

## Persepsi Stigmatisasi dan Intensi Pencarian Bantuan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa S1

Arina Shabrina, Ahmad Gimmy Prathama, Retno Hanggarani Ninin

Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran  
email: arinashabrina@outlook.com

### Abstrak

Penelitian-penelitian terdahulu menyatakan terdapat proporsi mahasiswa S1 di Indonesia yang mengalami masalah kesehatan mental. Beberapa studi sebelumnya juga memperlihatkan hanya sebagian kecil mahasiswa dengan masalah tersebut yang mencari dan mendapatkan bantuan. Hasil survei daring awal pada mahasiswa S1 menunjukkan hambatan urutan pertama dalam mencari bantuan adalah rasa takut atas *judgement* dan pandangan negatif dari lingkungan sosial yang dijelaskan dengan konsep persepsi stigmatisasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah persepsi stigmatisasi berhubungan dengan intensi pencarian bantuan kesehatan mental pada mahasiswa S1. Penelitian ini adalah studi *cross-sectional* yang melibatkan 480 mahasiswa S1 di kota Bandung yang direkrut secara daring dengan menyebarkan tautan survei melalui media sosial. *Perception of Stigmatization by Others for Seeking Help* (PSOSH) digunakan untuk mengukur persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan diukur menggunakan *Mental Help Seeking Intention Scale* (MHSIS). Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan korelasional. Sebanyak 64.8% mahasiswa memiliki derajat persepsi stigmatisasi yang besar sementara 54.8% menunjukkan tingkat intensi pencarian bantuan kesehatan mental yang tinggi. Hasil uji korelasi menghasilkan tidak terdapat hubungan signifikan antara persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental,  $r(478) = .053, p > .05$ . Berdasarkan hasil dari analisis data dapat disimpulkan bahwa persepsi stigmatisasi tidak berhubungan dengan intensi pencarian bantuan kesehatan mental pada sampel mahasiswa S1 di kota Bandung.

**Kata Kunci:** persepsi stigmatisasi, intensi pencarian bantuan, mahasiswa

## Perception of Stigmatization by Others and Mental Health Help Seeking Intention in Undergraduate Students

### Abstract

Previous studies stated that there is a proportion of undergraduate students in Indonesia who experience mental health problems. Earlier studies also showed that only a small proportion of students with this problem seek and get the help they needed. The results from preliminary only survey of undergraduate students indicated that the number one obstacle to seek help was fear of judgment and negative views from the social environment, which can be explained by the concept perception of stigmatization. The purpose of this study was to determine association between perception of stigmatization and mental health help seeking intention in undergraduate students. This research was a cross-sectional study involving 480 undergraduate students in Bandung who were recruited online by distributing survey links through social media. Perception of Stigmatization by Others for Seeking Help (PSOSH) was used to measure the perception of stigmatization and the intention of seeking help was measured using the Mental Help Seeking Intention Scale (MHSIS). The data obtained were analyzed descriptively and correlational. As many as 64.8% of students had a high degree of perceived stigmatization while 54.8% showed a high level of intention to seek mental health help. The results of the correlation test indicated there was no significant relationship between perceptions of stigmatization and intention to seek mental health assistance,  $r(478) = .053, p > .05$ . Based on the results of data analysis, it can be concluded that the perception of stigmatization is not related to the intention of seeking mental health assistance in a sample of undergraduate students in Bandung.

**Keywords:** perception of stigmatization, help-seeking intention, students

### Artikel INFO

Diterima: 08 Februari 2020

Direvisi: 25 April 2021

Disetujui: 8 Juni 2021

DOI:

<http://dx.doi.org/10.24014/jp.v14i2.11399>

## Pendahuluan

Pendidikan tinggi strata 1 berpotensi menjadi periode penuh tekanan (stres) dimana mahasiswa harus dapat mengatasi berbagai tantangan seperti tinggal jauh dari keluarga, tuntutan akademik dan masalah pada program perguruan tinggi (Kumaraswamy, 2013). Sejumlah faktor bisa menjadi sumber stres mahasiswa, antara lain (1) faktor fisik dan mental, (2) faktor keluarga, (3) faktor sekolah, (4) faktor relasi dan (5) faktor sosial (Kai-wen, 2009). Hasil penelitian di Indonesia pada mahasiswa di provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa aspek-aspek kehidupan mahasiswa yang paling menimbulkan stres adalah kegiatan akademik, hubungan intrapersonal dan interpersonal (Isnayanti & Harahap, 2018). Dampak stres negatif yang sulit diatasi dan terus-menerus dialami pada mahasiswa bisa menyebabkan penurunan kemampuan untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari, penurunan kemampuan untuk belajar, rendahnya prestasi akademik, penggunaan obat terlarang dan pemikiran bunuh diri (Stallman, 2010; Kausar, 2010; Jaisoorya et al., 2017).

Populasi mahasiswa lebih rentan untuk mengalami masalah kesehatan mental (Benton et al., 2003; Eisenberg, Golberstein & Gollust, 2007; *Royal College of Psychiatrists London*, 2011). Hasil penelitian pada populasi mahasiswa di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan sebanyak 51% mahasiswa terindikasi memiliki gejala depresi dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda mulai dari tingkat ringan sampai berat (Fauziyyah & Ampuni, 2018). Pada mahasiswa di provinsi Aceh, prevalensi gangguan depresi sebesar 18.8% sedangkan prevalensi gangguan kecemasan berada pada angka 27.4% (Marthoenis, Meutia, Fathiariani & Sofyan, 2018). Penelitian lainnya pada mahasiswa kedokteran di provinsi Lampung menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental yang paling banyak ditemukan adalah gangguan depresi dan kecemasan (Sari, Oktarlina & Septa, 2017). Idealnya, mencari layanan kesehatan mental seperti

berkonsultasi dengan psikolog dan psikiater menjadi salah satu upaya yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah kesehatan mental yang dialami mahasiswa. Namun, saat ini kenyataannya tidak demikian.

Mayoritas mahasiswa dengan masalah kesehatan mental, berdasarkan sejumlah studi, tidak mencari dan mendapatkan bantuan kesehatan mental yang mereka perlukan. Studi pada mahasiswa baru di Jakarta menunjukkan bahwa sebanyak 12,4% mahasiswa yang menunjukkan gejala-gejala pemikiran depresif, perasaan depresif, gejala somatik dan energi menurun, hanya 2,4% yang datang menemui konselor psikolog di klinik universitas pada tahun 2015-2016 (Sanyoto, Iskandar & Agustian, 2017). Perbandingan antara mahasiswa dengan masalah kesehatan mental yang melakukan konseling psikologi dengan mahasiswa yang tidak berkonsultasi adalah sebesar 1:42. Tingkat kesediaan mahasiswa di Surabaya untuk mencari layanan konseling psikologi profesional baik di dalam maupun di luar universitas juga pada umumnya rendah (Setiawan, 2006). Dalam konteks kesehatan mental, harapannya adalah bahwa prevalensi masalah kesehatan mental semestinya tidak lebih tinggi dari tingkat pencarian bantuan kesehatan mental serta penggunaan layanan kesehatan mental profesional.

Sejumlah penelitian di luar negeri menunjukkan bahwa hambatan utama dalam mencari bantuan kesehatan mental yang ditemui pada kelompok mahasiswa adalah stigma, kesulitan dalam mengidentifikasi gejala masalah kesehatan mental dan kecenderungan untuk bergantung pada diri sendiri ketika menghadapi suatu masalah (Gulliver, Griffiths, & Christensen, 2010). Penelitian lain dari Vidourek, King, Nabors & Merianos (2014) menunjukkan bahwa mahasiswa merasa malu, menolak mengakui jika memiliki masalah kesehatan mental dan tidak ingin dicap gila. Sementara di Indonesia, tiga faktor utama yang menjadi penghambat mahasiswa untuk mencari bantuan psikologis adalah 1) ketidaktahuan tentang layanan konseling psikologi yang baik, 2) keberadaan

keluarga atau teman yang dapat membantu, dan 3) perasaan bahwa masalah yang dialami dianggap tidak serius (Setiawan, 2006 & Rasyida, 2019).

Peneliti menyebarkan tautan survei daring di media sosial untuk menggali pandangan mahasiswa S1 mengenai "mencari bantuan kesehatan mental" pada bulan Maret 2019. Hasil survei menunjukkan 64 partisipan (100%) menilai isu kesehatan mental penting bagi mahasiswa, dan 92% membutuhkan bantuan profesional dari psikolog dan psikiater. Sebesar 67% partisipan akan berkonsultasi ke psikolog atau psikiater jika memiliki masalah yang mengganggu kehidupan pribadi dan akademik. Tiga hambatan utama mahasiswa dalam mencari bantuan kesehatan mental adalah (1) stigma (40%), (2) permasalahan biaya (35%) dan (3) kurangnya informasi mengenai layanan (25%). Hambatan terkait stigma meliputi ketakutan atas *judgement* dan pandangan negatif dari lingkungan sosial. Terdapat ketakutan atas pandangan negatif dan penghakiman dari orang lain jika ketahuan mencari bantuan kesehatan mental. Orang lain akan mempersepsikan dirinya secara negatif dan gambaran diri menjadi buruk jika berkonsultasi ke psikolog atau psikiater.

Sejalan dengan hasil survei di atas, stigma menjadi alasan utama yang membuat seseorang enggan untuk mencari bantuan kesehatan mental (Corrigan, 2004). Stigma berhubungan dengan ketakutan atas *judgement* dari orang lain, dimana pemberian label dan *judgement* tersebut dapat menjadi penghambat untuk mencari bantuan kesehatan mental (Masuda, Anderson & Edmonds, 2012). Kondisi ini dapat membuat seseorang menunda untuk mencari bantuan kesehatan mental bahkan memutuskan untuk tidak mencari bantuan sama sekali (Knaak, Mantler & Szeto, 2017). Antisipasi ketakutan dan kekhawatiran akan pandangan negatif dari lingkungan sosial jika mencari bantuan tersebut dapat dijelaskan dengan konsep persepsi stigmatisasi, yaitu persepsi seseorang mengenai sejauh mana pencarian bantuan kesehatan mental akan distigmatisasi oleh orang lain atau orang

yang berinteraksi dengannya (Vogel, Wade & Aschman, 2009). Persepsi stigmatisasi adalah salah satu bentuk metapersepsi, yaitu persepsi mengenai bagaimana orang lain mempersepsikan diri di berbagai situasi sosial (Carlson & Barranti, 2016).

Kepercayaan seseorang bahwa orang lain akan memberikan reaksi negatif kepada dirinya jika mencari bantuan kesehatan mental dapat memprediksi rendahnya kemauan individu tersebut untuk mencari bantuan kesehatan mental (Barney, Griffiths, Christensen & Jorm, 2009). Hasil penelitian Vogel et al (2009) menemukan bahwa semakin besar persepsi mahasiswa akan stigmatisasi yang mungkin muncul dari orang lain, maka semakin negatif pula sikap mereka terhadap pencarian bantuan psikologis. Sikap mahasiswa terhadap pencarian bantuan psikologis profesional dapat memprediksi intensi untuk mencari bantuan tersebut (Deane & Todd, 1996; Seyfi, Poudel, Yasuoka, Otsuka & Jimba, 2013). Temuan penelitian sebelumnya sesuai dengan penjelasan Ajzen (1991) bahwa sikap terhadap suatu perilaku memprediksi munculnya intensi untuk menampilkan perilaku tersebut. Dari temuan penelitian Vogel et al (2009), Deane & Todd (1996) dan Seyfi et al (2013) serta penjelasan Ajzen (1991), peneliti menduga persepsi stigmatisasi berhubungan dengan intensi pencarian bantuan kesehatan mental pada mahasiswa.

Populasi mahasiswa S1 cenderung rentan mengembangkan masalah kesehatan mental mulai dari tahap ringan sampai berat yang dapat dipicu oleh kondisi stres negatif yang dialami secara terus-menerus. Berdasarkan survei daring awal, stigma menjadi faktor penting yang menghambat untuk mencari bantuan kesehatan mental jika mengalami masalah tersebut. Rasa takut atas *judgement* dan pandangan negatif dari lingkungan sosial yang terkait pencarian bantuan kesehatan mental direfleksikan dalam konsep persepsi stigmatisasi. Stigma menjadi alasan utama yang membuat seseorang enggan untuk mencari bantuan kesehatan mental. Pencarian bantuan kesehatan mental di kemudian hari

diprediksi oleh intensi pencarian bantuan kesehatan mental.

Dari permasalahan di atas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental. Penelitian ini dapat digunakan untuk memahami bagaimana kepercayaan negatif yang dipegang oleh lingkungan sosial tentang pencarian bantuan berdampak pada bagaimana individu mempersepsikan dirinya sendiri yang nantinya akan berdampak pada perilaku individu tersebut. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah melihat apakah persepsi stigmatisasi berhubungan intensi pencarian bantuan kesehatan mental pada mahasiswa S1.

## Metode

### Subjek

Penelitian ini menggunakan metode korelasional. Populasi target dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif S1 yang berkuliah di perguruan tinggi di kota Bandung. Kriteria inklusi partisipan adalah (1) berusia  $\geq 18$  tahun, (2) terdaftar sebagai mahasiswa aktif S1 dan (3) bersedia untuk menjadi partisipan penelitian secara sukarela. Kriteria eksklusi partisipan adalah mendapatkan skor kurang dari atau sama dengan 2 ( $x \leq 2$ ) baik pada item-item pernyataan *bogus item*, *self-report* atau pada kedua jenis item tersebut. Item *self-report* berisi pertanyaan mengenai kesungguhan partisipan ketika mengisi survei dan *bogus items* adalah pertanyaan fiktif yang pasti bisa dijawab oleh orang pada umumnya. Respon terhadap item *self-report* dan *bogus item* terdiri dari dua pilihan jawaban yaitu "ya" dan "tidak". Jawaban "ya" akan diberikan nilai 1 sementara jawaban "tidak" diberi nilai "0". Partisipan direkrut melalui metode *convenience sampling*. Penjangkaran partisipan dilakukan dengan menyebarkan poster digital dan *post* yang berisi informasi terkait penelitian beserta tautan kuesioner melalui media sosial.

### Pengukuran

Pengambilan data dilakukan dengan survei daring menggunakan *google form*, yaitu aplikasi berbasis web untuk membuat formulir survei. Tautan survei disebarikan melalui media sosial yaitu Facebook, Instagram, Whatsapp dan Line dan ke berbagai grup mahasiswa lainnya, seperti grup organisasi, himpunan, pertemanan, atau melalui percakapan daring personal. Lembar identitas dan isian data demografik digunakan untuk mendapatkan data mengenai inisial partisipan, jenis kelamin, usia, universitas/fakultas/jurusan dan tingkat/semester. Terdapat lima pertanyaan yang diajukan terkait layanan kesehatan mental dan penggunaannya yaitu (1) Apakah Anda mengetahui seseorang yang sedang atau pernah mencari bantuan kesehatan mental, (2) Silahkan sebutkan siapa saja tenaga ahli kesehatan mental yang Anda ketahui, (3) Apakah Anda pernah berkonsultasi dengan tenaga ahli kesehatan mental, (4) Kepada siapa Anda berkonsultasi dan (5) Jika Anda mengalami masalah kesehatan mental atau masalah psikologis, kepada siapa Anda akan mencari bantuan.

Alat ukur PSOSH (*Perception of Stigmatization by Others for Seeking Help*) dirancang untuk mengukur derajat persepsi seseorang mengenai sejauh mana pencarian bantuan kesehatan mental akan distigmatisasi oleh orang lain atau orang yang berinteraksi dengannya (Vogel et al., 2009). Skala PSOSH adalah pengukuran *self-report* yang terdiri dari 5 item. Alat ukur PSOSH menggunakan skala 1 sampai 5 dimana angka 1 berarti "tidak yakin sama sekali" dan angka 5 menunjukkan "sangat Yakin". Penghitungan skor dilakukan dengan menjumlahkan skor dari kelima item pernyataan. Skor lebih tinggi merefleksikan derajat persepsi stigma yang lebih besar oleh orang lain yang ditujukan pada individu yang mencari bantuan kesehatan mental. Individu dengan skor persepsi stigmatisasi yang tinggi cenderung mempersepsikan bahwa orang lain di sekitar akan menstigmatisasi dirinya jika mencari bantuan kesehatan mental.

MHSIS (*Mental Help Seeking Intention Scale*) adalah instrumen yang mengukur tingkat intensi seseorang untuk mencari bantuan kesehatan mental profesional jika memiliki masalah kesehatan mental (Hammer & Spiker, 2018). MHSIS adalah instrumen pengukuran *self-report* yang terdiri dari 3 item. Kuesioner MHSIS hanya memiliki satu skor total yang didapatkan dari penjumlahan skor dari ketiga item. Partisipan menjawab item pernyataan dengan memilih angka 1 sampai 7 dimana angka 1 berarti "sangat tidak mungkin" dan angka 7 menunjukkan "sangat mungkin". Skor lebih tinggi mengindikasikan tingkat intensi yang lebih tinggi untuk mencari bantuan kesehatan mental profesional. Individu dengan intensi yang besar untuk mencari bantuan kesehatan mental menunjukkan kesiapan untuk mencari bantuan kesehatan mental jika mengalami masalah kesehatan mental.

Sebelum digunakan, alat ukur PSOSH dan MHSIS diterjemahkan sebanyak dua kali (*forward* dan *backward translation*), dinilai oleh ahli (*expert review*), dan menjalani uji pembacaan oleh individu yang memenuhi karakteristik sampel, sesuai dengan pedoman dari *International Test Commission* (2016). Reliabilitas PSOSH dan MHSIS cukup baik dengan nilai *Cronbach Alpha* masing-masing instrumen sebesar 0,85 dan 0,91. Item-item pada alat ukur PSOSH dan MHSIS baik dan memadai karena memiliki nilai *corrected item-total correlation* yang berkisar antara 0,5-0,9. Pengumpulan bukti validitas kedua instrument didasarkan pada *evidence based on test content* yang diperoleh melalui *expert judgement* dan umpan balik dari partisipan uji coba alat ukur. Hasil analisis CFA PSOSH menunjukkan nilai RMSEA sebesar 0.08 sedangkan nilai CFI dan GFI berada di atas 0.9. *Fitting index* berdasarkan nilai *chi-square* yaitu rasio antara  $\chi^2$  dan *df* berada pada angka 3. Semua nilai *factor loading* berada di atas 0.5. Hasil EFA MHSIS menunjukkan terdapat satu faktor yang teridentifikasi. Faktor pertama memiliki kontribusi varians terbesar (85.69 dengan *eigenvalue* 2.571). Nilai *factor loading* dari setiap item berada di atas 0.5,

yaitu  $M1=0.904$ ,  $M2=0.961$  dan  $M3=0.911$ .

### Analisis Data

Data dalam penelitian ini adalah data berskala interval yang kemudian diolah dengan menggunakan program IBM SPSS Statistic versi 24. Statistik deskriptif (mean, standar deviasi, skor maksimal dan minimal) dipakai untuk menggambarkan karakteristik demografi partisipan penelitian, skor PSOSH dan skor MHSIS. Data melalui proses pembersihan data dan data yang tidak lengkap dihapus dan dikeluarkan dari analisis. Skor total PSOSH dan MHSIS dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu 'tinggi', 'sedang', dan 'rendah'. Kategori ini didasarkan pada mean dan standar deviasi (Azwar, 2012). Peneliti hanya mengkategorisasi skor menjadi tiga kategori karena pembuat kedua alat ukur yaitu Vogel et al (2009) dan Hammer & Spiker (2018) tidak menentukan pedoman khusus mengenai berapa jumlah kategori yang dapat dibuat. Sebelum melakukan pengujian statistik, peneliti melakukan uji normalitas data, memeriksa adanya *outliers* dan melihat linearitas serta homogenitas varians. Hubungan antara persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental dieksplorasi menggunakan uji korelasi *product-moment Pearson*.

### Hasil

Sebanyak 533 partisipan mengisi survei daring. Data dari 20 partisipan dihilangkan karena partisipan tersebut mengisi kuesioner sebanyak 2 kali, tidak berstatus mahasiswa S1, sudah lulus dan tidak berkuliah di perguruan tinggi di Bandung. Selanjutnya, hasil *data screening* menemukan 33 partisipan yang memenuhi kriteria eksklusi. Jumlah partisipan penelitian ini adalah 480 mahasiswa S1 di kota Bandung. Data ini berdistribusi normal, tidak memperlihatkan adanya *outliers* dan menunjukkan linearitas serta homogenitas varians.

Sebanyak 480 mahasiswa S1 (327 perempuan, 153 laki-laki) yang berusia mahasiswa berkisar antara 18 sampai 24

tahun ( $M=20.18$ ,  $SD=1.34$ ). Mahasiswa berasal dari beragam program studi meliputi ilmu sosial, teknik, seni dan humaniora, sains dan kesehatan di berbagai perguruan tinggi di Bandung dan mayoritas sedang menjalani tahun kedua perkuliahan. Data demografi menunjukkan bahwa sekitar 20% partisipan pernah berkonsultasi dengan tenaga

kesehatan mental. Pada kelompok yang pernah berkonsultasi, mayoritas mencari bantuan ke teman jika mengalami masalah kesehatan mental. Profesi tenaga ahli kesehatan mental yang diketahui oleh mayoritas mahasiswa adalah psikolog, psikiater dan konselor. Rangkuman karakteristik demografi partisipan digambarkan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Partisipan (N=480)**

Variabel	N	%	M	SD
Usia (tahun)			20.18	1.34
Jenis Kelamin				
Perempuan	327	68.1%		
Laki-laki	153	31.9%		
Perguruan Tinggi				
Negeri	281	58.5%		
Swasta	140	29.2%		
Kedinasan	59	12.3%		
Program Studi				
Ilmu sosial	224	46.7%		
Ilmu Teknik	116	24.2%		
Seni & Humaniora	49	10.2%		
Ilmu Sains	46	9.6%		
Ilmu Kesehatan	37	7.7%		
Tidak Menjawab	8	1.7%		
Tahun Perkuliahan				
1	70	14.6%		
2	203	42.3%		
3	94	19.6%		
4	103	21.5%		
5	8	1.7%		
6	2	0.4%		
Pengalaman konsultasi sebelumnya dengan tenaga ahli kesehatan mental *				
Ya	100	20.8%		
Tidak	380	79.2%		
Tenaga ahli kesehatan mental yang dikunjungi				
Psikolog	71	71%		
Psikiater	8	8%		
Konselor	10	10%		
Psikolog & Psikiater	11	11%		
Mengetahui orang lain yang mencari bantuan Kesehatan mental				
Ya	340	70.8%		
Tidak	140	29.2%		
Jika Anda mengalami masalah kesehatan mental, kepada siapa Anda akan mencari bantuan kesehatan mental? +**				
Teman	284	26.64%		
Keluarga	177	16.60%		
Internet/Media sosial	164	15.38%		
Tenaga ahli kesehatan mental	142	13.32%		
Tidak kepada siapa-siapa	109	10.22%		
Pasangan	103	9.66%		
Buku	87	8.16%		
Tenaga ahli kesehatan mental yang diketahui +				
Psikolog	372	41.79%		
Psikiater	363	40.78%		
Konselor	40	4.49%		
Tidak Tahu	37	4.15%		
Bimbingan Konseling	27	3.03%		
Dokter	16	1.79%		
Lain-lain	35	3.93%		

Catatan. N=jumlah partisipan; %=frekuensi; M=mean; SD=standar deviasi. \*Seluruh partisipan menjawab pertanyaan ini terlepas dari apakah partisipan mengalami masalah kesehatan mental atau tidak. \*\*Sumber

kepada siapa mahasiswa akan mencari bantuan kesehatan mental ketika mengalami masalah kesehatan mental/psikologis. + Mengisi lebih dari satu jawaban diperbolehkan

*Analisa Deskriptif*

**Tabel 2. Statistik deskriptif skala persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental**

Statistik Deskriptif			
	N	Mean	SD
Persepsi Stigmatisasi	480	15.81	4.54
Intensi Pencarian Bantuan Kesehatan Mental	480	14.53	4.31

Tabel 2 merupakan statistik deskriptif skala persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental. Tabel ini menunjukkan variabel persepsi stigmatisasi memiliki nilai rata-rata 15.81 dengan standar

deviasi 4.54, sedangkan pada variabel intensi pencarian bantuan kesehatan mental memiliki nilai rata-rata 14.53 dengan standar deviasi sebesar 4.31.

**Tabel 3. Kriteria derajat persepsi stigmatisasi**

No.	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1.	$18.3 \leq X$	Besar	311	64.8
2.	$11.7 \leq X < 18.3$	Sedang	139	29
3.	$X < 11.7$	Kecil	30	6.2

Tabel 3 merupakan kriteria derajat persepsi stigmatisasi. Tabel ini menunjukkan rata-rata derajat persepsi stigmatisasi berada pada

kategori besar dengan persentase sebesar 64.8%.

**Tabel 4. Kriteria tingkat intensi pencarian bantuan kesehatan mental**

No.	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1.	$15 \leq X$	Tinggi	263	54.8
2.	$9 \leq X < 15$	Sedang	178	37.1
3.	$X < 9$	Rendah	39	8.1

Tabel 4 merupakan kriteria tingkat intensi pencarian bantuan kesehatan mental. Tabel ini menunjukkan rata-rata tingkat intensi pencarian kesehatan mental berada pada kategori tinggi dengan persentase sebesar 54.8%.

besaran dan arah hubungan antara persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara persepsi stigmatisasi dengan intensi pencarian bantuan kesehatan mental. Pada sampel mahasiswa S1, persepsi stigmatisasi tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan intensi untuk mencari bantuan kesehatan mental,  $r(478) = .053, p > .05$ . Persepsi mahasiswa mengenai apakah pencarian bantuan kesehatan mental akan distigmatisasi oleh orang lain atau orang yang berinteraksi dengannya tidak

*Uji Korelasi*

Hasil menunjukkan rata-rata, standar deviasi, skor minimal dan maksimal dari setiap variabel beserta koefisien korelasi *product-moment* Pearson yang mendeskripsikan

berhubungan dengan kesiapan mereka untuk mau mencari bantuan kesehatan mental profesional jika dirinya memiliki masalah kesehatan mental.

### **Pembahasan**

Penelitian ini mengeksplorasi hubungan antara persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental pada mahasiswa S1 di kota Bandung. Pada pemaparan sebelumnya, peneliti menduga bahwa persepsi stigmatisasi akan berhubungan dengan intensi pencarian bantuan kesehatan mental pada mahasiswa S1. Dugaan ini didasarkan pada penelitian-penelitian terdahulu dari Vogel et al (2009), Deane & Todd (1996) dan Seyfi et al (2013) serta penjelasan Ajzen (1991). Dari hasil analisis deskriptif ditemukan mayoritas mahasiswa memiliki derajat persepsi stigmatisasi yang besar (64.8%) dan menunjukkan tingkat intensi pencarian bantuan kesehatan mental yang tinggi (54.8%). Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson, peneliti tidak menemukan adanya hubungan antara persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental pada sampel mahasiswa S1. Dengan kata lain, semakin kuat persepsi seseorang akan stigmatisasi orang lain dan lingkungan sosial terkait pencarian bantuan kesehatan mental, belum tentu semakin kuat pula kesiapannya untuk mencari bantuan kesehatan mental, demikian pula sebaliknya.

Temuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya pada mahasiswa Turki dimana tidak terdapat hubungan antara persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental (Topkaya, Vogel & Brenner, 2017). Pada penelitian ini dijelaskan bahwa mahasiswa yang memiliki derajat persepsi stigmatisasi yang lebih besar cenderung rentan untuk menginternalisasi stigma yang dapat memunculkan sikap kurang positif terhadap pencarian bantuan kesehatan mental dan menurunkan intensi untuk melakukan konseling. Persepsi stigma dapat mempengaruhi apakah mahasiswa mencari atau tidak mencari bantuan untuk menangani masalah kesehatan mental

(Jennings et al., 2015). Mahasiswa yang menunjukkan derajat persepsi stigmatisasi yang lebih besar berpotensi memegang sikap stigmatisasi terhadap dirinya sendiri yang akhirnya membuat mereka lebih memilih untuk menyelesaikan masalahnya sendiri.

Penjelasan lain mengenai tidak terdapatnya hubungan antara persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental dapat dilihat dari penelitian-penelitian sebelumnya mengenai prediktor dari pencarian bantuan kesehatan mental pada sampel mahasiswa. Hasil penelitian Vogel, Wade & Hackler (2007) dan Baptista & Zanon (2017) menunjukkan bahwa prediktor utama dari kemampuan seseorang untuk mencari bantuan kesehatan mental dalam bentuk konseling atau terapi adalah sikap terhadap pencarian bantuan kesehatan mental. Sikap terhadap suatu perilaku dapat memprediksi intensi untuk memunculkan perilaku tersebut (Ajzen, 2011; Ajzen, 2012). Persepsi stigmatisasi tidak langsung berhubungan dengan intensi pencarian bantuan kesehatan mental mungkin dikarenakan sikap merupakan anteseden yang mendahului kemunculan intensi. Argumen ini juga didukung oleh hasil-hasil penelitian dari Jennings et al (2015) dan Topkaya et al (2017).

Persepsi stigmatisasi bisa dipengaruhi oleh dua situasi, yaitu 1) antisipasi atau pengalaman sesungguhnya ketika mencari bantuan kesehatan mental (Barney, Griffiths, Christensen & Jorm, 2009; Dinos, Stevens, Serfaty, Weich & King, 2004) dan 2) metapersepsi yaitu kepercayaan mengenai bagaimana orang lain memandang diri di dalam berbagai situasi sosial (Carlson & Barranti, 2016). Melihat persepsi stigmatisasi dapat dipengaruhi oleh antisipasi, sulit rasanya untuk menentukan apakah memang benar orang lain di sekitar memberikan stigma terhadap pencarian bantuan kesehatan mental. Persepsi seseorang tentang bagaimana orang lain mempersepsikan dirinya seringkali tidak akurat. Kesulitan dalam menentukan akurasi dari metapersepsi disebabkan oleh terbatasnya informasi yang tersedia bagi orang lain dalam situasi sosial



(Albright & Malloy, 1999). Artinya, orang lain di sekitar seseorang belum tentu mengetahui informasi apakah dirinya mencari bantuan kesehatan mental atau tidak. Jika informasi ini tidak tersedia, maka sulit bagi mahasiswa untuk menentukan bagaimana orang lain mempersepsikan dirinya.

Kesalahan dalam metapersepsi bisa disebabkan kecenderungan seseorang untuk melebih-lebihkan kemampuan orang lain untuk membaca dirinya sendiri, mulai dari mengetahui apa yang dipikirkan serta dirasakannya. Penilaian seseorang mengenai bagaimana mereka dipandang orang lain cenderung bias karena pada umumnya individu memiliki kecenderungan untuk berasumsi bahwa dirinya transparan sehingga pikiran dan perasaannya terlihat oleh orang lain (Cameron & Vorauer, 2008; Kenny & DePaulo, 1993). Walaupun kebanyakan orang mengetahui bahwa orang lain tidak bisa membaca pikirannya, mereka tetap gagal untuk memahami bahwa pikiran mereka sebenarnya tidak mungkin terlihat oleh orang lain. Rasa takut dan kekhawatiran atas *judgement* orang lain jika mencari bantuan kesehatan mental pada mahasiswa dipenuhi oleh bias yang belum tentu merefleksikan apa yang orang lain pikirkan.

Mayoritas (70,8%) dari partisipan mengetahui bahwa orang lain di lingkungan sosialnya sedang atau pernah mencari bantuan kesehatan mental, baik dengan berkonsultasi dengan psikolog, mengunjungi psikiater, maupun melakukan konsultasi online. Bisa dikatakan sebagian besar mahasiswa sudah tidak asing dengan pencarian bantuan kesehatan mental atau setidaknya memiliki pengetahuan terkait pencarian bantuan walaupun masih terdapat stigma yang melekat pada aktivitas tersebut. Mahasiswa menyadari bahwa mencari bantuan kesehatan mental merupakan perilaku umum yang juga dilakukan oleh orang lain. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan berelasi atau menjalin kontak dengan orang-orang yang mencari bantuan kesehatan mental dapat mengurangi pandangan stigmatisasi (Corrigan, 2004;

Couture & Penn, 2003; Thornicroft, Rose, Kassam & Sartorius, 2007; Thornicroft et al., 2016). Persepsi akan adanya stigma terkait pencarian bantuan kesehatan mental mungkin tidak menghambat partisipan mahasiswa untuk mencari bantuan kesehatan mental, karena pencarian bantuan kesehatan mental dipandang sebagai tindakan yang biasa dilakukan orang lain.

Selanjutnya, sebagian besar partisipan (79%) tidak memiliki pengalaman konsultasi sebelumnya dengan tenaga ahli kesehatan mental. Walaupun begitu, jika mengalami masalah kesehatan mental, mereka cenderung akan mencari bantuan kesehatan mental ke sumber lain seperti teman (26,6%), keluarga (16,6%) dan internet/media sosial (15,38%) dibandingkan mencari bantuan ke tenaga kesehatan mental profesional. Bagi mahasiswa, hubungan pertemanan dapat membantu mereka menyesuaikan diri dengan kehidupan perkuliahan dengan memberikan rasa kebersamaan, rasa saling memiliki dan persahabatan (Buote et al., 2007). Sebagai contoh, keberadaan teman bisa mengurangi stress dan rasa kesepian karena terpisah dari keluarga dan teman di kampung halaman, membantu mengerjakan tugas kuliah bersama atau memberikan informasi terkait kegiatan di kampus. Teman dapat menjadi sumber utama dari dukungan sosial yang bisa membantu seseorang menangani berbagai kesulitan dan stress dalam kehidupan (Tokuno, 1986). Dukungan sosial dari teman atau kerabat dapat membantu orang-orang dengan masalah kesehatan mental karena mereka bisa memiliki orang lain yang dapat menemani di saat menghadapi kesulitan dan menemukan tempat untuk menumpahkan keluh kesah (Östberg & Lennartsson, 2007).

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari analisis data dalam penelitian dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi stigmatisasi dan intensi pencarian bantuan kesehatan mental

pada sampel mahasiswa S1 di kota Bandung. Sebagian besar mahasiswa ditemukan memiliki derajat persepsi stigmatisasi yang besar (64.8%) dan menunjukkan tingkat intensi pencarian bantuan kesehatan mental yang tinggi (54.8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat variabel lain yang mungkin lebih relevan terhadap pencarian bantuan kesehatan mental, antara lain literasi kesehatan mental, persepsi kebutuhan, perbandingan kerugian atau manfaat, dan lain-lain. Selanjutnya, untuk meminimalkan kekurangan penggunaan *convenience sampling*, penelitian selanjutnya dapat menggunakan strategi *homogeneous convenience sampling*.

#### Daftar Pustaka

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. (2011). The Theory of Planned Behaviour: Reactions and Reflections. *Psychology & Health*, 26, 1113-1127. <https://doi.org/10.1080/08870446.2011.613995>
- Ajzen, I. (2012). Martin Fishbein's legacy: The reasoned action approach. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 640(1), 11-27. <https://doi.org/10.1177/0002716211423363>
- Albright, L., & Malloy, T. E. (1999). Self-observation of social behavior and metaperception. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(4), 726-34. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.4.726>
- Azwar, S. (2012). Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baptista, M. N., & Zanon, C. (2017). Why not seek therapy? The role of stigma and psychological symptoms in college students. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 27(67), 76-83. <https://doi.org/10.1590/1982-43272767201709>
- Barney, L. J., Griffiths, K. M., Christensen, H., & Jorm, A. F. (2009). Exploring the nature of stigmatising beliefs about depression and help-seeking: implications for reducing stigma. *BMC Public Health*, 9(1), 61. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-61>
- Benton, S. A., Robertson, J. M., Tseng, W. C., Newton, F. B., & Benton, S. L. (2003). Changes in counseling center client problems across 13 years. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(1), 66. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.34.1.66>
- Buote, V. M., Pancer, S. M., Pratt, M. W., Adams, G., Birnie-Lefcovitch, S., Polivy, J., & Wintre, M. G. (2007). The importance of friends: Friendship and adjustment among 1st-year university students. *Journal of Adolescent Research*, 22(6), 665-689. <https://doi.org/10.1177/0743558407306344>
- Cameron, J. J., & Vorauer, J. D. (2008). Feeling transparent: On metaperceptions and miscommunications. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(2), 1093-1108. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2008.00096.x>
- Carlson, E., & Barranti, M. (2016). Metaperceptions. Dalam J. Hall, M. Schmid Mast, & T. West (Eds), *The Social Psychology of Perceiving Others Accurately* (pp. 165-182). Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781316181959.008>
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.7.614>
- Couture, S., & Penn, D. (2003). Interpersonal contact and the stigma of mental illness: A review of the literature. *Journal of Mental Health*, 12(3), 291-305. <https://doi.org/10.1080/09638231000118276>
- Deane, F. P., & Todd, D. M. (1996). Attitudes and intentions to seek professional psychological help for personal problems or suicidal thinking. *Journal of College Student Psychotherapy*, 10(4), 45-59. [https://doi.org/10.1300/J035v10n04\\_06](https://doi.org/10.1300/J035v10n04_06)

- Dinos, S., Stevens, S., Serfaty, M., Weich, S., & King, M. (2004). Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness: qualitative study. *The British Journal of Psychiatry*, 184(2), 176-181. <https://doi.org/10.1192/bjp.184.2.176>
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Gollust, S. E. (2007). Help-seeking and access to mental health care in a university student population. *Medical Care*, 45(7), 594-601. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e31803bb4c1>
- Fauziyyah, A., & Ampuni, S. (2018). Depression tendencies, social skills, and loneliness among college students in Yogyakarta. *Jurnal Psikologi*, 45(2), 98-106. <https://doi.org/10.22146/jpsi.36324>
- Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 10(1), 113. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-113>
- Hammer, J. H., & Spiker, D. A. (2018). Dimensionality, Reliability, and Predictive Evidence of Validity for Three Help Seeking Intention Instruments: ISCI, GHSQ, and MHSIS. *Journal of Counseling Psychology*, 65, 394-401. <https://doi.org/10.1037/cou0000256>
- International Test Commission. (2016). *The ITC guidelines for translating and adapting tests (second edition)* diterima 15 September 2018 dari [www.InTestCom.org](http://www.InTestCom.org)
- Isnayanti, D., & Harahap, N. (2018, November). Stress Levels and Stressors of First Year Students in Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah Sumatera Utara. Dalam *PROCEEDINGS INTERNATIONAL CONFERENCE BKSP-TIS 2018*. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/bksptis/article/view/3567>
- Jaisoorya, T. S., Rani, A., Menon, P. G., Jeevan, C. R., Revamma, M., Jose, V., ... & Nair, S. (2017). Psychological distress among college students in Kerala, India—Prevalence and correlates. *Asian journal of psychiatry*, 28, 28-31. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.10.006>
- Jennings, K. S., Cheung, J. H., Britt, T. W., Goguen, K. N., Jeffirs, S. M., Peasley, A. L., & Lee, A. C. (2015). How are perceived stigma, self-stigma, and self-reliance related to treatment-seeking? A three-path model. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 38(2), 109–116. <https://doi.org/10.1037/prj0000138>
- Kai-Wen, C. (2009). A study of stress sources among college students in Taiwan. *Journal of Academic and Business Ethics*, 2, 1. [https://www.researchgate.net/publication/242748073\\_A\\_study\\_of\\_stress\\_sources\\_among\\_college\\_students\\_in\\_Taiwan](https://www.researchgate.net/publication/242748073_A_study_of_stress_sources_among_college_students_in_Taiwan)
- Kausar, R. (2010). Perceived Stress, Academic Workloads and Use of Coping Strategies by University Students. *Journal of Behavioural Sciences*, 20(1). [https://psycdweb.weebly.com/uploads/3/5/2/0/3520924/perceived\\_stress\\_and\\_college\\_workload.pdf](https://psycdweb.weebly.com/uploads/3/5/2/0/3520924/perceived_stress_and_college_workload.pdf)
- Kenny, D. A., & DePaulo, B. M. (1993). Do people know how others view them? An empirical and theoretical account. *Psychological Bulletin*, 114(1), 145–161. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.1.145>
- Knaak, S., Mantler, E., & Szeto, A. (2017, March). Mental illness-related stigma in healthcare: Barriers to access and care and evidence-based solutions. In *Healthcare management forum* (Vol. 30, No. 2, pp. 111-116). Sage CA: Los Angeles, CA: SAGE Publications. <https://doi.org/10.1177/0840470416679413>
- Kumaraswamy, N. (2013). Academic stress, anxiety and depression among college students: A brief review. *International Review of Social Sciences and Humanities*, 5(1), 135-143.
- Marthoenis, M., Meutia, I., Fathiariani, L., & Sofyan, H. (2018). Prevalence of depression and anxiety among college students living in a disaster-prone region. *Alexandria Journal of*

- Medicine*, 54(4), 337-340. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajme.2018.07.002>
- Masuda, A., Anderson, P. L., & Edmonds, J. (2012). Help-seeking attitudes, mental health stigma, and self-concealment among African American college students. *Journal of Black Studies*, 43(7), 773-786. <https://doi.org/10.1177/0021934712445806>
- Östberg, V., & Lennartsson, C. (2007). Getting by with a little help: The importance of various types of social support for health problems. *Scandinavian Journal of Public Health*, 35(2), 197-204. <https://doi.org/10.1080/14034940600813032>
- Rasyida, A. (2019). Faktor yang menjadi hambatan untuk mencari bantuan psikologis formal di kalangan mahasiswa. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 8(2), 193-207. <https://doi.org/10.30996/persona.v8i2.2586>
- Royal College of Psychiatrist London. (2011). The Mental Health of Students in Higher Education (Council Report CR116). Royal College of Psychiatrists. [https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr166.pdf?sfvrsn=d5fa2c24\\_2](https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr166.pdf?sfvrsn=d5fa2c24_2)
- Sanyoto, D. V., Iskandar, S., & Agustian, D. (2017). Masalah Kesehatan Jiwa Pada Mahasiswa Baru Di Sebuah Universitas Di Jakarta. *eJKI*, 5(1), 27-33. <https://doi.org/10.23886/ejki.5.7399.27-33>
- Sari, A. N., Oktarlina, R. Z., & Septa, T. (2017). Masalah Kesehatan Jiwa Pada Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Medula*, 7(4), 82-87. <https://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/1694>
- Setiawan, J.L (2006). Willingness to seek counselling, and factors that facilitate and inhibit the seeking of counselling in Indonesian undergraduate students. *British Journal of Guidance & Counselling*, 34(3), 403-419. <https://doi.org/10.1080/03069880600769654>
- Seyfi, F., Poudel, K. C., Yasuoka, J., Otsuka, K., & Jimba, M. (2013). Intention to seek professional psychological help among college students in Turkey: influence of help-seeking attitudes. *BMC Research notes*, 6(1), 519. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-6-519>
- Stallman, H. M. (2010). Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian Psychologist*, 45(4), 249-257. <https://doi.org/10.1080/00050067.2010.482109>
- Thornicroft, G., Mehta, N., Clement, S., Evans-Lacko, S., Doherty, M., Rose, D., ... & Henderson, C. (2016). Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination. *The Lancet*, 387(10023), 1123-1132. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00298-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00298-6)
- Thornicroft, G., Rose, D., Kassam, A., & Sartorius, N. (2007). Stigma: ignorance, prejudice or discrimination?. *The British Journal of Psychiatry*, 190(3), 192-193. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.025791>
- Tokuno, K. A. (1986). The early adult transition and friendships: Mechanisms of support. *Adolescence*, 21, 593-606. <https://search.proquest.com/openview/ec92599d443547ba09b400d60d4545e2/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1819054>
- Topkaya, N., Vogel, D. L., & Brenner, R. E. (2017). Examination of the stigmas toward help seeking among Turkish college students. *Journal of Counseling & Development*, 95(2), 213-225. <https://doi.org/10.1002/jcad.12133>
- Vidourek, R. A., King, K. A., Nabors, L. A., & Merianos, A. L. (2014). Students' benefits and barriers to mental health help-seeking. *Health Psychology and Behavioral Medicine: an Open Access Journal*, 2(1), 1009-1022. <https://doi.org/10.1080/21642850.2014.963586>
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Ascherman, P. L. (2009). Measuring perceptions of stigmatization by others for seeking psychological help: Reliability and validity of a new stigma scale with college students. *Journal of counseling psychology*, 56(2), 301. <https://doi.org/10.1037/a0014903>

Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. *Journal of counseling psychology*, 54(1), 40-50. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.40>