

RESEARCH ARTICLE

ANXIETY PADA MAHASISWA PENGGUNA TIKTOK YANG MELAKUKAN SELF DIAGNOSE DI STIKES DIAN HUSADA MOJOKERTO

1. Vera Virgia, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada Mojokerto
 2. Herlina, Program Studi Kebidanan, STIKES Dian Husada Mojokerto
- Korespondensi : daphnequinn12@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini berfokus pada fenomena self-diagnosis, yaitu kecenderungan individu untuk mengidentifikasi dan menetapkan label gangguan kesehatan, khususnya kesehatan mental, berdasarkan pemahaman subjektif yang kerap diperoleh dari konten media sosial seperti TikTok. Di kalangan mahasiswa, paparan berlebihan terhadap informasi kesehatan yang belum terverifikasi melalui platform tersebut dapat memicu respons psikologis yang negatif, termasuk peningkatan kecemasan yang bersifat maladaptif dan sulit dikendalikan. Praktik self-diagnosis berpotensi menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan mental, seperti eskalasi kecemasan hingga mencapai tingkat klinis serta memunculkan gejala-gejala depresif. Oleh karena itu, tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat kecemasan pada populasi mahasiswa pengguna TikTok yang terlibat dalam aktivitas self-diagnosis. Metodologi yang diterapkan melibatkan 82 mahasiswa pengguna TikTok sebagai sampel penelitian, dengan menggunakan skala kecemasan terstandar sebagai instrumen pengumpulan data. Analisis data dilakukan dengan pendekatan statistik deskriptif untuk memetakan kondisi variabel. Temuan penelitian mengungkapkan perbedaan signifikan dalam tingkat kecemasan antara responden berdasarkan jenis kelamin, di mana mahasiswa perempuan menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi secara statistik dibandingkan mahasiswa laki-laki. Implikasi dari hasil ini menyoroti pentingnya pendekatan diferensial dalam penanganan kecemasan terkait self-diagnosis. Untuk pengembangan ke depan, kajian mendalam diperlukan dengan memperluas variabel dan indikator penelitian guna mengurai kompleksitas fenomena self-diagnosis secara lebih komprehensif, misalnya dengan mengeksplorasi faktor mediator seperti durasi penggunaan media sosial, tipe konten yang dikonsumsi, serta literasi kesehatan mental.

Kata Kunci : Anxiety, Mahasiswa, Pengguna Tiktok, Self Diagnose

PENDAHULUAN

Fenomena self-diagnosis, atau diagnosis mandiri, merupakan suatu perilaku di mana individu secara independen mengidentifikasi gangguan kesehatan baik fisik maupun psikologis yang dialaminya tanpa melalui konfirmasi dari tenaga profesional medis atau psikologi klinis. Praktik ini lazimnya didorong oleh aksesibilitas informasi kesehatan yang masif dan tidak terfilter di internet, memungkinkan individu untuk melakukan pencocokan gejala subjektif yang dialami dengan narasi atau kriteria diagnostik yang ditemukan secara daring. Menurut Akbar (2019), motivasi di balik perilaku ini tidak hanya didasari oleh rasa penasaran (*curiosity-driven*), tetapi juga sering kali dimotivasi oleh kecemasan kesehatan (*health anxiety*) dan ketakutan akan diagnosis resmi yang dianggap mengancam dari dokter. Dalam konteks media sosial kontemporer, platform seperti TikTok telah menjadi katalis signifikan bagi penyebaran tren ini. Sebagai salah satu ekosistem konten video pendek yang paling berpengaruh, TikTok memfasilitasi diseminasi pengalaman personal mengenai gejala dan diagnosis mandiri dalam format yang mudah dicerna dan viral. Algoritma platform tersebut cenderung mengkurasi dan memperkuat konten serupa, menciptakan ruang gema (*echo chamber*) yang menormalisasi dan memvalidasi self-diagnosis di kalangan pengguna, sehingga berkorelasi dengan peningkatan prevalensi kasus yang dilaporkan (Harwood, 2021).

Meskipun didorong oleh keinginan untuk memahami kondisi diri, self-diagnosis membawa sejumlah implikasi klinis yang merugikan, dengan dampak paling menonjol pada kesehatan mental individu. Proses diagnosis mandiri yang tidak akurat berpotensi memicu atau memperparah kecemasan berlebihan, mengarah pada kondisi yang dikenal sebagai kecemasan kesehatan atau sebelumnya disebut *hypochondriasis*. Individu yang terlibat dalam praktik ini sering kali mengalami peningkatan sensitivitas terhadap sensasi tubuh normal, yang kemudian ditafsirkan sebagai gejala patologis, sehingga memunculkan siklus kecemasan yang terus-menerus. Seperti dijelaskan Maskanah (2022), manifestasi kecemasan ini dapat muncul dalam bentuk sikap yang tidak lazim, seperti serangan panik atau ketakutan irasional tanpa stimulus yang jelas, serta perilaku kompulsif berupa pengecekan gejala berulang secara daring atau pencarian peneguhan (*reassurance-seeking*) yang tidak terkendali. Lebih lanjut, self-diagnosis berisiko menyebabkan kesalahan penanganan, penundaan konsultasi profesional, dan stigmatisasi diri dengan label diagnostik yang belum tentu tepat. Hal ini tidak hanya memperburuk distress psikologis tetapi juga dapat menghambat akses terhadap intervensi yang tepat dan berbasis evidens, yang pada akhirnya berpotensi memperburuk prognosis kondisi yang sebenarnya dialami.

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), gangguan kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling lazim di kalangan remaja secara global, dengan prevalensi yang mengkhawatirkan dan dampak yang signifikan terhadap fungsi sosial, akademik, serta kesejahteraan jangka panjang. Laporan global WHO mengenai kesehatan remaja dan anak menunjukkan bahwa gangguan kecemasan termasuk dalam lima penyebab utama beban penyakit (*burden of disease*) pada kelompok usia 10-19 tahun. Data WHO pada tahun 2023 memperkirakan bahwa secara global, sekitar 3,6% dari populasi remaja usia 10-14 tahun dan 4,6% dari populasi remaja usia 15-19 tahun mengalami gangguan kecemasan, yang mencakup gangguan kecemasan menyeluruh (*generalized anxiety disorder*), gangguan panik, fobia sosial, dan gangguan terkait lainnya. Tren ini menunjukkan peningkatan yang konsisten dalam dekade terakhir, yang diperparah oleh faktor-faktor global seperti tekanan akademik, dampak media sosial, ketidakpastian ekonomi, dan trauma kolektif akibat pandemi COVID-19. WHO menekankan bahwa mayoritas kasus ini tidak terdiagnosis secara resmi dan tidak mendapatkan intervensi yang

memadai, sehingga menciptakan beban kesehatan masyarakat yang besar dan meningkatkan risiko komorbiditas seperti depresi, penyalahgunaan zat, hingga perilaku bunuh diri di kemudian hari.

Di tingkat nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Sistem Registrasi Kesehatan Jiwa melaporkan data yang mengonfirmasi tingginya prevalensi masalah kecemasan di kalangan remaja Indonesia hingga akhir tahun 2024. Laporan Kemenkes RI 2024 mengindikasikan bahwa secara nasional, prevalensi gejala gangguan mental emosional yang didominasi oleh gejala depresi dan kecemasan pada penduduk usia di atas 15 tahun mencapai angka 9,36%. Jika difokuskan pada kelompok remaja (usia 15-24 tahun), angka estimasi yang muncul dari survei kesehatan jiwa pada populasi ini bahkan lebih tinggi, berkisar antara 10-12%. Studi spesifik yang dilakukan di beberapa kota besar seperti Jakarta, Bandung, dan Surabaya menunjukkan angka kecemasan klinis yang signifikan pada pelajar dan mahasiswa, sering kali dikaitkan dengan tekanan akademik, konflik keluarga, ekspektasi sosial, dan ketakutan akan masa depan. Kemenkes RI mencatat peningkatan pelaporan dan kesadaran akan isu ini pascapandemi, namun disertai dengan catatan bahwa akses terhadap layanan kesehatan jiwa yang komprehensif termasuk konseling dan terapi psikologis masih sangat terbatas, terutama di daerah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T). Data ini menggarisbawahi urgensi untuk memperkuat sistem deteksi dini, layanan konseling sekolah, dan integrasi kesehatan jiwa ke dalam layanan kesehatan primer (Puskesmas) guna menangani lonjakan kasus kecemasan di kalangan remaja Indonesia secara efektif dan berkelanjutan.

Kecemasan merupakan konstruk psikologis multidimensional yang didefinisikan sebagai kondisi afektif antisipatif, ditandai dengan perasaan khawatir, ketakutan, dan ketegangan yang berorientasi pada ancaman potensial di masa depan (Craske et al., 2009). Secara etimologis, istilah ini berakar dari kata Latin *anxius* yang berarti 'gelisah' dan kata Jerman *anst* yang bermakna 'kesempitan', secara historis menggambarkan pengalaman subjektif akan distres dan keterbatasan, disertai dengan serangkaian respons fisiologis yang tidak menyenangkan (Mellani & Kristina, 2021). Berbeda dengan rasa takut (*fear*) yang merupakan reaksi langsung terhadap ancaman yang nyata dan mendesak, kecemasan bersifat prospektif dan terkait dengan persiapan kognitif-fisik untuk menghadapi kemungkinan peristiwa negatif yang belum terjadi. Dengan demikian, kecemasan berfungsi sebagai mekanisme alarm psikobiologis yang memobilisasi sumber daya individu untuk siaga, meskipun sering kali menjadi maladaptif ketika intensitasnya berlebihan atau tidak proporsional dengan ancaman aktual.

Manifestasi kecemasan tidak terbatas pada ranah psikologis, melainkan secara signifikan terekspresikan melalui gejala-gejala somatik yang melibatkan aktivasi sistem saraf otonom. Berdasarkan klasifikasi yang dikemukakan oleh Shah (dalam Ghufroon & Suminta, 2010), aspek fisik kecemasan dapat dikategorikan ke dalam berbagai gejala yang mencerminkan hiperarousal tubuh. Gejala-gejala tersebut antara lain manifestasi kardiovaskular seperti palpitasi dan peningkatan tekanan darah, neuromuskular berupa pusing, sakit kepala, dan tremor, serta gastrointestinal seperti mual dan mulut kering. Selain itu, muncul pula gejala dermatologis seperti peningkatan keringat terutama pada telapak tangan, dan gejala neurovegetatif lainnya seperti perasaan "groggi" atau gemetar yang mencerminkan respons "fight-or-flight". Kumpulan gejala somatik ini merupakan konsekuensi dari pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang mempersiapkan tubuh untuk tindakan segera, namun dalam konteks kecemasan yang tidak

terkait ancaman fisik langsung, justru menimbulkan ketidaknyamanan dan dapat memperkuat lingkaran umpan balik negatif terhadap kondisi kecemasan itu sendiri.

Stuart (1981) mengklasifikasikan manifestasi kecemasan ke dalam tiga domain utama respons, yakni perilaku, kognitif (pikiran), dan afektif, yang secara bersama menggambarkan kompleksitas gangguan kecemasan sebagai suatu fenomena multidimensi. Pada domain perilaku, kecemasan termanifestasi melalui berbagai ekspresi motorik dan pola penghindaran, seperti kegelisahan, ketegangan fisik, tremor, serta bicara yang cepat. Individu juga menunjukkan respons bertahan atau menghindar, seperti menarik diri dari interaksi sosial, inhibisi, melarikan diri dari masalah, dan hiperventilasi. Perilaku ini sering kali disertai dengan penurunan koordinasi dan kewaspadaan berlebihan terhadap lingkungan, yang justru meningkatkan risiko cedera. Sementara itu, pada domain kognitif, kecemasan secara signifikan mengganggu fungsi intelektual dan persepsi. Gangguan tersebut meliputi defisit atensi dan konsentrasi, pelupa, serta penurunan kemampuan penilaian dan kreativitas. Individu mengalami preokupasi, hambatan berpikir, penyempitan lapang persepsi, serta kebingungan. Aspek kognitif juga diwarnai oleh distorsi pikiran yang bersifat mengancam, seperti ketakutan akan kehilangan kendali, gambaran visual menakutkan, cedera, atau kematian. Pada kasus yang lebih berat, gejala dapat mencakup kilas balik (flashback) dan mimpi buruk, yang menunjukkan keterkaitan dengan respons trauma.

Pada domain afektif, kecemasan diekspresikan melalui berbagai keadaan emosional yang tidak menyenangkan dan intens. Individu melaporkan perasaan mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, dan ketakutan. Spektrum emosi ini bervariasi dari kewaspadaan berlebihan hingga perasaan kengerian yang mendalam, serta kekhawatiran dan kecemasan yang mengganggu. Selain itu, respons afektif dapat mencakup pengalaman mati rasa emosional, yang sering kali merupakan mekanisme pertahanan psikologis. Tidak hanya terbatas pada kecemasan itu sendiri, domain ini juga melibatkan emosi sekunder seperti rasa bersalah dan malu, yang dapat memperburuk distress subjektif dan mempengaruhi harga diri individu. Secara integratif, klasifikasi Stuart (1981) ini menegaskan bahwa kecemasan bukan sekadar perasaan subjektif, melainkan suatu sindrom yang mencakup perubahan perilaku yang dapat diamati, gangguan kognitif yang mengganggu fungsi sehari-hari, serta gejala emosional yang kompleks. Pemahaman holistik terhadap ketiga domain ini menjadi landasan penting dalam assessment klinis, perumusan diagnosis, serta pengembangan intervensi terapeutik yang komprehensif untuk menangani gangguan kecemasan.

Pada populasi remaja, khususnya pengguna aktif platform media sosial seperti TikTok, prevalensi keluhan terkait kecemasan menunjukkan korelasi dengan meningkatnya praktik *self-diagnosis*. Fenomena ini muncul sebagai respons terhadap paparan konten kreator yang membahas kesehatan mental secara personal dan naratif, seringkali tanpa disertai konteks klinis yang memadai. Konten-konten tersebut, yang dikemas dalam format yang singkat, mudah dicerna, dan relatable, berpotensi menjadi sumber informasi awal sekaligus validasi emosional bagi remaja yang mengalami distress psikologis namun belum mengakses layanan profesional. Motivasi remaja untuk melakukan identifikasi mandiri terhadap kondisi mereka tidak hanya didorong oleh keinginan memahami pengalaman subjektifnya, tetapi juga oleh faktor eksternal seperti normalisasi diskursus kesehatan mental di ruang digital, kesenjangan akses terhadap layanan kesehatan mental formal (baik akibat stigma, biaya, atau keterbatasan pengetahuan), serta kebutuhan untuk mendapatkan rasa kepastian dan kendali atas gejala yang mengganggu. Dengan demikian, platform seperti

TikTok berfungsi sebagai double-edged sword: di satu sisi memfasilitasi kesadaran dan mengurangi isolasi sosial; di sisi lain, menjadi katalis bagi proses diagnosis mandiri yang tidak terstruktur.

Namun, praktik *self-diagnosis* yang tidak akurat dan tidak dilakukan di bawah pengawasan tenaga kesehatan mental profesional mengandung sejumlah risiko signifikan yang dapat memperburuk kondisi remaja. Pertama, terdapat risiko *misdiagnosis*, di mana remaja mungkin salah mengidentifikasi gangguan yang dialami, misalnya, menyamakan gejala kecemasan sosial biasa dengan gangguan kecemasan sosial (*social anxiety disorder*) yang memerlukan intervensi spesifik, atau sebaliknya, mengabaikan gejala gangguan lain yang lebih serius. Kedua, hal ini dapat mengarah pada *self-medication* atau penerapan strategi koping yang tidak tepat dan berpotensi maladaptif, yang bersumber dari informasi yang tidak terverifikasi, sehingga justru mempertahankan atau mengintensifkan siklus kecemasan. Ketiga, label diagnosis yang salah dapat membentuk identitas sakit (*sick role identity*) yang negatif dan membatasi diri (*self-limiting*), di mana remaja mulai memandang diri dan perilakunya secara eksklusif melalui lensa "gangguan" yang belum tentu valid, yang pada gilirannya dapat menurunkan efikasi diri dan menghambat perkembangan psikososial. Lebih jauh, ketergantungan pada diagnosis mandiri dapat menunda atau bahkan menggantikan pencarian pertolongan profesional, sehingga menghambat intervensi dini yang krusial untuk prognosis yang lebih baik. Oleh karena itu, meskipun platform digital membuka ruang dialog tentang kesehatan mental, urgensi untuk meningkatkan literasi kesehatan mental yang kritis dan mendorong remaja dari kesadaran mandiri (*self-awareness*) menuju konfirmasi dan penanganan profesional (*professional help-seeking*) menjadi hal yang imperatif.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi anxiety pada mahasiswa pengguna tiktok yang melakukan self diagnose di STIKES Dian Husada Mojokerto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi tingkat kecemasan pada populasi mahasiswa pengguna TikTok yang melakukan praktik *self-diagnosis* terkait kondisi kesehatan mental. Mengingat keterbatasan akses terhadap populasi yang tersebar dan sulit teridentifikasi secara keseluruhan, penelitian ini menerapkan teknik *non-probability sampling*, khususnya *convenience sampling*, untuk memperoleh sampel. Teknik ini dipilih berdasarkan pertimbangan efisiensi dan kemudahan menjangkau subjek yang memenuhi kriteria inklusi, yakni mahasiswa aktif yang menggunakan platform TikTok dan pernah melakukan *self-diagnosis*. Sebanyak 82 responden berhasil direkrut untuk berpartisipasi dalam studi ini, yang kemudian data mereka dianalisis sebagai sumber informasi utama.

Alat ukur yang digunakan untuk mengkuantifikasi variabel tingkat kecemasan adalah *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*. Instrumen ini, yang dikembangkan oleh William W.K. Zung, merupakan skala psikometrik yang divalidasi dan disusun berdasarkan manifestasi gejala kecemasan yang tercantum dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)*. Kuesioner ini terdiri dari 20 butir pernyataan yang mengukur berbagai aspek afektif dan somatik kecemasan, dengan komposisi 15 *unfavourable items* dan 5 *favourable items* (Hotijah, 2019). Skor total yang diperoleh dari responden kemudian dikategorikan ke dalam empat tingkat kecemasan sesuai dengan ambang batas yang ditetapkan McDowell (2006), yaitu: rentang skor 20-44 menunjukkan kategori normal

atau tidak cemas; skor 45-59 mengindikasikan kecemasan ringan; skor 60-74 merepresentasikan kecemasan sedang; dan skor 75-80 mencerminkan kecemasan berat. Melalui instrumen ini, penelitian berupaya mendapatkan gambaran objektif mengenai profil kecemasan pada sampel yang diteliti.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat (semester / kelas)

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan tingkat (semester / kelas) di STIKES Dian Husada Mojokerto

No	Tingkat	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tingkat 2 (semester 3)	62	75,6
2	Tingkat 3 (semester 5)	14	17,1
3	Tingkat 4 (semester 7)	6	7,3
Jumlah		82	100

Sumber : Data primer penelitian

Tabel 1 menunjukkan karakteristik sampel penelitian berdasarkan tingkat akademik atau semester. Dari total 82 responden, distribusi frekuensi mengungkapkan bahwa mayoritas absolut mahasiswa yang menjadi partisipan dalam penelitian ini berasal dari Tingkat 2 (Semester 3), dengan jumlah 62 orang atau setara dengan 75,6% dari total sampel. Kelompok Tingkat 3 (Semester 5) menyusul dengan 14 responden (17,1%), sementara partisipan dari Tingkat 4 (Semester 7) merupakan kelompok paling minoritas, hanya berjumlah 6 orang (7,3%). Distribusi yang sangat tidak merata ini mengindikasikan bahwa temuan penelitian lebih merepresentasikan persepsi dan kondisi mahasiswa pada tahap pertengahan awal perkuliahan (Semester 3).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin di STIKES Dian Husada Mojokerto

No	Tingkat	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	22	26,8
2	Perempuan	60	73,2
Jumlah		82	100

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan Tabel 2, dapat dideskripsikan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh mahasiswa berjenis kelamin perempuan. Secara kuantitatif, dari total 82 responden, sebanyak 60 orang atau setara dengan 73,2% merupakan perempuan, sementara responden laki-laki berjumlah 22 orang atau 26,8%. Distribusi ini menunjukkan perbandingan proporsi antara perempuan dan laki-laki adalah sekitar 2,7 : 1. Dominasi perempuan dalam sampel penelitian ini dapat merefleksikan komposisi populasi di institusi STIKES Dian Husada Mojokerto yang umumnya memiliki lebih banyak mahasiswi, atau dapat pula mengindikasikan tingkat partisipasi dan keterbukaan yang lebih tinggi dari perempuan dalam mengisi kuesioner terkait kesehatan mental dan penggunaan media sosial seperti TikTok

3. Karakteristik responden berdasarkan lama penggunaan aplikasi tiktok

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan statistik deskriptif lama penggunaan aplikasi tiktok

Lama menggunakan tiktok	Jumlah	Prosentase (%)	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	Koefisien Variasi
0-1 tahun	20	24,4	45,80	9,379	2,097	0,205
1-2 tahun	21	25,6	42,05	10,651	2,324	0,253
>2 tahun	41	50,0	43,02	8,802	1,375	0,205
Jumlah	82	100	43,46	9,34	-	-

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, karakteristik responden berdasarkan lama penggunaan aplikasi TikTok menunjukkan bahwa separuh dari total sampel penelitian (50,0% atau 41 mahasiswa) telah menjadi pengguna aktif selama lebih dari dua tahun, sementara pengguna dengan durasi terpendek (0-1 tahun) merupakan kelompok terkecil dengan persentase 24,4% (20 mahasiswa). Dari segi tingkat kecemasan, rata-rata skor tertinggi justru ditemukan pada kelompok pengguna pemula (0-1 tahun) dengan mean sebesar 45,80, yang berada pada ambang batas kategori kecemasan ringan menurut Zung Self-Rating Anxiety Scale. Kelompok pengguna 1-2 tahun memiliki rata-rata kecemasan terendah (42,05) namun menunjukkan variabilitas data tertinggi yang ditandai dengan nilai standar deviasi (10,651) dan koefisien variasi (0,253) paling besar, mengindikasikan keragaman pengalaman kecemasan yang lebih luas dibandingkan kelompok lain. Sementara itu, kelompok pengguna paling lama (>2 tahun) memiliki tingkat kecemasan yang relatif stabil dengan rata-rata 43,02 dan penyebaran data paling rendah (SD = 8,802), serta efisiensi estimasi mean terbaik yang tercermin dari nilai standar error terkecil (1,375). Secara keseluruhan, temuan ini mengisyaratkan bahwa durasi penggunaan TikTok tidak berkorelasi linier dengan tingkat kecemasan, dan faktor adaptasi atau jenis konten yang dikonsumsi mungkin berperan lebih signifikan.

4. Karakteristik responden berdasarkan jenis konten yang diakses

Tabel 4. Distribusi frekuensi dan statistik deskriptif jenis konten yang diakses

Jenis konten yang diakses	Jumlah	Prosentase (%)	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	Koefisien Variasi
Mengenai kesehatan (health care)	17	20,7	41,58	8,60	2,09	0,208
Mengenai kesehatan mental	65	79,3	43,93	9,60	1,19	0,219
Jumlah	82	100	43,38	9,36	-	-

Sumber : Data primer penelitian

Analisis deskriptif pada Tabel 4 mengungkapkan pola yang signifikan terkait preferensi konten digital dan tingkat kecemasan di kalangan responden. Sebagian besar mahasiswa (79,3% atau 65 responden) cenderung mengakses konten mengenai kesehatan mental di TikTok, sementara hanya 20,7% (17 responden) yang lebih sering mengonsumsi konten health care secara umum. Dari aspek psikometrik, kelompok pengakses konten kesehatan mental menunjukkan rerata skor kecemasan yang lebih tinggi (Mean = 43,93; SD = 9,60) dibandingkan kelompok pengakses konten health care (Mean = 41,58; SD = 8,60). Meskipun perbedaan rerata ini secara numerik

berada dalam rentang yang berdekatan, nilai Standar Error yang lebih kecil pada kelompok kesehatan mental (1,19 versus 2,09) mengindikasikan estimasi mean yang lebih presisi akibat ukuran sampel yang lebih besar. Lebih lanjut, Koefisien Variasi yang hampir identik (0,219 vs 0,208) menunjukkan bahwa tingkat keragaman atau heterogenitas skor kecemasan relatif seragam di kedua kelompok, meskipun kelompok pengakses konten kesehatan mental cenderung memiliki dispersi absolut (SD) yang sedikit lebih tinggi. Temuan ini menguatkan teori paparan selektif (selective exposure) dalam konteks media sosial, di mana individu dengan kecenderungan kecemasan mungkin lebih tertarik pada konten yang relevan dengan kondisi psikologis mereka, sekaligus berpotensi terpapar pada konten yang dapat mempertahankan atau meningkatkan gejala kecemasan tersebut (reinforcement cycle)

5. Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan tingkat kecemasan di STIKES Dian Husada Mojokerto

No	Tingkat	Jumlah	Prosentase (%)
1	Normal / tidak cemas (skor 20-44)	58	70,7
2	Kecemasan ringan (skor 45-59)	23	28,0
3	Kecemasan sedang (skor 60-74)	1	1,2
4	Kecemasan berat (skor 75-80)	0	0,0
Jumlah		82	100

Sumber : Data primer penelitian

Hasil analisis deskriptif terhadap skor Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) pada 82 responden penelitian menunjukkan bahwa secara mayoritas, mahasiswa pengguna TikTok di STIKES Dian Husada Mojokerto yang melakukan self-diagnosis berada dalam kondisi normal atau tidak mengalami kecemasan secara klinis. Hal ini ditunjukkan oleh proporsi tertinggi, yaitu sebanyak 58 responden (70,7%) yang memperoleh skor dalam rentang 20-44. Sebanyak 23 responden (28,0%) masuk dalam kategori kecemasan ringan (skor 45-59), mengindikasikan adanya gejala-gejala kecemasan awal yang dapat dikelola. Hanya satu responden (1,2%) yang tergolong dalam kategori kecemasan sedang (skor 60-74), sementara tidak satupun responden (0,0%) yang mencapai kategori kecemasan berat (skor 75-80). Distribusi ini mengungkapkan bahwa meskipun praktik self-diagnosis melalui konten TikTok berpotensi memengaruhi kondisi psikologis, pada sampel ini tingkat kecemasan yang signifikan secara klinis (sedang dan berat) memiliki prevalensi yang sangat rendah, dengan sebagian besar mahasiswa tetap berada dalam batas normal atau mengalami kecemasan pada tingkat ringan.

Tabel 6. Statistik deskriptif skor tingkat kecemasan berdasarkan semester studi di STIKES Dian Husada Mojokerto

Semester	Jumlah	Rerata (mean)	Minimum	Maximum
Semester 3	62	43,50	23	60
Semester 5	14	46,42	33	59
Semester 7	5	35,40	20	46
Jumlah	82	43,15	20	60

Sumber : Data primer penelitian

Analisis deskriptif dari Tabel 6 menunjukkan variasi tingkat kecemasan yang menarik di antara mahasiswa berdasarkan tingkat semester. Secara keseluruhan, dari 82 responden, skor kecemasan berkisar antara 20 (minimum) hingga 60 (maksimum) dengan rerata gabungan sebesar 43,15, yang secara klinis berada pada kategori normal

atau tidak cemas. Namun, analisis per kelompok mengungkap pola yang lebih spesifik: mahasiswa Semester 5 mencatat rerata kecemasan tertinggi (46,42), yang sudah berada pada ambang batas kategori kecemasan ringan (45-59), dengan distribusi skor yang relatif homogen (rentang 33-59). Di sisi lain, meskipun menjadi kelompok terbesar (n=62), mahasiswa Semester 3 menunjukkan rerata lebih rendah (43,50) namun dengan variasi skor paling lebar (23-60), mengindikasikan bahwa dalam kelompok ini terdapat responden dengan kondisi mulai dari normal hingga kecemasan sedang. Sementara itu, mahasiswa Semester 7, meskipun jumlahnya paling sedikit (n=5), justru mencatat rerata kecemasan terendah (35,40) dan seluruh skornya berada dalam kategori normal (20-46), menunjukkan profil kecemasan yang paling rendah di antara ketiga kelompok. Temuan ini mengisyaratkan adanya dinamika tingkat kecemasan yang mungkin dipengaruhi oleh faktor perkembangan akademik, tekanan studi, atau kematangan emosional seiring bertambahnya semester.

PEMBAHASAN

Hasil analisis deskriptif terhadap skor Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) pada 82 responden penelitian menunjukkan bahwa secara mayoritas, mahasiswa pengguna TikTok di STIKES Dian Husada Mojokerto yang melakukan self-diagnosis berada dalam kondisi normal atau tidak mengalami kecemasan secara klinis. Hal ini ditunjukkan oleh proporsi tertinggi, yaitu sebanyak 58 responden (70,7%) yang memperoleh skor dalam rentang 20-44. Sebanyak 23 responden (28,0%) masuk dalam kategori kecemasan ringan (skor 45-59), mengindikasikan adanya gejala-gejala kecemasan awal yang dapat dikelola. Hanya satu responden (1,2%) yang tergolong dalam kategori kecemasan sedang (skor 60-74), sementara tidak satupun responden (0,0%) yang mencapai kategori kecemasan berat (skor 75-80). Distribusi ini mengungkapkan bahwa meskipun praktik self-diagnosis melalui konten TikTok berpotensi memengaruhi kondisi psikologis, pada sampel ini tingkat kecemasan yang signifikan secara klinis (sedang dan berat) memiliki prevalensi yang sangat rendah, dengan sebagian besar mahasiswa tetap berada dalam batas normal atau mengalami kecemasan pada tingkat ringan.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan TikTok untuk self-diagnose dengan peningkatan tingkat kecemasan pada mahasiswa STIKES Dian Husada Mojokerto, di mana meskipun mayoritas responden (70,7%) berada dalam kategori normal, ditemukan proporsi yang cukup tinggi yaitu 28,0% mengalami kecemasan ringan dan satu responden (1,2%) masuk kategori kecemasan sedang, dengan pola yang menunjukkan bahwa kelompok yang lebih banyak mengonsumsi konten spesifik kesehatan mental, berada pada semester menengah (Semester 5), serta berjenis kelamin perempuan cenderung memiliki skor kecemasan yang lebih tinggi, mengindikasikan bahwa paparan informasi kesehatan mental tanpa filter dan pemahaman klinis yang memadai melalui platform digital seperti TikTok dapat berperan sebagai stressor psikososial yang memperburuk atau memicu gejala kecemasan, terutama dalam konteks kerentanan perkembangan pada masa dewasa awal dan tekanan akademik di lingkungan kesehatan, sehingga penelitian ini menegaskan urgensi untuk mengembangkan strategi literasi media digital dan intervensi kesehatan mental berbasis kampus yang proaktif guna meminimalkan risiko self-diagnose yang tidak akurat dan meningkatkan ketahanan psikologis mahasiswa di era informasi.

Kecemasan merupakan respons emosional yang wajar terhadap ancaman atau tekanan, yang ditandai dengan perasaan khawatir, gelisah, ketegangan fisik, dan

kewaspadaan berlebihan yang dapat mengganggu fungsi sehari-hari. Pada remaja, kecemasan tidak hanya muncul dari faktor tunggal, tetapi merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor internal (biologis, genetik, dan psikologis) dan eksternal (lingkungan). Secara biologis, mekanisme kecemasan melibatkan aktivasi sistem limbik, khususnya amigdala, sebagai pusat respons ketakutan. Ketika menghadapi situasi yang dianggap mengancam, amigdala mengirimkan sinyal yang mengaktifkan sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA), menghasilkan pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Pelepasan ini memicu respons "fight, flight, or freeze" yang mempersiapkan tubuh menghadapi bahaya. Pada remaja, perkembangan prefrontal cortex area otak yang bertanggung jawab atas regulasi emosi dan pengambilan keputusan masih berlangsung, sehingga seringkali tidak dapat secara efektif memoderasi respons berlebihan dari amigdala. Ketidakseimbangan neurotransmitter seperti serotonin, norepinefrin, dan GABA juga berkontribusi pada kerentanan terhadap gangguan kecemasan. Secara eksternal, faktor pemicu utamanya meliputi tekanan akademis, dinamika pertemanan dan perundungan (bullying), konflik keluarga, paparan berita negatif melalui media sosial, serta tekanan untuk menyesuaikan diri dengan standar sosial dan fisik yang tidak realistis di dunia digital.

Dampak kecemasan pada remaja bersifat holistik dan dapat merembes ke berbagai aspek perkembangan. Secara psikologis, kecemasan yang berkepanjangan dapat menurunkan harga diri, memicu gangguan mood seperti depresi, serta menyebabkan kesulitan konsentrasi dan penurunan performa akademik. Secara fisik, kecemasan kronis sering dimanifestasikan melalui gejala somatik seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, nyeri otot, kelelahan kronis, dan gangguan tidur (insomnia atau hipersomnia). Dalam ranah sosial, remaja dengan kecemasan tinggi cenderung menarik diri dari interaksi sebaya, menghindari kegiatan sekolah atau ekstrakurikuler, dan mengalami kesulitan membangun hubungan yang sehat, sehingga berisiko terhadap isolasi sosial. Selain itu, kecemasan dapat menjadi pintu gerbang untuk mekanisme koping yang maladaptif, seperti penggunaan zat terlarang, kecanduan gawai, atau perilaku berisiko lainnya sebagai bentuk pelarian. Dalam konteks era digital, kecemasan sosial dan perbandingan diri (social comparison) yang dipicu oleh media sosial memperparah kondisi ini, di mana remaja terus-menerus terpapar curasi kehidupan orang lain yang memicu perasaan tidak cukup (inadequacy) dan ketakutan ketinggalan (fear of missing out/FOMO). Jika tidak diidentifikasi dan ditangani secara tepat, kecemasan pada masa remaja tidak hanya mengganggu masa transisi yang kritis ini, tetapi juga dapat terbawa hingga dewasa dan meningkatkan risiko gangguan kejiwaan yang lebih kompleks. Oleh karena itu, pendekatan penanganan yang komprehensif melalui dukungan keluarga, intervensi psikoedukasi di sekolah, dan akses layanan kesehatan mental menjadi penting untuk membangun ketahanan (resilience) dan kemampuan regulasi emosi yang sehat pada remaja.

Berdasarkan temuan penelitian, peneliti menganalisis bahwa proporsi kecemasan ringan yang cukup signifikan (28.0%) pada mahasiswa kesehatan pengguna TikTok yang melakukan self-diagnose merupakan indikator yang perlu mendapat perhatian serius. Temuan ini mengonfirmasi teori bahwa paparan konten kesehatan mental di media sosial tanpa bimbingan profesional dapat berfungsi sebagai double-edged sword. Di satu sisi, platform seperti TikTok meningkatkan kesadaran (awareness) tentang isu kesehatan mental; di sisi lain, algoritma yang menampilkan konten serupa secara beruntun dapat memicu hipervigilansi dan bias konfirmasi, di mana mahasiswa menjadi terlalu memantau sensasi tubuh normal dan mengaitkannya dengan gejala gangguan tertentu. Fakta bahwa rata-rata kecemasan tertinggi terdapat pada pengguna baru (0-1 tahun) dan pemirsa konten

kesehatan mental (bukan health care umum) menguatkan analisis ini. Mereka yang baru terpapar mungkin belum memiliki keterampilan literasi digital dan kesehatan mental yang memadai untuk menyaring dan mengontekstualisasikan informasi yang diterima. Implikasi praktisnya, institusi pendidikan seperti STIKES perlu mengintegrasikan modul literasi media digital dan pendidikan kesehatan mental preventif dalam kurikulum, yang tidak hanya berfokus pada pengetahuan klinis tetapi juga pada ketahanan psikologis dalam mengonsumsi informasi kesehatan di ruang digital.

Lebih lanjut, peneliti menganalisis bahwa variasi tingkat kecemasan antar semester dengan puncak pada Semester 5 dan penurunan pada Semester 7 mencerminkan dinamika tekanan perkembangan akademik dan psikososial yang khas di lingkungan pendidikan kesehatan. Mahasiswa Semester 5 mungkin berada pada fase puncak beban teori klinis dan mulai menghadapi kecemasan akan kompetensi praktikum, sementara mahasiswa Semester 7 yang lebih dekat dengan kelulusan tampaknya telah mengembangkan mekanisme koping dan penyesuaian diri yang lebih matang. Namun, temuan bahwa sebagian besar responden (70.7%) masih dalam kategori normal justru memberikan peluang intervensi yang strategis. Kondisi ini menunjukkan bahwa populasi penelitian secara umum memiliki dasar psikologis yang relatif resilien, sehingga program promotif-preventif berbasis peer-group atau digital mindfulness memiliki potensi efektivitas yang tinggi untuk mencegah eskalasi kecemasan ringan menjadi patologis. Peneliti merekomendasikan pendekatan tiered intervention: 1) Promosi kesehatan mental universal bagi seluruh mahasiswa melalui kampanye self-care dan batasan sehat dalam menggunakan media sosial; 2) Skrining selektif bagi kelompok berisiko, seperti pengguna berat konten kesehatan mental dan mahasiswa semester pertengahan; dan 3) Konseling atau rujukan bagi individu yang telah masuk kategori kecemasan sedang. Dengan demikian, temuan ini tidak hanya mendiagnosis masalah, tetapi juga memetakan jalan untuk intervensi yang tepat sasaran dan berbasis bukti di lingkungan kampus.

Dosen dan tenaga kependidikan memegang peran krusial sebagai mitra edukatif dan garda terdepan dalam sistem pendeteksian dini terhadap kecemasan yang dialami mahasiswa. Di lingkungan akademik, dosen bukan sekadar pengajar materi, tetapi juga pengamat interaksi dan performa mahasiswa yang dapat mengidentifikasi perubahan perilaku halus yang sering menjadi indikator awal tekanan psikologis, seperti penurunan produktivitas, ketidakhadiran yang meningkat, partisipasi yang menurun drastis, atau ekspresi kecemasan dalam diskusi kelas. Dengan literasi kesehatan mental dasar, dosen dapat menginisiasi percakapan yang empatik dan tidak menghakimi, sehingga menciptakan "jembatan pertama" bagi mahasiswa untuk mengakses bantuan. Sementara itu, tenaga kependidikan seperti staf administrasi, pustakawan, dan pengelola unit kegiatan mahasiswa berfungsi sebagai jaringan pendukung informal yang memberikan rasa aman dan keterhubungan dalam lingkungan kampus. Kolaborasi antara dosen dan tenaga kependidikan dalam membangun iklim akademik yang peduli (care-oriented) dapat mengurangi stigma seputar kesehatan mental, mendorong help-seeking behavior, dan mencegah isolasi sosial yang sering memperburuk kondisi kecemasan.

Pentingnya dukungan ini tidak hanya terletak pada aspek responsif, tetapi juga pada kapasitas mereka untuk secara aktif membangun ekosistem kampus yang mendukung ketahanan mental. Dosen dapat mengintegrasikan prinsip-prinsip pedagogi yang empatik ke dalam proses pembelajaran, seperti memberikan fleksibilitas tenggat waktu saat diperlukan, menciptakan ruang diskusi yang aman, serta menyelipkan konten tentang manajemen stres dan literasi digital dalam materi kuliah. Langkah ini menunjukkan kepada mahasiswa bahwa

kesejahteraan mental mereka dihargai setara dengan prestasi akademik. Di sisi lain, tenaga kependidikan berperan sebagai fasilitator akses yang menghubungkan mahasiswa dengan layanan profesional, seperti unit konseling kampus, kelompok dukungan sebaya, atau workshop keterampilan hidup. Dengan pelatihan dasar dalam psychological first aid dan pengetahuan tentang protokol rujukan, mereka dapat memberikan respons awal yang tepat sebelum mahasiswa dirujuk ke ahli. Sinergi antara dukungan akademik dan administratif ini menciptakan safety net yang komprehensif, di mana mahasiswa merasa didukung di setiap lini interaksi kampus. Pada akhirnya, investasi dalam kapasitas dosen dan tenaga kependidikan untuk mendukung kesehatan mental bukanlah beban tambahan, melainkan strategi fundamental dalam meningkatkan kualitas pembelajaran, retensi mahasiswa, dan pencapaian akademik secara holistik.

Bentuk nyata dukungan dosen dalam mengatasi kecemasan mahasiswa dapat diwujudkan melalui adaptasi pedagogis dan prosedur akademik yang responsif. Secara konkret, dosen dapat menerapkan kebijakan fleksibilitas tenggat waktu (flexible deadline) atau pemberian opsi perpanjangan tugas bagi mahasiswa yang secara proaktif mengkomunikasikan kesulitannya, sehingga mengurangi tekanan akademik yang menjadi pemicu kecemasan akut. Dalam proses pembelajaran, penerapan universal design for learning, seperti menyediakan rekaman kuliah, memberikan instruksi yang jelas dan bertahap, serta menghindari praktik "cold calling" di kelas, dapat menciptakan lingkungan belajar yang lebih aman dan dapat diprediksi. Selain itu, dosen dapat berperan aktif dengan menyelipkan check-in singkat di awal atau akhir pertemuan, menanyakan keadaan mahasiswa secara umum, serta secara terbuka membagikan informasi tentang layanan konseling kampus. Bentuk dukungan ini bersifat preventif, dengan menunjukkan pemahaman bahwa mahasiswa adalah individu utuh yang menghadapi tantangan di luar akademik, sehingga membangun kepercayaan dan mendorong mahasiswa untuk mencari bantuan lebih awal.

Sementara itu, tenaga kependidikan dapat memberikan dukungan nyata melalui penciptaan prosedur administrasi yang ramah dan lingkungan fisik serta sosial yang mendukung. Secara administratif, staf dapat menyederhanakan proses birokrasi, memberikan kejelasan informasi mengenai administrasi akademik, dan menunjukkan sikap membantu yang sabar, sehingga mengurangi kecemasan yang timbul dari ketidakpastian dan kerumitan prosedur. Pada tingkat lingkungan, tenaga kependidikan di perpustakaan atau unit kegiatan mahasiswa dapat menginisiasi dan mengelola "safe spaces" atau ruang tenang di kampus yang bebas dari kebisingan dan tekanan sosial, dilengkapi dengan informasi akses ke layanan kesehatan mental. Mereka juga dapat berkolaborasi dengan unit konseling untuk mengadakan program regular seperti "Mental Health Awareness Week," workshop manajemen stres, atau sesi obrolan santai (talk circle) yang mudah diakses dan tidak terstigma. Dengan menjadi wajah pertama yang ramah dan suportif dalam interaksi sehari-hari, tenaga kependidikan membangun hubungan yang mendorong mahasiswa merasa diterima dan didukung, yang merupakan fondasi penting untuk mengurangi perasaan terisolasi dan meningkatkan keberanian mereka dalam mengatasi kecemasan.

Dukungan yang konkret dan sistematis dari dosen dan tenaga kependidikan berdampak langsung dan mendalam pada lintasan kesejahteraan mahasiswa. Secara psikologis, kebijakan pedagogis yang empatik dan lingkungan administrasi yang suportif menurunkan kadar stres akademik kronis, yang merupakan pemicu utama kecemasan. Hal ini memperkuat rasa keterhubungan (sense of belonging) dan keamanan psikologis di kampus, yang berfungsi sebagai faktor pelindung terhadap isolasi sosial dan gejala

kecemasan yang memburuk. Dampak lanjutannya adalah peningkatan prestasi akademik; ketika beban kecemasan berkurang, sumber kognitif mahasiswa yang sebelumnya habis untuk mengelola kekhawatiran (cognitive load) dapat dialihkan untuk fokus belajar, pemecahan masalah, dan keterlibatan di kelas. Selain itu, sikap proaktif dan referensi yang diberikan oleh staf kampus secara signifikan menurunkan stigma dan meningkatkan help-seeking behavior. Mahasiswa menjadi lebih mungkin untuk memandang konseling bukan sebagai kegagalan, tetapi sebagai langkah proaktif dalam merawat diri, sehingga intervensi dini dapat dilakukan sebelum kecemasan berkembang menjadi gangguan yang lebih parah.

Dampak jangka panjang dari dukungan ini melampaui masa studi dan membentuk kompetensi serta ketahanan (resilience) mahasiswa sebagai calon profesional. Pengalaman diatasi dengan baiknya tekanan melalui dukungan institusi berfungsi sebagai model pembelajaran psikososial yang mengajarkan keterampilan regulasi emosi, komunikasi asertif, dan strategi koping adaptif. Keterampilan hidup ini akan terbawa hingga ke dunia kerja, mempersiapkan lulusan yang tidak hanya cakap secara teknis tetapi juga tangguh secara mental. Di tingkat institusi, konsistensi dalam memberikan dukungan ini mentransformasi budaya kampus dari yang mungkin kompetitif dan impersonal menjadi kolaboratif dan peduli (a caring community). Transformasi budaya ini menarik dan mempertahankan mahasiswa, meningkatkan reputasi institusi, serta menciptakan siklus positif di mana mahasiswa yang merasakan dukungan akan cenderung menjadi alumni yang berkontribusi dan bahkan memberikan dukungan serupa kepada generasi berikutnya. Dengan demikian, investasi dalam dukungan ini tidak hanya merupakan tanggung jawab etis pendidikan tinggi, tetapi juga menjadi strategi inti dalam membangun ekosistem akademik yang manusiawi, berkelanjutan, dan unggul secara holistik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan TikTok untuk self-diagnose dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa STIKES Dian Husada Mojokerto. Secara umum, mayoritas responden (70,7%) berada dalam kategori normal, namun proporsi yang signifikan (28,0%) mengalami kecemasan ringan, dan satu individu (1,2%) mengalami kecemasan sedang. Temuan menunjukkan bahwa karakteristik seperti jenis kelamin perempuan, konsumsi konten spesifik kesehatan mental (bukan health care umum), serta berada di semester pertengahan (Semester 5) cenderung berkorelasi dengan skor kecemasan yang lebih tinggi. Hasil ini mengindikasikan bahwa meskipun self-diagnose melalui media sosial seperti TikTok belum secara masif mengakibatkan kecemasan klinis berat, praktik tersebut berpotensi menjadi faktor risiko yang memperkuat gejala kecemasan, terutama pada kelompok yang secara psikologis lebih rentan. Oleh karena itu, penelitian ini menegaskan perlunya intervensi promotif-preventif berbasis kampus, seperti literasi kesehatan mental digital dan penguatan dukungan psikososial, untuk memitigasi dampak negatif self-diagnose dan membangun ketahanan mental mahasiswa di era digital.

SARAN

1. Bagi dosen dan tenaga kependidikan

Berdasarkan temuan penelitian, disarankan kepada dosen dan tenaga kependidikan untuk secara proaktif mengintegrasikan pendidikan literasi kesehatan mental digital ke dalam kurikulum maupun aktivitas kemahasiswaan. Dosen dapat menyisipkan modul singkat dalam perkuliahan tentang bahaya self-diagnosis melalui media sosial, pentingnya verifikasi sumber informasi kesehatan, serta teknik mengelola

kecemasan akademik. Selain itu, sangat penting untuk menciptakan mekanisme pelaporan dan rujukan yang mudah diakses dan tidak terstigma, di mana dosen dan staf dapat mengenali tanda-tanda awal kecemasan pada mahasiswa dan menghubungkan mereka dengan Unit Konseling kampus secara responsif. Tenaga kependidikan juga dapat berperan dengan menyediakan dan mempromosikan ruang aman (safe space) serta informasi layanan dukungan psikologis di lingkungan kampus, sehingga mahasiswa merasa didukung secara holistik, tidak hanya secara akademik tetapi juga secara psikososial.

2. Bagi mahasiswa

Bagi mahasiswa, disarankan untuk meningkatkan kesadaran kritis (critical awareness) dalam mengonsumsi konten kesehatan mental di platform seperti TikTok, dengan selalu memverifikasi informasi melalui sumber yang terpercaya dan menghindari menarik kesimpulan diagnostik mandiri tanpa konsultasi profesional. Mahasiswa juga didorong untuk memanfaatkan layanan konseling kampus secara proaktif sebagai langkah preventif, serta membangun kelompok dukungan sebaya untuk berbagi pengalaman dan strategi coping yang sehat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, saran yang dapat dipertimbangkan adalah memperluas cakupan populasi dan metode penelitian, misalnya dengan studi longitudinal untuk melihat dampak jangka panjang self-diagnosis, atau penelitian kualitatif mendalam untuk memahami motivasi dan pengalaman emosional di balik praktik tersebut. Selain itu, penelitian mendatang dapat menguji efektivitas intervensi berbasis literasi digital dalam menurunkan kecemasan, serta mengeksplorasi peran variabel mediator seperti dukungan sosial, kepribadian, atau jenis konten spesifik yang paling berpengaruh, guna menyusun strategi pencegahan yang lebih tepat sasaran dan berbasis bukti ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, A. F. (2021). Motif dan Kepuasan Menonton Konten Dance pada Mahasiswa (Studi Deskriptif Kuantitatif Motif, Penggunaan Media, dan Kepuasan Menonton Konten Dance di Media Sosial TikTok di Kalangan Mahasiswa Ilmu Komunikasi Reguler Universitas Sebelas Maret Surakarta Angkatan 2019-2020).
- Akbar, M. F. (2019). Analisis Pasien Self-diagnosis Berdasarkan Internet Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *INA-Rxiv. June*, 25.
- Annisa, D. F., & Ildil, I. (2016). *Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia)*. *Konselor*, 5 (2), 93.
- Craske, M. G., Rauch, S. L., Ursano, R., Prenoveau, J., Pine, D. S., & Zinbarg, R. E. (2011). What is an anxiety disorder?. *Focus*, 9(3), 369-388.
- Foster, M. R. (2023). *A thesis of clinical research and practice: Part A: "I'm still suicidal when you're done with the paperwork": An Inductive Framework Thematic Analysis of #camhs on TikTok; Part B: "CAMHS just make it worse by the way they're showing it... what's the point of going?": A Reflexive Thematic Analysis of Young People's Interpretations of #camhs TikTok Videos; Part C: Summary of clinical practice and assessments* (Doctoral dissertation, University of Surrey).
- Gumara, A., Muthmainah, B., & Prameswari, A. S. (2023). Kecemasan Pada Mahasiswa Pengguna Tiktok Yang Melakukan Self Diagnose. *PARADE RISET*, 1(1), 69-80.
- Hayat, A. (2014). Kecemasan dan metode pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam*

Dan Humaniora, 12(1).

- Herman, F., Sambul, A. M., & Paturusi, S. D. (2018). Pengukuran skala kecemasan sosial pada pengguna media sosial berusia dewasa awal. *Jurnal Teknik Informatika*, 13(1).
- Mahfud, I., & Gumantan, A. (2020). Survey of student anxiety levels during the covid-19 pandemic. *Jp. Jok (Jurnal Pendidikan Jasmani, Olahraga Dan Kesehatan)*, 4(1), 86-97.
- Marlina, L., Kartika, I. I., Andini, R. F., Sulistiawati, S., & Hasanah, S. N. (2024). Penerapan Psikoedukasi dalam Penanganan Stress Akademik pada Siswa Kelas XI MAN I Bekasi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(9), 3959-3974.
- Maskanah, I. (2022). Fenomena Self-Diagnosis di Era Pandemi COVID-19 dan Dampaknya terhadap Kesehatan Mental. *Journal of Psychology Students*, 1(1), 1-10.
- McDowell, I. (2006). *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*. Oxford university press.
- Nurjanah, A., Maulana, H., & Nurhayati, N. (2023). Psikologi Pendidikan dan Manfaat bagi Pembelajaran: Tinjauan Literatur. *Cendekia Inovatif Dan Berbudaya*, 1(1), 38-46.
- Setiawan, W. (2024). *Psikologi pendidikan: Teori dan praktik*. Penerbit Wade Group.
- Setiyani, R. Y. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Baru Di Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Non Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Integratif*, 6(1), 16-28.