari petugas kesehatan.

2.5.3 *Biopsikososial Models*

Model psikososial merupakan istilah teknis untuk konsep populer dari koneksi pikiran, tubuh dan lingkungan sosial. Teori biopsikososial yang diperkenalkan oleh Engel, 1977 menjelaskan bahwa kesehatan dan kesejahteraan seseorang merupakan hasil interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Faktor biologis meliputi kondisi tubuh serta respons fisiologis terhadap stres, sedangkan aspek psikologis mencakup cara individu memaknai situasi, respons emosional, dan strategi coping yang digunakan. Sementara itu, faktor sosial berkaitan dengan dukungan dari lingkungan, hubungan antarindividu, serta tekanan sosial yang dirasakan (Taylor *and* Shelley, 2018).

2.6 Kerangka Teori

Bedasarkan uraian di atas serta temuan penelitian sebelumnya, kerangka teori dalam penelitian ini sebagai berikut.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

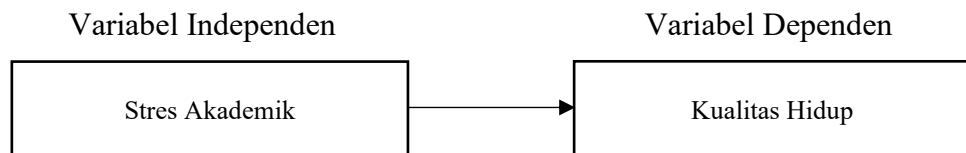
Sumber: (Bedewy and Gabriel, 2015); (Pakpahan *et al.*, 2021). Modifikasi teori (Lawrence Green and Kreuter, 2005); (World Health Organization Quality of Life, 1997); (Yusuf and Yusuf, 2020)

Keterangan:

- : Variabel yang diteliti
 : Variabel yang tidak diteliti

2.6 Kerangka Konsep

Mengacu pada tujuan penelitian yang telah dirumuskan, maka kerangka konseptual dalam penelitian ini disusun untuk menggambarkan secara sistematis hubungan antar variabel yang akan dikaji.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan suatu hipotesis sebagai berikut.

H_0 : Tidak terdapat keterkaitan yang signifikan antara tingkat stres akademik dengan kualitas hidup mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung berdasarkan domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

H_1 : Terdapat keterkaitan yang signifikan antara tingkat stres akademik dengan kualitas hidup mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung berdasarkan domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini berupa penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian analitik observasional bertujuan untuk menganalisis hubungan atau pengaruh antar variabel tanpa memberikan perlakuan atau intervensi pada subjek penelitian. Pendekatan *cross-sectional* merupakan desain penelitian observasional yang dilakukan dengan mengumpulkan data dari suatu populasi pada satu waktu tertentu (Wang *and* Cheng, 2020).

3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2025 sampai dengan Januari 2026.

3.2.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini berpusat di Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang beralamat di Jl. Prof. Dr. Ir Sumantri Brojonegoro No. 1, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan jumlah keseluruhan 392 mahasiswa, sebanyak 109 mahasiswa

angkatan 2025, 102 mahasiswa angkatan 2024, 84 mahasiswa angkatan 2023 dan 97 mahasiswa angkatan 2022.

3.3.2 Sampel

Penelitian ini menerapkan metode *non-probability* sampling dengan teknik *purposive* sampling, yakni teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih subjek berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya dan dianggap paling sesuai dengan karakteristik populasi penelitian. (Wang *and* Cheng, 2020).

3.3.3 Besar Sampel

Perhitungan dalam menentukan besar sampel ditentukan menggunakan rumus *slovin*

$$n = \frac{N}{1+N(e^2)}$$

$$n = \frac{392}{1+392(0,05^2)}$$

$$n = 197,98$$

Keterangan:

n = jumlah minimum sampel
 N = jumlah populasi
 e = toleransi kesalahan (0,05)

Berdasarkan perhitungan dengan rumus *Slovin*, jumlah minimum sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 198 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Penambahan sampel pada penelitian ini dilakukan untuk meminimalkan potensi kesalahan acak, seperti ukuran sampel yang kurang memadai dan ketidaktepatan dalam pengukuran variabel, dilakukan penambahan sampel sebesar 10% sebagai antisipasi terhadap kemungkinan *drop out* atau kehilangan responden selama proses penelitian. Berikut ini merupakan perhitungan yang telah disesuaikan dengan penambahan sebesar 10%.

$$n_{akhir} = 198 + \frac{10}{100} \times 198 = 218$$

3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Mahasiswa yang bersedia berpartisipasi sebagai responden dengan menandatangani atau mengisi lembar *informed consent*.
- b. Mahasiswa aktif pada Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.
- c. Mahasiswa yang sedang atau telah menempuh perkuliahan minimal pada tahun pertama studi.
- d. Mahasiswa yang tidak termasuk dalam kelompok sampel yang digunakan untuk uji validitas dan reliabilitas instrumen.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Mahasiswa yang sedang menjalani cuti akademik pada periode pelaksanaan penelitian.
- b. Mahasiswa yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau datanya tidak dapat diolah.
- c. Mahasiswa yang telah menempuh masa studi lebih dari delapan semester pada saat penelitian dilakukan.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan segala hal dalam berbagai bentuk yang ditentukan oleh peneliti untuk dikaji, dengan tujuan memperoleh informasi mengenai hal tersebut guna menarik suatu kesimpulan (Sugiyono, 2023).

3.4.1 Variabel Independen

Variabel independen atau yang dikenal sebagai variabel bebas, adalah variabel yang berperan sebagai faktor penyebab atau memberikan pengaruh terhadap munculnya maupun berubahnya variabel dependen (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini, variabel independennya adalah tingkat stres akademik pada mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

3.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang terpengaruh atau menjadi dampak dari adanya variabel independen (Sugiyono, 2023). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas hidup mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran yang dibuat oleh peneliti untuk memberikan kejelasan makna terhadap istilah-istilah yang digunakan dalam permasalahan penelitian (Pasaribu *et al.*, 2022). Definisi operasional pada penelitian ini sebagai berikut.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Stres Akademik	Respon tubuh yang meliputi aspek fisik, emosional, dan psikologis terhadap tekanan dan tuntutan yang muncul dari lingkungan akademik (Zhang <i>et al.</i> , 2022)	Kuesioner <i>Perceived Academic Stress Scale (PAS)</i>	Pengisian kuesioner stres akademik berjumlah 18 pernyataan dengan skala <i>Likert</i>	Stres akademik diklasifikasikan menurut Bedewy and Gabriel sebagai berikut. 1 = Stres rendah (0-23%) 2 = Stres sedang (24-48%) 3 = Stres tinggi (49-72%)	Ordinal
Kualitas Hidup	Kualitas hidup merujuk pada persepsi subjektif individu mengenai kondisi kehidupannya (World Health Organization Quality of Life, 1997)	Kuesioner WHOQOL-BREF	Pengisian kuesioner kualitas hidup berjumlah 26 soal dengan skala <i>Likert</i>	Kualitas hidup diklasifikasikan berdasarkan pedoman WHO dengan menggunakan perhitungan <i>transformed score</i> 0-100.	Interval

3.6 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa lembar persetujuan *informed consent* dan kuesioner yang disusun dengan memuat sejumlah pernyataan yang dirancang untuk memperoleh informasi dan data penelitian yang cukup sesuai kebutuhan peneliti. Lembar *informed consent* berisi terkait informasi penelitian kepada calon responden sebelum responden memberikan keputusan untuk bersedia atau tidak menjadi subjek penelitian (Xu *et al* , 2020). Variabel dalam penelitian ini diukur dalam kuesioner yang dibagi menjadi 2 bagian sebagai berikut.

1. Kuesioner *Perception Academic Stress (PAS) Scale*

Bagian pertama responden menandatangani lembar persetujuan *informed consent*, kemudian responden diminta untuk mengisi kuesioner stres akademik yang dikembangkan oleh (Bedewy and Gabriel, 2015). Kuesioner ini terdiri dari 18 pernyataan, yang mencakup 5 pernyataan *unfavorable* dan 13 pernyataan *favorable*, terkait dengan aspek-aspek stres akademik pada mahasiswa. Pernyataan *favorable* menggambarkan sikap atau pandangan yang sejalan serta mendukung objek yang menjadi fokus penelitian, sedangkan pernyataan *unfavorable* mencerminkan pandangan yang bertentangan atau berlawanan arah dengan objek yang sedang dikaji (Saifuddin, 2020).

Tabel 3.2 Skor Jawaban Kuesioner Stres Akademik

Pernyataan Positif (<i>favourable</i>)		Pernyataan Negatif (<i>unfavourable</i>)	
Jawaban	Skor	Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	5	Sangat Setuju (SS)	1
Setuju (S)	4	Setuju (S)	2
Netral (N)	3	Netral (N)	3
Tidak Setuju (TS)	2	Tidak Setuju (TS)	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	Sangat Tidak Setuju (STS)	5

Rumus yang digunakan untuk mengukur besar presentase jawaban benar yang diberikan oleh responden adalah sebagai berikut.

$$\text{Persentase Jawaban} = \frac{\text{Skor Jawaban Responden}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

2. Kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL – BREF)

Bagian kedua responden mengisi kuesioner terkait gambaran kualitas hidup yang berisi 26 pernyataan yang mencakup 4 domain utama, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Selain itu, terdapat 2 pernyataan umum mengenai persepsi responden terhadap kualitas hidup dan kesehatan secara keseluruhan. Instrumen ini menggunakan skala *Likert* 5 poin. Kuesioner WHOQOL-BREF terdiri dari 23 pernyataan *favourable* dan 3 pernyataan *unfavourable*.

Tabel 3. 3 Skor Jawaban Kuesioner Kualitas Hidup

Pernyataan Positif (<i>favourable</i>)		Pernyataan Negatif (<i>unfavourable</i>)	
Jawaban	Skor	Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	5	Sangat Setuju (SS)	1
Setuju (S)	4	Setuju (S)	2
Netral (N)	3	Netral (N)	3
Tidak Setuju (TS)	2	Tidak Setuju (TS)	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	Sangat Tidak Setuju (STS)	5

Tabel 3. 4 *Blueprint* Tingkat Stres Akademik dan Kualitas Hidup

No.	Variabel	Indikator	Nomor Soal
1	Stres Akademik	Penilaian terkait tekanan untuk berprestasi	1,2,3,4
		Penilaian terkait beban kerja dan ujian	6, 7, 8, 10, 12
		Penilaian terkait persepsi diri akademik	13, 14, 15, 16, 17, 18
		Penilaian terkait keterbatasan waktu	5, 9, 11
2	Kualitas Hidup	Penilaian kondisi fisik terkait rasa sakit, energi, tidur, aktivitas harian dan pekerjaan	1,2,3,4,10,15,16,17,18
		Penilaian aspek psikologis seperti kebahagiaan, arti hidup, konsentrasi, citra diri, dan emosi negatif	5,6,7,11,19,26
		Penilaian kualitas hubungan sosial, dukungan teman, dan kehidupan seksual.	20,21,22
		Penilaian kondisi lingkungan, rasa aman, finansial, akses informasi, rekreasi, tempat tinggal, kesehatan, dan transportasi.	8,9,12,13,14,23,24,25

3.6.1 Uji Instrumen Penelitian

Butir-butir pernyataan dalam kuesioner yang telah disusun kemudian dikonsultasikan serta dievaluasi oleh para ahli untuk memastikan kelayakan instrumen penelitian. Proses evaluasi tersebut mencakup peninjauan terhadap format, isi, pedoman penskoran, keterbacaan, dan ketepatan penggunaan bahasa. Setelah itu, kuesioner diuji coba pada 30 mahasiswa Program Studi Farmasi angkatan 2022 hingga 2025 yang tidak termasuk dalam sampel penelitian utama, dengan tujuan untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas instrumen penelitian.

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan proses untuk menilai tingkat keabsahan atau ketepatan suatu instrumen penelitian. Tujuan utama dari uji validitas adalah untuk menilai apakah butir-butir pernyataan dalam instrumen benar-benar merepresentasikan konsep atau variabel yang sedang diteliti. Suatu instrumen dinyatakan valid apabila diperoleh nilai r hitung $> r$ tabel atau $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) (Machali, 2021).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan proses untuk menilai sejauh mana suatu instrumen menghasilkan data yang konsisten, stabil, tepat, dan dapat diandalkan. Sebuah instrumen dikatakan memiliki reliabilitas tinggi apabila hasil pengukurannya menunjukkan konsistensi atau keajegan dalam mengukur variabel yang dimaksud. Dalam uji reliabilitas, umumnya dikenal suatu istilah ukuran yang disebut *Cronbach's Alpha*. Jika nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,6$ maka dapat disimpulkan bahwa alat ukur tersebut dapat diterima atau konsisten dalam melakukan pengukuran (Machali, 2021).

3.7 Pengumpulan Data

Penelitian ini memanfaatkan data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti selama pelaksanaan penelitian, baik melalui observasi, wawancara, maupun pengisian angket, dan gabungan ketiganya (Sugiyono, 2023). Data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh menggunakan kuesioner yang akan diisi oleh responden penelitian yaitu mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung angkatan 2025, 2024, 2023, dan 2022.

3.8 Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data menggunakan kuesioner akan diubah ke dalam bentuk tabel dengan *Microsoft Excel* dan pengolahan data dilakukan dengan memanfaatkan perangkat lunak statistik yang dioperasikan melalui komputer.

3.8.1 *Editing*

Editing merupakan tahapan dalam penelitian yang bertujuan untuk memeriksa dan memperbaiki isi data pada kuesioner. Proses ini bertujuan untuk menilai apakah data yang terkumpul berpotensi menimbulkan permasalahan secara konseptual atau teknis pada saat analisis, yang dapat menyebabkan bias dalam penafsiran hasil (Widodo *et al.*, 2023).

3.8.2 *Coding*

Coding adalah proses mengonversi data yang semula berbentuk teks, kalimat atau huruf menjadi bentuk numerik (angka). Tujuan dari kegiatan ini ialah mempermudah proses analisis dan mempercepat tahap pemasukan data ke dalam sistem. (Widodo *et al.*, 2023).

3.8.3 *Processing*

Processing dilakukan setelah kuesioner terisi penuh, benar, dan sudah melalui tahap pengkodean. Tahap ini bertujuan agar data yang sudah dimasukkan dapat dianalisis. Pemrosesan dilakukan dengan cara memasukkan data hasil kuesioner ke *software* (Widodo *et al.*, 2023).

3.8.4 *Cleaning*

Cleaning adalah tahapan pengecekan data untuk melihat konsistensi serta menangani data yang hilang. Tujuan dilakukan *cleaning* data agar data yang sudah di *entry* bebas dari kesalahan sebelum dianalisis (Widodo *et al.*, 2023).

3.8.5 *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan menyajikan jawaban responden dalam bentuk tabel atau cara tertentu. Tabulasi juga digunakan untuk membuat statistik deskriptif dari variabel yang diteliti (Widodo *et al.*, 2023).

3.9 Analisis Data

Analisis statistik bertujuan untuk mendapatkan hasil dari pengolahan data yang telah dilakukan sehingga dapat diinterpretasikan dan ditarik kesimpulan dari penelitian yang sudah dilakukan. Proses analisis data akan menggunakan *software* pengolahan data statistik pada komputer.

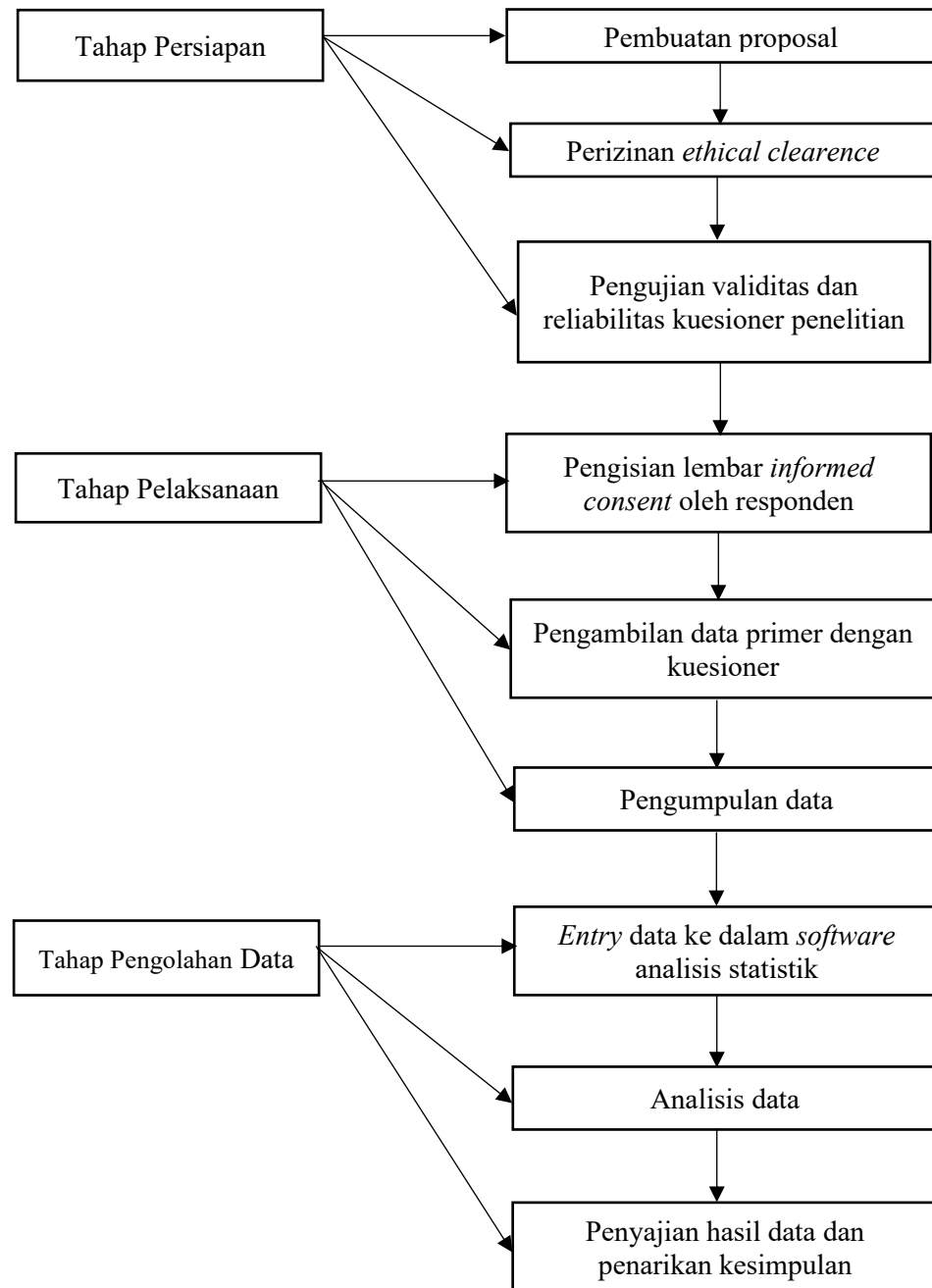
3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis statistik deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan distribusi setiap variabel penelitian, baik variabel independent maupun dependen. Pada penelitian ini, data hasil kuesioner akan dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. (Wahab *et al.*, 2021).

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah teknik statistik yang digunakan untuk menelaah arah serta pola hubungan antara dua variabel. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dimaksudkan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antara dua variabel serta menilai tingkat kekuatan hubungan tersebut (Simanjorang *et al.*, 2024). Hasil analisis dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$ diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang diuji, sedangkan nilai $p\text{-value} \geq 0,05$ menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan (Dahlan, 2014).

3.10 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berdasarkan surat keputusan No. 6804/UN26.18/PP.05.02.00/2025. Penelitian ini dilaksanakan atas kesediaan dan persetujuan responden yang ditunjukkan melalui pengisian *informed consent*. Data pribadi responden dalam penelitian ini bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian sesuai dengan persetujuan yang diberikan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian berjudul hubungan tingkat stres akademik dengan kualitas hidup mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung didapatkan Kesimpulan sebagai berikut.

1. Terdapat hubungan antara tingkat stres akademik dengan kualitas hidup mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung pada domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.
2. Gambaran tingkat stres akademik mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung sebanyak 8 orang (2,9%) memiliki tingkat stres akademik ringan, 192 orang (70,6%) memiliki tingkat stres akademik sedang dan 72 orang (26,5%) memiliki tingkat stres akademik tinggi.
3. Gambaran kualitas hidup mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Lampung pada domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan berada pada kategori sedang.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, beberapa saran yang dapat diberikan oleh peneliti antara lain sebagai berikut.

1. Peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang mengkaji faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi hubungan antara tingkat stres akademik dan kualitas hidup.
2. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan populasi dan jumlah responden yang mencakup dari berbagai institusi pendidikan.

3. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan instrumen kualitas hidup yang lebih spesifik serta sesuai dengan karakteristik mahasiswa.
4. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain penelitian dengan pengukuran berulang pada awal semester, pertengahan semester, dan akhir semester agar dapat menggambarkan perubahan tingkat stres akademik dan kualitas hidup mahasiswa secara lebih akurat dari waktu ke waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Afconneri, Y., & Puspita, W. G. 2020. Faktor - faktor kualitas hidup pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 273–278.
- Agudelo, J. C. B., Restrepo, D., Jimenez, E. N., & Suarez, V. J. C. 2025. Longitudinal effects of stress in an academic context on psychological well being, physiological markers, health behaviors, and academic performance in university students. *BMC Psychology*, 13(753). <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03041-z>
- Alhamlan, A. W., Aldhafiri, D. A., Alhajri, N. A., Alhouli, A. H., Alhubaidah, S. M., Aljassar, A. M., Almutairi, N. N., Alrabiah, A. S., Al-sultan, A. T., & Qasem, W. (2025). The impact of academic stress on the lifestyle of university students in Kuwait. *BMC Public Health*, 25(2338). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23569-4>
- Almarabheh, A., Salah, A. Ben, Alghamdi, M., Al Saleh, A., Elbarbary, A., Al Qashar, A., Alserdieh, F., Alahmed, F., Alhaddar, H., Alsada, L., Yosri, M., Omran, M., Khudhair, M., Salih, M., Fuad, N., & Chlif, S. 2023. Validity and reliability of the WHOQOL-BREF in the measurement of the quality of life of sickle disease patients in bahrain. *Frontiers in Psychology*, 14(September). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1219576>
- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Aryahi, F. 2016. *Stres belajar*. Edukasi Mitra Grafika.
- Attia, M., Ibrahim, F. A., Elsady, M. A. E., Khorkhash, M. K., & Rizk, M. A. 2022. Cognitive, emotional, physical and behavioral stress-related symptoms and coping strategies among university students during the third wave of covid - 19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.933981>
- Barbayannis, G., Bandari, M., Zheng, X., & Baquerizo, H. 2022. Academic stress and mental well-being in college students : correlations , affected groups , and COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 13, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.886344>

- Bedewy, D., & Gabriel, A. 2015. Examining perceptions of academic stress and its sources among university students: the perception of academic stress scale. *Health Psychology Open*, 1–9. <https://doi.org/10.1177/2055102915596714>
- Blebil, A., Dujaili, J., Mohammed, A. H., Cheong, C. M., & Hoo, Y. 2021. *The effect of stress and depression on quality of life of pharmacy students in malaysia*. 21(1), 323–3. <https://doi.org/10.46542/pe.2021.211.323333>
- Carver, C. S., & Scheir, M. F. 2002. *Handbook of positive psychology* (Snyder & Lopez. Oxford University Press.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2021. *Health related quality of life*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/hrqol/concept.htm>
- Dahlan, M. S. 2014. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan* (Edisi 6). Epidemiologi Indonesia.
- Dinarti, L. K. 2022. Hubungan stres akademik dengan perilaku cyberloafing pada mahasiswa. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(7), 84–95.
- Djoar, K. R., & Anggraini, A. P. M. 2024. Faktor - faktor yang memengaruhi stres akademik mahasiswa tingkat akhir. *Jambura Health and Sport Journal*, 6(1), 52–59.
- Fadhilah, C. R., Sari, I., Lubis, L., Nisfiary, R. K., Fitria, S., & Sarah, C. 2024. Psikoedukasi kesehatan mental pada mahasiswa psikologi universitas tjut nyak dhien. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Tjut Nyak Dhien*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.36490/jpmtnd.v3i1.1004>
- Godoy, L. D., Rossignoli, M. T., Pereira, P. D., Cairasco, N. G., & Umeoka, E. H. de L. 2018. A comprehensive overview on stress neurobiology: basic concepts and clinical implications. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 12(127). <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2018.00127>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. 2005. *Health program planning: an educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill Higher Education.
- Hadning, I., & Ainii, N. Q. 2021. An analysis of health workers quality of life in indonesia during COVID-19 pandemic. *Advances in Health Sciences Research*, 33(ICoSIHSN 2020), 425–430.
- Hoveidamanesh, S., Tayefi, B., Rampisheh, Z., Khalili, N., & Ramezani, M. 2022. Factors affecting the physical activity of healthcare workers of iran university of medical sciences : a qualitative study. *Archives of Public Health*, 80(214), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00963-7>.

- Jihan, B., & Edison, C. 2023. Tingkat stres akademik dan kualitas hidup pada mahasiswa penyintas covid-19. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(1).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. Laporan tematik survei kesehatan indonesia tahun 2023. In *Badan Litbang Kesehatan*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5537/>
- Kristina, S. A., Widayanti, A. W., & Sari, I. P. 2020. Investigating perceived stress among final-year pharmacy students in indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12(2), 439–444. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.02.0067>
- Laila, N., Wahyuningsih, I. S., & Noor, M. A. 2025. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi faktor fisik yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 334–346. <https://doi.org/10.62383/quwell.v2i3.2304>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. 1984. *Stress, appraisal, and coping* (First Edit).
- Machali, I. 2021. *Metode penelitian kuantitatif*. Cetakan 3. Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga.
- Mardea, N. A., Widayanti, A. W., & Kristina, S. A. 2020. Stress level comparison between pharmacy students and non-pharmacy students in indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12(3). <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.03.026>.
- Margaret, K., Simon, N., & Sabina, M. 2018. Sources of occupational stress and coping strategies among teachers in borstal institutions in kenya. *Edelweiss Psychiatry*, 2(1), 18–21.
- Marhamah, F., & Hamzah, H. 2017. The relationship between social support and academic stress among first year students at syiah kuala university. *Journal Psikoislamedia*, 1(1). <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v1i1.1487>
- Mifsud, K. R., & Reul, J. M. H. M. 2018. Mineralocorticoid and glucocorticoid receptor mediated control of genomic responses to stress in the brain. *International Journal on the Biology of Stress*, 21(5), 389–402. <https://doi.org/10.1080/10253890.2018.1456526>
- Novitasari, L., Perwitasari, D. A., & Khoirunnisa, S. M. 2016. Vailidy of short from 36 (SF-36) indonesian version on rheumatoid arthritis patients. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 7(3), 80–86.
- Nurzahirah, R., Aulia, V., Martino, H., Rosaria, R., & Sjalini, N. 2024. Stres akademik sebagai mediator kualitas hidup mahasiswa. *Journal of Education and Learning*, 2(2), 50–60. <https://doi.org/10.61994/educate.v2i2.343>.

- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Ramdany, M. R., Manurung, E. I., Tompunu, E. S., Sitanggang, Y. F., & M, M. 2021. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Cetakan 1. Yayasan Kita Menulis.
- Pasaribu, B. S., Herawati, A., Utomo, K. W., & Aji, R. H. S. 2022. *Metodologi penelitian untuk ekonomi dan bisnis*. Edisi Pertama. Media Edu Pustaka.
- Phillips, S. C., Halder, D. P., & Hasib, W. 2020. Academic stress among tertiary level students : a categorical analysis of academic stress scale in the context of bangladesh. *Asian Journal of Advanced Research and Reports*, 8(4), 1–16. <https://doi.org/10.9734/AJARR/2020/v8i430203>.
- Pragholpati, A., Suparto, T. A., Puspita, A. P. W., & Sulastris, A. 2021. Indonesian adaptation of the student-life stress inventory : psychometric properties and factor structure. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 12(3). <https://doi.org/10.36089/nu.v12i3.380>.
- Priyoto. 2019. *Konsep manajemen stress*. Cetakan Pertama. Nuha Medika.
- Purba, F. D., Hunfeld, J. A. M., Iskandarsyah, A., Fitriana, S., Sadarjoen, S. S., Passchier, J., & Busschbach, J. J. V. 2018. Quality of life of the indonesian general population : test-retest reliability and population norms of the EQ-5D-5L and WHOQOL-BREF. *Plos One*, 13(5), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197098>.
- Ramadhani, I. R., & Mastuti, E. 2022. Hubungan antara stres akademik dengan emotional eating pada mahasiswa. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 2(1), 686–692. <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/BRPKM>.
- Ribeiro, Í. J. S., Pereira, R., Freire, I. V, Oliveira, B. G. De, Casotti, C. A., & Boery, E. N. 2018. Stress and quality of life among university students : A systematic Review. *Health Professions Education*, 4(2), 70–77. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002>.
- Rivera, J. M., Ramirez, L. C., Berrocal, E. Y., Echaccaya, J. H., Vergara, C. H., Castaneda, M. L., & Rojas, C. C. 2025. Academic burnout syndrome associated with anxiety, stress, sepression, and quality of life in peruvian dentistry students: an analysis using a multivariable regression model. *BMC Medical Education*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07604-x>.
- Rozjabek, H., Li, N., Hartmann, H., Fu, D. J., Canuso, C., & Jamieson, C. 2022. Assessing the meaningful change threshold of quality of life in depression scale using data from two phase 3 studies of esketamine nasal spray. *Journal of Patient Reported Outcomes*, 6(74). <https://doi.org/10.1186/s41687-022-00453-y>

- Saifuddin, A. 2020. *Penyusunan skala psikologis*. Edisi Pertama. Kencana.
- Sarafino, Edward, Smith, T. 2011. *Health pyshology: biopsychososial interactions*. 8th ed. Wiley.
- Simanjorang, C., Nuncandra, F., Zahra, A. S. A. Z., Wangsawinangun, R. Z. R., & Dewanti, B. T. 2024. *Manajemen dan analisis data kesehatan*. Cetakan pertama. LPPM Press UPN Veteran Jakarta.
- Sonjaya, R. P., Aliyya, F. R., Naufal, S., & Nursalman, M. 2025. Pengujian prasyarat analisis data nilai kelas : uji normalitas dan uji homogenitas. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9, 1627–1639.
- Sugiyono. 2023. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif*. 5th ed. Alfabeta.
- Suhartini, S. M., Setyawati, R. F. E., Lestari, W., Perwita, P. Y., & Gunawan Bhakti. 2025. The effect of academic stress on the cognitive function of medical students. *Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 6(2), 904–916. <https://doi.org/10.51276/edu.v6i2.1230>.
- Taylor, & Shelley. 2018. *Health psychology*. 10 th Edit. McGraw-Hill Higher Education.
- Wahab, A., Syahid, A., & Junaedi. 2021. Penyajian data dalam tabel distribusi frekuensi dan aplikasinya pada ilmu pendidikan. *Education and Learning Journal*, 2(1), 40–48.
- Wahdi, A. E., Setyawan, A., Putri, Y. A., Wilopo, S. A., Erskine, H. E., Wallis, K., McGrath, C., Blondell, S. J., Whiteford, H. A., Scott, J. G., Blum, R., Fine, S., Li, M., & Ramaiya, A. 2022. *Indonesia-national adolescent mental health survey (I-NAMHS)*.
- Wahid, M. H., Sethi, M. R., Shaheen, N., Javed, K., Qazi, I. A., Osama, M., Ilah, A., & Firdos, T. 2023. Effect of academic stress, educational environment on academic performance & quality of life of medical & dental students; gauging the understanding of health care professionals on factors affecting stress: a mixed method study. *Plos One*, 18. 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290839>.
- Wang, X., & Cheng, Z. 2020. Cross-sectional studies. *CHEST*. 158(1). S65–S71. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>.
- Wardani, L. K., Malairu, H. I. R., & Nurdina. 2024. Psychoeducation of stress management on family self efficacy in caring for patients with mental disorders. *Health Scientific Journal*, 5(2), 38–44. <https://doi.org/10.55700/oahsj.v5i2.56>.

- Watson, G. L. 2024. Acta psychology investigating the influence of self-esteem and self- compassion on adult life satisfaction : a longitudinal study. *Acta Psychology*, 03(01), 31–39. <https://doi.org/10.35335/psychologia.v3i1.51>.
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P. L., Devriany, A., Wijayanti, D. R., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Nurul, W., & Rogayah. 2023. Buku ajar metode penelitian. In *Buku Ajar Metode Penelitian Manajemen*. CV Science Techno Direct.
- World Health Organization. 2024. *Determinants of health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/question-and-answer/item/determinants-of-health>.
- World Health Organization Quality of Life. 1997. *WHOQOL: measuring quality of life*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Xu, A., Baysari, M. T., Stocker, S. L., Leow, L. J., Day, R. O., & Carland, J. E. 2020. Researchers views on , and experiences with , the requirement to obtain informed consent in research involving human participants : a qualitative study. *BMC Medical Ethics*, 21(93), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12910-020-00538-7>.
- Yustiari, Yusuf Sulfianti, Wiyani Cristin .2004. *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Yustiari, Yusuf, S. A., Wiyani, C., Syafitri, E. N., Qalbi, L. O. S., Sirada, A., Rusfandi, A., Kumala, D., Saraswati, K. D., Izaac, F. A., Budisiwi, H., & Sriwaty, I. 2024. *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Cetakan pertama. Eureka Media Aksara.
- Yusuf, N. M., & Yusuf, J. M. 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi stres akademik. *Psyche Journal Journal*. 13(2), 4–5.
- Zhang, X., Gao, F., Kang, Z., Zhou, H., Zhang, J., Li, J., Yan, J., Wang, J., Liu, H., Wu, Q., & Liu, B. 2022. *Perceived academic stress and depression : the mediation role of mobile phone addiction and sleep quality*. 10. 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.760387>.