

DISTRESS DAN PERFEKSIONISME DENGAN SOMATISASI PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR

Silvia Eka Mariska

Program Studi Psikologi
Fakultas Psikologi
Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda
Mariskha87@untag-smd.ac.id

Suharnina Fajri Sani

Program Studi Psikologi
Fakultas Ilmu Politik dan Ilmu Sosial
Universitas Islam "45" Bekasi
suharninafajrisani@gmail.com

Alfiana Indah Muslimah

Program Studi Psikologi
Fakultas Ilmu Politik dan Ilmu Sosial
Universitas Islam "45" Bekasi
alfianaherawan@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received 23 Maret 2023

Revised 27 Juni 2023

Accepted 14 September 2023

Keywords:

Somatization, Distress,
Perfectionism

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the effect of Distress and Perfectionism with Somatization on final year students at the Islamic University 45 Bekasi. This study uses a quantitative method with a research design using Pearson Correlation and Multiple Linear Regression with the F Test. The subjects in this study were final year students at the Islamic University "45" Bekasi, totaling 88 students. The results of the instrument reliability test using the Alpha Cronbach formula resulted in r value is 0.963 for somatization, r value is 0.916 for Distress and r value is 0.923 for perfectionism. The results showed that there was a positive relationship between Distress and Somatization, with a correlation coefficient of 0.224. Furthermore, there is a positive relationship between perfectionism and somatization, with a correlation coefficient of 0.226. The results of the Multiple Linear Regression test between Distress and Perfectionism with Somatization obtained the calculated F result of 3.042, a significant value of 0.053 and the coefficient of determination (R²) of 0.067. This study found that multiple linear regression is not significant but there is a correlation between the variables Distress and Perfectionism affect the Somatization variable which has been proven by comparing the calculated F with the F table

Latar Belakang

Mahasiswa merupakan seseorang yang sedang menempuh pendidikan di sebuah perguruan baik universitas, akademi maupun *institute*. Saat menempuh pendidikan mahasiswa akan mendapatkan materi pelajaran baik melalui penyampaian materi di kelas maupun melalui tugas yang diberikan. Selain itu mahasiswa juga memiliki berbagai aktivitasnya dalam area kampus, yang dimana banyak mengalami bermacam masalah menyangkut tugasnya dalam kegiatan

akademik maupun tugas dalam kegiatan berorganisasi. Karena mengalami banyak masalah yang dihadapinya menyebabkan mahasiswa mengalami *stress* dan juga tekanan yang dimana jika tidak segera diatasi akan memunculkan gangguan fisik, gangguan psikis, dan juga gangguan somatisasi. Hal ini senada dengan pendapat Edelman (Kendal dan Hammen,1998) menyatakan bahwa individu yang mengalami gangguan somatisasi cenderung mengalami konflik psikologis dan *distress* yang dimanifestasikan dalam bentuk gejala fisik atau keluhan fisik akan tetapi tidak ada bukti medis.

Somatisasi adalah suatu kondisi di mana pasien menderita sakit fisik tetapi tidak dapat menemukan penyebab medisnya. Gangguan Somatisasi ditandai dengan banyak ketidak nyamanan fisik yang memengaruhi banyak sistem organ. Somatisasi merupakan penyakit *somatoform* yang ditandai dengan gejala somatik berulang tanpa dasar organik yang jelas, yang menyebabkan seringnya kunjungan ke dokter (*American Psychiatric Association, 2000*). Gejalanya dimulai pada masa remaja, dan faktor terkait antara lain faktor prososial, stres, perfeksionisme, dan kecemasan. Selain itu, gejala somatisasi juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, konflik dan stres, jenis pekerjaan, usia dan perkembangan, serta peran penyakit. Masalah yang digunakan, faktor sosial.

Dalam buku *General Psychology* karya Dr. C. George Boeree. Gangguan Somatoform dicirikan dengan keprihatinan terhadap tubuh, yaitu: orang yang mengalami gangguan Somatoform mempunyai keluhan berkenaan dengan fisik mereka, tetapi tidak ditunjukkan karena mereka pikir itu adalah hal yang alami. Gangguan ini mempengaruhi 0,2 hingga 2% perempuan dan kurang dari 0,2% laki-laki. Gangguan somatoform memiliki berbagai problem yang sangat luas, seperti masalah pencernaan, sakit pada bagian tubuh yang berbeda, gejala menstrual serta masalah neurologis.

Distress adalah suatu situasi yang tidak stabil, tidak mampu mengatasi stres dan munculnya gejolak emosi dapat menyebabkan ketidak nyamanan emosional, kognisi, perilaku, dan perasaan pribadi seperti kecemasan, depresi, kelelahan atau keletihan, selalu tidak bergerak dan tidak nyaman. Diri pribadi yang berharga. Somatisasi didefinisikan sebagai proses memperlakukan kesusahan sebagai fenomena fisik. (Dafnaz H, K.2020). “Perfeksionisme adalah karakteristik kepribadian yang didefinisikan dengan berjuang untuk kesempurnaan dan menetapkan standar kinerja yang sangat tinggi disertai dengan kecenderungan untuk evaluasi yang terlalu kritis” (Flett & Hewitt,2002; Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990) dalam (Stroeber & Childs, 2011).

Fenomena gangguan somatisasi sebetulnya sudah banyak terjadi dikalangan mahasiswa, Jika dari hasil wawancara yang terjadi pada 10 mahasiswi psikologi UNISMA BEKASI semester 8, peneliti menemukan hasil dari berbagai aspek yang mendukung terjadinya gejala somatisasi. *Adult Somatization Inventory (A.S.I)* adalah inventori yang mengungkap seberapa tinggi somatisasi individu yang disusun oleh Garber and Walker (1991) yaitu. Aspek- aspek yang terdapat di dalam skala somatisasi ini adalah gejala sakit umum (*pain symptoms*), gejala gastrointestinal (*gastrointestinal symptoms*), gejala sakit organ seksual (*sexual symptoms*), serta gejala sakit syaraf semu

(*pseudoneurological symptoms*).

Hasil data permasalahan dari wawancara mengenai somatisasi, mahasiswa mengalami keluhan seperti: Pilek, sering cegukan, sakit perut, badan merasa panas dingin, mood suka naik turun, mual, pusing, dan sakit punggung, keluhan tersebut merupakan gejala sakit umum (*pain symptoms*), penyebabnya ada yang pada saat cemas, banyak pikiran, duduk terlalu lama, memaksakan diri mengerjakan sesuatu yang sulit, dan kelelahan. Kemudian mahasiswa mengalami mual, diare, keluhan tersebut merupakan gejala gastrointestinal (*gastrointestinal symptoms*), penyebabnya salah makan, telat makan, memiliki asam lambung, memiliki mag. Saat menstruasi mahasiswa mengalami sakit perut, sakit pinggang, merasa pegal, emosi tidak beraturan, badan merasa lemas, keluhan tersebut merupakan gejala sakit organ seksual (*sexual symptoms*), mahasiswa juga pernah mengalami menstruasi yang tidak teratur, penyebabnya merasakan stress, dan banyak pikiran. Kemudian hanya beberapa mahasiswa mengalami kesulitan bernapas, kehilangan kesadaran, keluhan tersebut merupakan gejala sakit syaraf semu (*pseudoneurological symptoms*), penyebabnya kelelahan, dan pada saat asam lambung naik.

Selanjutnya, terdapat fenomena Distress yang saling berhubungan dengan Somatisasi. Hal ini bisa dilihat dari keluhan pusing, gelisah, dan mual karena banyak tekanan yang diterima. Lalu pada fenomena Perfeksionisme tingginya standar yang diharapkan membuat responden melakukan sesuatu semaksimal mungkin, sehingga karena tingginya standar yang diharapkan menyebabkan mahasiswa terlalu memforsir diri untuk belajar hingga larut malam dan bergadang.

Somatisasi sebagian besar disebabkan oleh berbagai macam faktor, yaitu faktor Distress dan faktor Perfeksionisme juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi somatisasi. Distress psikologi merupakan hubungan khusus antara individu dengan kebutuhan lingkungan, masyarakat menganggap bahwa kebutuhan lingkungan berada di luar kemampuannya sehingga mengancam kesehatan mental. Menurut penelitian Lazarus dan Folkman (1984), tuntutan lingkungan disebut stressor. Penderita gangguan somatisasi akan merespon tekanan psikologis dan lingkungan, membuat badan terasa tidak nyaman. Nyeri yang biasanya dirasakan terkonsentrasi di jantung, pernapasan, penglihatan, kulit dan sistem organ lainnya (Katon, Ries dan Kleinman 1984; Moore dan Jefferson, 1996; Davison et al., 2010). Selain itu, somatisasi mencerminkan konflik antara persepsi pribadi dan tekanan profesional (Kirmayer, 2004).

Perfeksionisme juga menjadi salah satu faktor penyebabnya, karena perfeksionisme adalah standar kinerja yang memiliki tujuan dan standar yang tinggi. Selain sebagai standar, perfeksionisme juga dapat dijadikan sebagai tujuan penilaian diri untuk mencapai tujuan tertentu yang harus dicapai. Faktor yang menyebabkan perfeksionisme adalah faktor diri sendiri dan faktor lingkungan sosial. Karena tingkat kesempurnaan yang tinggi akan membuat siswa menjadi optimis dan mampu memenuhi standar yang diinginkan, sedangkan karena tekanan yang tinggi maka tekanan akan menjadi besar dan gejala somatisasi akan muncul (Jeon, 2015).

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk menguji lebih dalam mengetahui ada hubungan signifikan antara Distress dengan Somatisasi pada mahasiswa, mengetahui ada hubungan signifikan antara Perfeksionisme dengan Somatisasi pada mahasiswa, mengetahui terdapat pengaruh signifikan Distress terhadap Somatisasi pada mahasiswa, dan mengetahui terdapat pengaruh signifikan Perfeksionisme terhadap Somatisasi pada mahasiswa. Oleh karena itu, peneliti akan melakukan penelitian dengan mengangkat judul “Distress dan Perfeksionisme Dengan Somatisasi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Universitas Islam “45” Bekasi”.

Landasan Teori

Distress psikologi adalah suatu ketidakstabilan kondisi yang berdampak pada masalah ketidaknyamanan emosional, kognisi, perilaku, dan perasaan individu seperti kecemasan, suasana hati depresi, kepenatan atau kelelahan, dorongan untuk selalu bergerak tanpa istirahat, dan ketidakberhargaan diri individu (Jamaludin & Dewi, 2016). Distres psikologis memiliki hubungan yang negatif dengan kesejahteraan psikologis. Artinya, semakin sejahtera kondisi psikologis seseorang, maka semakin rendah tingkat distressnya, dan semakin tinggi tingkat distress seseorang, maka semakin rendah pula tingkat kesejahteraan psikologisnya (Mirowsky & Ross, 2003) dalam (Hutapea & Mashoedi, 2019).

Perfeksionisme adalah karakteristik kepribadian yang didefinisikan dengan berjuang untuk kesempurnaan dan menetapkan standar kinerja yang sangat tinggi disertai dengan kecenderungan untuk evaluasi yang terlalu kritis (Flett & Hewitt, 2002; Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990) dalam (Stroeber & Childs, 2011). Adler dalam (Aditomo & Retnowati, 2004), “misalnya, mengatakan bahwa perfeksionisme merupakan aspek perkembangan yang normal dan hanya menjadi masalah ketika individu menetapkan standar-standar superioritas yang tidak realistis dalam mencapai tujuan atau *goals*”.

Menurut (Garber, Walker, & Zeman, 1991) yang di sesuaikan dengan Edisi ketiga yang direvisi dari Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental (DSM-III-R; *American Psychiatric Association*, 1987) mendefinisikan gangguan somatisasi sebagai "keluhan somatik berulang dan ganda, di mana perhatian medis telah dicari, tetapi tampaknya tidak karena gangguan fisik apa pun. Gangguan tersebut dimulai sebelum usia 30 dan memiliki perjalanan kronis namun berfluktuasi". Diagnosis gangguan Somatisasi mensyaratkan bahwa keluhan fisik telah berlangsung selama beberapa tahun.

Menurut Kaplan dan Sadock (1991) dalam (Cahyono, LNH, & Lestari, 2002) somatisasi adalah gangguan yang tidak dapat diterangkan secara medis, serta berhubungan dengan masalah stres. Somatisasi merupakan salah satu bentuk gangguan atau keluhan yang paling sering digunakan oleh individu untuk menghindari dari permasalahan yang dihadapi. Hal ini dilakukan karena efek dari somatisasi hanya berpengaruh pada diri individu sendiri, tidak mengganggu orang lain.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Subjek pada penelitian

ini adalah mahasiswa tingkat akhir di Universitas Islam “45” Bekasi yang berjumlah 88 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah stratified random sampling. Populasi berjumlah 768 mahasiswa, dan sampel berjumlah 88 mahasiswa. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara dan kuesioner. Instrumen penelitian Distress menggunakan skala Kessler, skala Perfeksionisme menggunakan skala Hewitt dan Flett dan skala somatisasi yang telah di rangkai berdasarkan skala *Adult Somatization Inventory* (A.S.I) adalah inventori yang mengungkap seberapa tinggi somatisasi individu.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji asumsi dan uji hipotesis. Uji asumsi dilakukan dengan uji normalitas pada variabel distress, perfeksionisme, somatisasi dan uji linieritas pada variabel distress dengan somatisasi dan perfeksionisme dengan somatisasi. Sedangkan uji hipotesis yang dilakukan dengan uji korelasi pearson oleh variabel distress dengan somatisasi, perfeksionisme dengan somatisasi, dan uji regresi linier berganda pada variabel distress dan perfeksionisme dengan somatisasi.

Hasil dan Pembahasan

Pada hasil uji normalitas dalam tabel 1, dengan menggunakan metode dari Kolmogorov-Smirnov, pada variabel Somatisasi memiliki nilai signifikan lebih besar dari 0,005 ($P > 0,005$) yaitu $P = 0,119$ yang dimana dapat diartikan berdistribusi normal. Pada variabel Distress memiliki nilai signifikan lebih besar dari 0,005 ($P > 0,005$) yaitu $P = 0,102$ yang dimana dapat diartikan berdistribusi normal. Selanjutnya, pada variabel Perfeksionisme memiliki nilai signifikan lebih besar dari 0,005 ($P > 0,005$) yaitu $P = 0,202$ yang dimana dapat diartikan berdistribusi normal.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov	P	Keterangan
Somatisasi	0,119	$p > 0,05$	Normal
Distress	0,102	$p > 0,05$	Normal
Perfeksionisme	0,202	$P > 0,05$	Normal

Pada hasil uji nilai signifikan uji *linearitas* dalam tabel 2, antara variabel Distress dengan Somatisasi adalah 0,716 yang berarti *linear*. Sedangkan nilai signifikansi antara Perfeksionisme dengan Somatisasi adalah 0,481 yang berarti *linear*.

Tabel 2. Hasil Uji Linieritas

Variabel	F	Sig.	P	Keterangan
Distress	0,742	0,716	$p > 0,05$	<i>Linear</i>
Perfeksionisme	0,996	0,481	$p > 0,05$	<i>Linear</i>

Pada hasil uji korelasi person dalam tabel 3 yaitu antara variabel Distress dan Somatisasi menunjukkan bahwa pada variabel Distress (X1) dan Somatisasi (Y) terdapat hubungan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,224 dan menghasilkan nilai $p = 0,036$ ($P < 0,05$) sehingga H_a diterima. Berdasarkan nilai signifikansi Distress dan Somatisasi menunjukkan taraf koefisien Person

bertanda positif yang artinya hubungannya searah sehingga jika Distress tinggi maka Somatisasi juga tinggi begitu pula sebaliknya.

Table 3. Hasil Uji Korelasi Pearson Distress dengan Somatisasi

Variabel	Koefisien Person	Sig.	Keterangan
Distress dengan Somatisasi	0,224	0,036	Ha diterima (ada hubungan)

Dari hasil uji korelasi person dalam tabel 4 yaitu antara variabel Perfeksionisme dan Somatisasi menunjukkan bahwa pada variabel Perfeksionisme (X2) dan Somatisasi (Y) terdapat hubungan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,226 dan menghasilkan nilai $p=0,035$ ($P<0,05$) sehingga H_a diterima. Berdasarkan nilai signifikansi Perfeksionisme dan Somatisasi menunjukkan taraf koefisien Person bertanda positif yang artinya hubungannya searah sehingga jika Perfeksionisme tinggi maka Somatisasi juga tinggi begitu pula sebaliknya.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Pearson Perfeksionisme dengan Somatisasi

Variabel	Koefisien Person	Sig.	Keterangan
Perfeksionisme dengan Somatisasi	0,226	0,035	Ha diterima (ada hubungan)

Pada hasil uji regresi linear berganda dalam tabel 5, didapatkan hasil F hitung sebesar 3,042, nilai signifikan sebesar 0,053 dan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,067. Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh dilihat dari perbandingan antar F hitung dan F tabel. Hasil perbandingan antara F hitung 3,042 > F tabel 3,101 didapatkan hasil bahwa H_0 ditolak, artinya variabel-variabel bebas secara simultan tidak berpengaruh terhadap variabel terikat. Hal ini menunjukkan bahwa regresi linear berganda tidak signifikan tetapi ada korelasi antar variabel Distress dan Perfeksionisme mempengaruhi variabel Somatisasi yang telah dibuktikan dengan membandingkan F hitung dengan F tabel. Besarnya pengaruh sebesar 6,7% sedangkan 93,3% dipengaruhi oleh variabel lain.

Tabel 5. Hasil uji Regresi Linear Berganda

Model	Koefisien B	T	Sig
Konstan	26,274	0,951	0,334
Distress	0,127	1,204	0,232
Perfeksionisme	0,215	2,040	0,044
Uji F	3,042		0,053
R	0,258		
Koefisien Determinasi (R^2)	0,067		
Adjusted R^2	0,045		

Penelitian ini dilakukan di Universitas Islam 45 Bekasi, pada mahasiswa tingkat akhir angkatan tahun 2017 regular A yang terdiri dari 16 program studi yaitu Teknik Mesin, Teknik Elektro, Sastra Inggris, Psikologi, Pendidikan jasmani kesehatan dan rekreasi, Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Perbankan Syariah Islam, Pendidikan Agama Islam, Manajemen, Ilmu Pemerintahan, Ilmu Komunikasi, Geografi, Akuntansi, Ahwal Aalsyakhsyiyah, Agribisnis, dan Administrasi Negara.

Penelitian ini terdiri dari 88 responden yang dimana dari 88 responden tersebut terdiri dari 61 responden perempuan (69,3%) dan 27 responden laki-laki (30,7%) dimana penelitian ini didominasi oleh responden berumur 22 tahun sebanyak 31 responden. Pada variabel Distress didapatkan bahwa pada variabel Distress didominasi oleh kategori sedang yaitu sebanyak 61 responden (69,3%). Selanjutnya dalam variabel Perfeksionisme didapatkan bahwa pada variabel Perfeksionisme didominasi oleh kategori sedang yaitu sebanyak 58 responden (65,9%). Kemudian pada variabel Somatisasi didapatkan bahwa pada variabel Somatisasi didominasi oleh kategori sedang yaitu sebanyak 51 responden (58%).

Dari hasil uji korelasi person antara variabel Distress dan Somatisasi menunjukkan bahwa pada variabel Distress (X1) dan Somatisasi (Y) terdapat hubungan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,224 dan menghasilkan nilai $p=0,036$ ($P<0,05$) sehingga H_a diterima. Berdasarkan nilai signifikansi Distress dan Somatisasi menunjukkan taraf koefisien Person bertanda positif sebesar 0,224 yang artinya hubungannya searah sehingga jika Distress tinggi maka Somatisasi juga tinggi begitu pula sebaliknya. Hal ini relevan berdasarkan jurnal (Jeon, 2015), “Secara spesifik, stres merupakan faktor yang mempengaruhi penyebab dan lamanya gejala somatisasi pada remaja, dan memicu gejala somatisasi fisiologis seperti, sakit kepala, sakit perut, gangguan pencernaan, dan gejala emosional seperti, kecemasan dan depresi. Semakin tinggi stres, semakin banyak remaja mengeluh tentang gejala somatisasi.

Dari hasil uji korelasi person antara variabel Perfeksionisme dan Somatisasi menunjukkan bahwa pada variabel Perfeksionisme (X2) dan Somatisasi (Y) terdapat hubungan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,226 dan menghasilkan nilai $p= 0,035$ ($P<0,05$) sehingga H_a diterima. Berdasarkan nilai signifikansi Perfeksionisme dan Somatisasi menunjukkan taraf koefisien Person bertanda positif sebesar 0,226 yang artinya hubungannya searah sehingga jika Perfeksionisme tinggi maka Somatisasi juga tinggi begitu pula sebaliknya.

Hal ini relevan berdasarkan jurnal (Jeon, 2015), “Dilaporkan bahwa perfeksionisme juga terkait erat dengan gejala somatisasi. Dalam lingkungan persaingan tanpa akhir untuk masuk perguruan tinggi, remaja dengan perfeksionisme secara obsesif mengejar kesempurnaan karena kurang percaya diri dan takut akan evaluasi negatif dari orang lain. Remaja perfeksionis juga menunjukkan gejala- gejala seperti menghindari kontak dan meninggalkan celah emosi antara orang lain, yang mengakibatkan berbagai gejala ketidaksesuaian psikis dan fisik, seperti depresi dan somatisasi.

Berdasarkan hasil uji regresi linear berganda antara variabel Distress dan Perfeksionisme dengan Somatisasi didapatkan hasil F hitung sebesar 3,042, nilai signifikan sebesar 0,053 dan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,067. Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh dilihat dari perbandingan antar F hitung dan F tabel. Hasil perbandingan antara F hitung 3,042 > F tabel 3,101 didapatkan hasil bahwa H_0 ditolak, artinya variabel-variabel bebas secara simultan tidak berpengaruh terhadap variabel terikat. Hal ini menunjukkan bahwa regresi linear berganda tidak signifikan tetapi ada korelasi/hubungan.

Berdasarkan uji terdahulu yang sudah pernah dilakukan Abdulbari, Mohammed Al-Kazaz, Darine Ftouni, Munjid Al-Harthy & Elnour. (2012) Penelitian ini mengungkapkan prevalensi depresi yang substansial (11,3%), kecemasan (8,3%), somatisasi (11,7%) dan gangguan stres (18,6%) pada pasien di layanan kesehatan primer. Prevalensi somatisasi dan depresi serupa, tetapi stres lebih sering terjadi pada pasien. Menunjukkan bahwa Stres lebih umum terjadi pada populasi yang diteliti, diikuti oleh Somatisasi lalu Depresi. Data tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara gangguan psikologis terhadap pasien. Prevalensi gangguan stres meningkat seiring dengan paparan terhadap stresor.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh (Jeon, 2015). Penelitian ini mengungkapkan faktor yang mempengaruhi somatisasi remaja putri adalah depresi, perfeksionisme, stres akademik, dan somatisasi sebanyak 31,7% dijelaskan oleh faktor-faktor tersebut. Depresi merupakan faktor yang paling berpengaruh yang secara langsung mempengaruhi somatisasi remaja putri. Karena somatisasi disebabkan oleh berbagai faktor, sulit dikendalikan hanya dengan menghilangkan gejala fisik. Oleh karena itu, kita perlu memahami dengan jelas dan secara tepat menengahi somatisasi remaja perempuan dengan mempertimbangkan berbagai faktor yang ditunjukkan dalam penelitian ini — yang memengaruhi somatisasi.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh (Young & Ha, 2012). Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa kepemimpinan transformatif perawat kepala berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis dan stres melalui modal psikologis positif perawat umum. Artinya kepemimpinan transformasional itu sendiri penting dalam berdampak pada kesejahteraan psikologis dan stres perawat, namun modal psikologis positif perawat memiliki kekuatan penjelas yang penting bagi kesejahteraan psikologis dan stres. Namun, pengaruh somatisasi modal psikologis positif berbeda dengan penelitian sebelumnya, sehingga dipandang perlu untuk menegaskan secara jelas hubungan tersebut melalui penelitian berulang. Ketika kesejahteraan psikologis perawat meningkat dan stres menurun, kualitas layanan keperawatan meningkat sekaligus meningkatkan kualitas pekerjaan keperawatan sekaligus meningkatkan kepuasan pasien, dan akibatnya memaksimalkan efisiensi rumah sakit. Modal psikologis dapat dikatakan sebagai faktor pengaruh yang sangat penting.

Hal ini menunjukkan bahwa regresi linear berganda tidak signifikan tetapi ada korelasi antar variabel Distress dan Perfeksionisme mempengaruhi variabel Somatisasi yang telah dibuktikan dengan membandingkan F hitung dengan F tabel.

Besarnya pengaruh sebesar 6,7% sedangkan 93,3% dipengaruhi oleh variabel lain. Meskipun terdapat hubungan antara variabel Distress, Perfeksionisme dengan Somatisasi tetapi bisa jadi mahasiswa Unisma mengalami Somatisasi dikarenakan hal lainnya

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dalam penelitian yang telah dipaparkan diatas maka dapat disimpulkan, yaitu hasil deskriptif data penelitian, bahwa pada kategori Distress, Perfeksionisme dan Somatisasi memiliki kategori sedang. Terdapat hubungan antara variabel Distress dengan Somatisasi pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Islam “45” Bekasi. Terdapat hubungan antara variabel Perfeksionisme dengan Somatisasi pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Islam “45” Bekasi. Pada hasil uji regresi linear berganda pada Mahasiswa tingkat akhir di Universitas Islam 45 Bekasi didapatkan hasil bahwa regresi linear berganda tidak signifikan tetapi ada korelasi antar variabel Distress dan Perfeksionisme mempengaruhi variabel Somatisasi yang telah dibuktikan dengan membandingkan F hitung dengan F tabel. Distress dan Perfeksionisme memberikan pengaruh sebesar 6,7%

Daftar Pustaka

- Aditomo, A., & Retnowati, S. (2004). PERFEKSIONISME, HARGA DIRI, DAN KECENDERUNGAN DEPRESI PADA REMAJA AKHIR. *Jurnal Psikologi, No 1*, 1-14.
- Bener, Abdulbari. Mohammed Al-Kazaz, Dkk. (2013). *Diagnostic overlap of depressive, anxiety, stress and somatoform disorders in primary care. Asia-Pacific Psychiatry* 5 (2013) 29– 38.
- Boeree, George. C., Dr. 2006. *General Psychology Psikologi Kepribadian, Persepsi, Kognisi, Emosi, & Perilaku*. Jogjakarta: Prisma Sophie
- Cahyono, R. T., LNH, N. I., & Lestari, S. (2002). Kecenderungan Somatisasi Ditinjau dari Sence of Humor dan Kemampuan Menyelesaikan Masalah. *Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi. 6(2)*, 159-167.
- Dafnaz, H.K., & Effendy, E. (2020). Hubungan Kesepian dengan Masalah Psikologis dan Gejala Gangguan Somatis pada Remaja. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal, Vol. 2, No. 1, Agustus 2020*.
- Garber, J., Walker, L. S., & Zeman, J. (1991). Somatization Symptoms in a Community Sample of Children and Adolescents: Further Validation of the Children's Somatization Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology. 3(4)*, 588-595.
- Hutapea, C. D., & Mashoedi, S. F. (2019). Hubungan antara Optimisme dan Distres Psikologis pada Emerging Adults. *Mind Set, Desember 2019, hal. 87 - 103 Vol. 10, No. 2*, 87-103.
- Jamaludin, & Dewi, M. S. (2016). Pengaruh Kecerdasan Emosi dan Coping Stress Terhadap Psychological Distress Pada Remaja. *Journal of Psychology, 4(1)*.

-
- Jeon, J. H. (2015). Influencing Factors of Adolescent Girl's Somatization. *Journal International of u-and e- Service, Science dan Technology Vol 8, No, 11*, 179-190.
- Septiania, A. A., Ardiany, M., & annisa, R. (2019, Desember 23). Laporan Penyusunan Alat Ukur Skala Psikologi Perfeksionisme pada Mahasiswa Universitas Airlangga. *Alat Ukur Skala Psikologi Perfeksionisme Pada Mahasiswa Universitas Airlangga*, pp. 1-115.
- Stroeber, J., & Childs, J. H. (2011). The dual nature of perfectionism in sports: Relationships with emotion, motivation, and performance. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 4(2), 128-145.
- Young, L. M., & Ha, K. G. (2012). Influence of Head Nurses Transformational Leadership on Staff Nurse's Psychological Well-being, Stress and Somatization*- Focused on the Mediating Effect of Positive Psychological Capital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18 (2), 166-175.