

Pengaruh Stigma Diri Terhadap Preferensi Sumber Bantuan Remaja Akhir

RIZKA ARISTA SABILLA & ATIKA DIAN ARIANA

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Stigma diri berdampak signifikan pada pencarian bantuan oleh remaja akhir, termasuk preferensi sumber bantuannya. Memahami preferensi ini penting untuk mengurangi dan mencegah perilaku berisiko di masa depan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh stigma diri terhadap preferensi sumber bantuan remaja akhir.

Penelitian dilakukan pada remaja akhir dengan melibatkan 172 subjek yang berusia 18-21 tahun. Pengumpulan data menggunakan metode survei dengan 2 kuesioner yakni, *General Help-seeking Questionnaire* (GHSQ), dan *Self Stigma of Seeking Help Scale* (SSOSH). Metode analisis data diterapkan dengan metode analisis menggunakan regresi logistik multinomial dengan memanfaatkan software Jamovi versi 2.3.28.

Hasil analisis menunjukkan bahwa stigma diri secara signifikan mempengaruhi keputusan remaja dalam mencari bantuan, terutama dalam kategori 9 dengan nilai koefisiennya sebesar 0,22215 dan $p = 0,014$ menunjukkan hubungan positif antara stigma diri dan preferensi sumber bantuan kategori 9 yakni tidak pada siapapun. Pada tingkat stigma diri yang rendah, remaja cenderung lebih mengandalkan teman dekat. Namun, seiring peningkatan stigma diri, kecenderungan untuk tidak mencari bantuan meningkat, sementara preferensi terhadap sumber lain menurun. Temuan ini mengindikasikan bahwa stigma diri dapat menjadi penghalang penting dalam pencarian bantuan, mengakibatkan isolasi sosial dan menurunnya penggunaan sumber daya dukungan yang tersedia.

Kata kunci: *Preferensi Sumber Bantuan, Remaja Akhir, Stigma Diri, Well-Being*

ABSTRACT

Self-stigma has a significant impact on help-seeking by late adolescents, including their help source preferences. Understanding these preferences is important to reduce and prevent future risky behaviors. Therefore, this study aimed to explore the influence of self-stigma on late adolescents' help source preferences.

The study was conducted on late adolescents, involving 172 subjects aged 18–21 years. Data collection used a survey method with two questionnaires, namely, the General Help-Seeking Questionnaire (GHSQ) and the Self-Stigma of Seeking Help Scale (SSOSH). The data analysis method was applied using multinomial logistic regression by utilizing Jamovi software version 2.3.28.

The results of the analysis showed that self-stigma significantly influenced adolescents' decisions to seek help, especially in category 9, with a coefficient value of 0,22215 and $p = 0,014$, indicating a positive relationship between self-stigma and category 9's help source preference of not anyone. At low levels of self-stigma, adolescents tend to rely more on close friends. However, as self-stigma increased, the tendency not to seek help increased, while preference for other sources decreased. These findings indicate that self-stigma can be an important barrier to help-seeking, resulting in social isolation and decreased use of available support resources.

Keywords: *Help Source Preference, Late Adolescence, Self-Stigma, Well-Being*

PENDAHULUAN

Masa remaja akhir merupakan periode krusial dalam perkembangan masalah kesehatan mental. Banyak gangguan kesehatan mental mulai muncul pada masa remaja tengah hingga akhir, yang kemudian meningkatkan beban penyakit di masa dewasa. Tercatat lebih dari setengah masalah kesehatan mental yang dialami oleh orang dewasa dimulai sebelum usia 18 tahun (Kessler dkk., 2007). Menurut WHO pada tahun 2021, setidaknya satu dari tujuh remaja berusia 10 hingga 19 tahun di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan mental, yang mencakup sekitar 13% dari total beban penyakit pada kelompok usia tersebut. Namun, dalam banyak kasus, gangguan kesehatan mental sering kali diabaikan dan tidak ditangani.

Kecemasan adalah gangguan yang paling sering dialami pada remaja, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada remaja akhir (WHO, 2021). Diperkirakan 4,6% remaja berusia 15-19 tahun mengalami gangguan kecemasan. Selain itu, depresi mempengaruhi sekitar 2,8% remaja dalam rentang usia yang sama. Perilaku menyakiti diri sendiri terjadi pada 12,1% remaja, dan sekitar 20% remaja setiap tahunnya melaporkan keinginan untuk bunuh diri, menjadikan bunuh diri sebagai penyebab kematian keempat tertinggi di antara remaja akhir (15-19 tahun).

Masalah kesehatan mental pada remaja akhir di Indonesia juga merupakan isu yang mendesak dan membutuhkan perhatian segera. Berdasarkan data dari RISKESDAS 2018, gangguan mental emosional paling banyak ditemui pada usia 15 tahun ke atas, dengan lebih dari 19 juta orang yang terpengaruh, serta lebih dari 12 juta orang mengalami depresi. Survei Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) 2022 juga mengungkapkan bahwa 3,7% remaja di Indonesia menderita gangguan kecemasan (gabungan dari fobia sosial dan gangguan kecemasan umum), 1,0% mengalami gangguan depresi mayor, 0,9% mengalami gangguan perilaku, serta masing-masing 0,5% menderita PTSD dan ADHD.

Prevalensi gangguan kesehatan mental yang tinggi disebabkan oleh berbagai perubahan yang dialami oleh remaja akhir seperti perubahan lingkungan (pindah dari rumah), beralih dari pendidikan ke pekerjaan, dan membangun sebuah keluarga, yang semuanya dapat meningkatkan tekanan lingkungan (Wang dkk., 2017). Tekanan berpotensi untuk menciptakan stres, perasaan tidak nyaman, dan gejala kecemasan yang dapat menghambat keberfungsian sehari-hari pada remaja akhir (Hellström & Beckman, 2021). Hambatan tersebut bila tidak terselesaikan dapat mengakibatkan masalah psikologis yang mempengaruhi banyak aspek kehidupan remaja akhir yakni, menurunkan kualitas hidup, dan meningkatkan resiko perilaku bunuh diri (Glover, 2000).

Berdasarkan temuan-temuan yang dipaparkan di atas, gangguan kesehatan mental pada masa remaja akhir menunjukkan keadaan darurat yang serius karena prevalensi yang tinggi dan pengaruhnya yang signifikan pada masa dewasa. Namun, tingginya prevalensi masalah mental tidak seimbang dengan jumlah remaja akhir yang mencari dan mengakses layanan kesehatan mental. Studi oleh Aguirre dan kawan-kawan (2020) menunjukkan bahwa 75% remaja di seluruh dunia yang memiliki masalah kesehatan mental tidak mengakses layanan kesehatan mental, sebagian besar karena takut untuk mencari bantuan. Di Indonesia, hanya 2,6% remaja dengan masalah kesehatan mental yang mengakses lembaga kesehatan mental atau terapi pada tahun sebelumnya (I-NAMHS, 2022). Rendahnya angka pemanfaatan layanan kesehatan disebabkan oleh ada keengganan yang dialami remaja untuk mencari bantuan (Gulliver dkk., 2010).

Keengganan remaja dalam mencari bantuan berasosiasi dengan rendahnya intensi mencari bantuan. Intensi mencari bantuan yang dimaksud adalah kesediaan, rencana, atau motivasi individu untuk mengungkapkan kebutuhan akan nasihat, dukungan, atau bantuan (Wilson dkk., 2005). Maka dari itu, intensi mencari bantuan merupakan tonggak awal dari keputusan remaja untuk mencari bantuan.

Adanya hambatan dalam proses, menurunkan intensi remaja yang berpengaruh pada rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan.

Dalam penelitiannya, Radez dan kawan-kawan (2021) menemukan penghambat remaja akhir dalam mengakses layanan kesehatan mental berkaitan dengan gagasan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan mental dan pencarian bantuan, seperti stigma dan rasa malu yang dirasakan terkait dengan gangguan kesehatan mental. Stigma cenderung meningkatkan masalah kesehatan mental dan menghalangi orang untuk mendapatkan perawatan (Vidourek dkk., 2014).

Menurut Corrigan (2004), stigma memiliki 2 jenis yakni stigma publik dan stigma diri. Stigma memiliki 2 jenis, yakni stigma publik dan stigma diri (Corrigan, 2004). Stigma publik mengacu pada pendapat stereotip mengenai sub kelompok tertentu yang dipegang oleh individu dalam masyarakat (Corrigan & Kosyluk, 2014). Masyarakat menganggap bahwa orang mencari bantuan tidak dapat diterima secara sosial (Vogel dkk., 2006). Pandangan ini dapat mengarah pada 'stigma diri', ketika individu yang terstigmatisasi mengadopsi dan menginternalisasi sikap-sikap tersebut (Ferrie dkk., 2020).

Dilihat dari pengaruhnya, stigma diri lebih berpengaruh pada intensi mencari bantuan daripada stigma publik. Meskipun individu yang mencari bantuan psikologis harus menghadapi berbagai stigma publik (Barney dkk., 2006), stigma diri lebih signifikan dalam menjelaskan proses pencarian bantuan (Eisenberg dkk., 2009). Tingkatan stigma diri dapat mempengaruhi tahap pengambilan keputusan dan pemilihan layanan, baik dengan cara membantu maupun yang menghambat proses-proses tersebut (Cauce dkk., 2002). Stigma diri telah digambarkan sebagai "titik psikologis dari pengaruh stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan mental" (Boyd dkk., 2014). Stigma diri didefinisikan sebagai proses sikap dan perilaku yang menstigmatisasi dan diskriminatif terhadap orang dengan gangguan kesehatan mental terinternalisasi dalam diri mereka. Hal ini dapat mengakibatkan berbagai konsekuensi negatif yang dapat menghambat pemulihan (Warner, 2010), seperti isolasi sosial (Watson dkk., 2007), penurunan kesejahteraan (Morgades-Bamba dkk., 2017), hilangnya rasa identitas dan harga diri (Livingston & Boyd, 2010), penurunan orientasi tujuan (Corrigan dkk., 2009), serta sikap mencari bantuan yang negatif dan cenderung tidak mencari bantuan (Chen dkk., 2014).

Terkait pemilihan sumber bantuan, sebuah jajak pendapat yang dilakukan terhadap siswa sekolah menengah atas, sekitar satu dari setiap delapan siswa menyatakan bahwa mereka tidak akan mencari bantuan untuk kesulitan kesehatan mental, bahkan jika mereka merasa hal tersebut akan bermanfaat, karena takut dikucilkan oleh teman-teman sekelas mereka (Hartman dkk., 2013). Ketakutan ini disebabkan remaja dengan gangguan mental secara rutin diejek, dikasihani, dan ditolak oleh teman sebayanya, dan laporan menunjukkan bahwa stigmatisasi paling sering terjadi dalam konteks teman sebaya (Moses, 2010). Remaja akhir juga sering kali tidak mencari bantuan untuk masalah kesehatan mental dari tenaga profesional (Divin dkk., 2018). Mereka lebih condong meminta bantuan dari non-profesional seperti teman, keluarga, dan kerabat, terlepas dari jenis dan tingkat keparahan gangguan mental yang dialami (Yap dkk., 2013).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan memahami dampak stigma diri terhadap preferensi sumber bantuan pada remaja akhir. Fokus penelitian ini adalah pada remaja akhir karena mereka memiliki tingkat risiko tinggi terhadap masalah kesehatan mental dan cenderung enggan mencari bantuan psikologis, yang umumnya ditemukan pada kelompok usia tersebut.

METODE

Desain Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif yang berfokus pada fenomena-fenomena objektif dan dikaji secara kuantitatif (Neuman, 2014). Data-data kuantitatif/angka yang diperoleh melalui prosedur pengukuran yang diolah dengan metode analisis statistika. Semua variabel yang terlibat harus diidentifikasi dengan jelas dan terukur. Hubungan antar variabel yang diteliti dinyatakan secara korelasional atau struktural dan diuji secara empirik (Azwar, 2018). Objektivitas penelitian ini didasarkan pada pemikiran deduktif.

Metode penelitian survei dipilih untuk mengukur beberapa variabel, menguji beberapa hipotesis, dan mempertimbangkan interpretasi yang berbeda untuk satu variabel (Neuman, 2014). Metode penelitian survei digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alamiah (bukan buatan), tetapi peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data, dalam penelitian ini dengan mengedarkan kuesioner. (Sugiyono, 2022). Penelitian dilakukan pada sejumlah besar individu dalam waktu singkat. Kemudian, jawaban atas pertanyaan disajikan dalam bentuk persentase, tabel, atau grafik (Neuman, 2014).

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini merupakan remaja akhir dengan rentang usia 18-21 tahun dan bersedia menjadi subjek penelitian. Berdasarkan kriteria populasi di atas, sampel penelitian ditentukan melalui metode *purposive sampling* yakni teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2022). Proses pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara daring sehingga penulis mendapatkan partisipan yang cukup bervariasi dari segi usia serta latar belakang pendidikannya yang dilihat dari fakultas atau jurusannya.

Untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini, penulis menggunakan perangkat lunak *G*Power* dengan pengaturan *statistical test* berupa *Linear multiple regression: Random Model, tail* sebesar 1, $H^1 P^2$ sebesar 0,4, $H^0 P^2$ sebesar 0,2, *alpha* 0,05, *power* sebesar 0,80, dan *number of tested predictors* sebesar 1, yang menghasilkan total sampel yang dibutuhkan sebanyak 91 orang. Sebelum dilakukan pengambilan data, seluruh partisipan telah diberikan *informed consent*. Kemudian diperoleh sejumlah 172 partisipan ($M_{usia}=20,2$; $SD_{usia}=1,13$; 85,14 persen perempuan) yang merupakan remaja akhir dengan rentang usia 18-21 tahun dan bersedia menjadi subjek penelitian.

Pengukuran

Untuk mengukur kedua variabel dalam penelitian ini, alat ukur yang digunakan adalah skala berupa skala *likert*. Skala yang digunakan untuk mengukur stigma diri adalah skala *Self Stigma of Seeking Help (SSOSH) Scale* yang dikembangkan oleh Vogel, Wade, dan Haake (2006) dan telah ditranslasikan oleh Idham (2019). Alat ukur ini memiliki 10 item dengan model instrumen skala *likert* yang memiliki rentang nilai dari 1 (Sangat Tidak Setuju) hingga 5 (Sangat Setuju). Semakin besar nilai yang ditunjukkan maka semakin besar pula tingkat stigma diri yang berkembang pada individu.

Sedangkan skala yang digunakan untuk mengukur preferensi sumber bantuan adalah skala GHSQ (General Help-Seeking Questionnaire) yang diterjemahkan oleh Idham (2019) dari skala yang disusun oleh Wilson dan kawan-kawan (2005). Peneliti menggunakan GHSQ versi 10 item. Alat ukur ini disajikan dengan 7-point Likert Scale dari 1 (sangat tidak mungkin) hingga 7 (sangat mungkin). Skor yang tinggi menunjukkan tingkat intensi mencari bantuan yang lebih besar.

Reliabilitas untuk alat ukur *Self Stigma of Seeking Help (SSOSH) Scale* yang dikembangkan oleh Vogel, Wade, dan Haake (2006) dan telah ditranslasikan oleh Idham (2019) yang diukur dengan Cronbach's alpha adalah $\alpha=0,90$. Sedangkan reliabilitas untuk alat ukur dalam Idham (2019) GHSQ (General

Help-Seeking Questionnaire) yang diadaptasi Idham (2019) yang diukur dengan Cronbach's alpha adalah $\alpha=0,70$.

Sebelum melakukan uji hipotesis, dilakukan uji kesesuaian model atau *model fit*. Berdasarkan hasil uji kesesuaian model atau *model fit* yang telah dilakukan, diketahui bahwa nilai *Shapiro-Wilk p* adalah 0,030 yang berarti distribusi data pada penelitian ini normal. Selanjutnya, berdasarkan hasil uji *chi-square* (χ^2) sebesar 17,1 dengan $df = 8$ yang mengindikasikan variabel independen memiliki pengaruh signifikan untuk memprediksi variabel kategori. Nilai R^2 Nagelkerke model adalah 0,0332 yang menjelaskan bahwa variabel prediktor hanya memiliki besaran pengaruh yang kecil terhadap variabel kategori. Oleh karena itu, analisis uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan teknik statistik regresi logistik multinomial.

Analisis Data

Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan adalah metode analisis regresi logistik multinomial. Sebelum melakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji kesesuaian model atau *model fit*. Seluruh proses analisis data dalam penelitian ini diolah dengan memanfaatkan software Jamovi versi 2.3.28 for windows.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil analisis deskriptif yang telah dilakukan, ditemukan bahwa partisipan yang memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang tinggi terdapat sebanyak 19 partisipan (17,11%), partisipan dengan kategori sedang sebanyak 79 orang (71,17%), dan yang berkategori rendah berjumlah 13 partisipan (11,71%). Kemudian, partisipan dengan intensi mencari bantuan yang tinggi terdapat sebanyak 18 partisipan (16,21%), kategori sedang sebanyak 80 partisipan (72,07%), dan kategori rendah sebanyak 13 partisipan (11,71%).

Hasil uji hipotesis menemukan bahwa stigma diri tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara statistik pada sebagian besar kategori preferensi ($p > 0,05$), kecuali pada kategori 9 - 1, dengan nilai koefisiennya sebesar 0,22215 dan $p = 0,014$, menunjukkan hubungan positif antara stigma diri dan preferensi tersebut. Kategori 9 - 1 merujuk pada kategori sumber bantuan 1 yakni teman dekat (misalnya pacar, suami, istri) sebagai kategori dengan probabilitas tertinggi untuk dipilih oleh remaja akhir dan kategori sumber bantuan 9 adalah tidak mencari bantuan kepada siapapun, sehingga hasil tersebut menjelaskan bahwa stigma diri yang lebih tinggi meningkatkan kemungkinan remaja akhir untuk tidak mencari bantuan sama sekali dibandingkan dengan mengandalkan teman dekat. Artinya, stigma diri berperan dalam mengurangi kecenderungan untuk meminta bantuan, bahkan dari sumber yang dekat dan kurang rentan terhadap penilaian sosial seperti, teman. Ini dapat mencerminkan ketakutan akan penilaian atau rasa malu yang membuat mereka enggan mencari dukungan. Namun, sebagian besar preferensi lainnya tidak dipengaruhi secara signifikan oleh stigma diri, yang menunjukkan bahwa faktor lain mungkin lebih dominan dalam mempengaruhi pilihan mereka.

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari stigma diri terhadap preferensi sumber bantuan pada remaja akhir yang memiliki rentang usia 18-21 tahun. Secara keseluruhan, temuan dari analisis regresi logistik multinomial menunjukkan bahwa stigma diri mempengaruhi preferensi remaja akhir untuk mencari bantuan, terutama pada sumber bantuan tertentu. Koefisien positif pada kategori 9 - 1 (sumber bantuan kategori 1 teman dekat (misal: pacar, pacar, suami, istri; kategori 9 tidak pada siapapun), mengindikasikan bahwa semakin tinggi stigma diri, semakin besar kemungkinan remaja untuk memilih sumber bantuan dalam kategori 9. Artinya remaja akhir dengan stigma diri yang lebih tinggi tidak akan mencari bantuan bahkan pada sumber yang mereka anggap lebih rahasia atau

tidak terlalu terpapar kritik sosial. Namun, stigma diri tidak berpengaruh signifikan terhadap sebagian besar preferensi sumber bantuan lainnya, mengasumsikan ada variabel lain mungkin memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap keputusan mereka.

Hasil ini selaras dengan hasil di banyak penelitian termasuk penelitian oleh Hellström dan Beckman, (2021) yang menyebutkan bahwa stigmatisasi diri dapat mengurangi keinginan remaja akhir untuk mencari bantuan. Hal ini disebabkan oleh tingginya stigma yang melekat pada gangguan kesehatan mental membuat orang enggan untuk mencari perawatan profesional dari sumber luar karena takut akan pengungkapan privasi dan diskriminasi (Schnyder dkk., 2017). Selain itu, penelitian Goguen dkk. (2016) menemukan bahwa remaja akhir secara implisit menstigmatisasi perawatan kesehatan mental sebagai hal yang kurang efektif, kurang baik, dan kurang terhormat dibandingkan dengan perawatan medis, yang dapat diterjemahkan ke dalam konsep diri yang negatif dalam mencari perawatan.

Berdasarkan estimated marginal means, dengan peningkatan stigma diri, terjadi perubahan preferensi sumber bantuan remaja akhir. Hasil menunjukkan kecenderungan sumber bantuan yang menjadi pilihan remaja akhir ketika mencari bantuan yakni teman dekat yang digolongkan sebagai sumber bantuan informal, Sesuai dengan hasil penelitian Yap dan kawan-kawan (2013) Terlepas dari jenis dan tingkat keparahan gangguan mental yang dialami, remaja akhir lebih condong meminta bantuan dari non-profesional seperti teman, keluarga, dan kerabat Kecenderungan ini terjadi akibat adanya stigma diri terhadap pencarian bantuan. Tingginya stigma yang melekat pada gangguan kesehatan mental membuat orang enggan untuk mencari perawatan profesional dari sumber luar karena takut akan pengungkapan privasi dan diskriminasi (Schnyder dkk., 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan temuan dan hasil pengujian hipotesis dari penelitian ini, diketahui bahwa stigma diri memiliki pengaruh signifikan terhadap preferensi sumber bantuan pada remaja akhir. Secara khusus, teman dekat menjadi sumber bantuan terbanyak yang dipilih remaja akhir saat memiliki masalah kesehatan mental.

Saran bagi penelitian selanjutnya dapat memasukkan variabel yang belum dieksplorasi seperti tingkat efikasi diri dan harga diri untuk memperluas pemahaman tentang stigma diri dan preferensi sumber bantuan pada remaja akhir. Penting juga untuk mengintegrasikan faktor-faktor yang meningkatkan validitas tanggapan peserta, misalnya dengan menempatkan pertanyaan yang membutuhkan kecermatan di tengah-tengah kuesioner. Selain itu, memperbesar dan meratakan sampel responden dari berbagai wilayah di Indonesia serta memastikan proporsi yang seimbang antara peserta laki-laki dan perempuan sangat diperlukan. Pertimbangan untuk melakukan penelitian longitudinal dengan skala yang lebih besar juga penting untuk mendapatkan data yang lebih representatif.

Saran untuk remaja akhir perlu menyadari pentingnya memiliki pengetahuan tentang kesehatan mental untuk mengenali masalah yang dialami seperti stres dan kecemasan, serta mengambil langkah untuk meminta bantuan baik pada konselor/psikolog atau sumber lain yang dirasa nyaman. Memahami bahwa mencari bantuan adalah langkah bijaksana untuk mengatasi kesulitan mental sangatlah penting. Mereka dapat mencari dukungan dari teman, keluarga, instruktur, dan ahli kesehatan mental, dan penting untuk terbuka serta jujur mengenai pikiran dan kebutuhan mereka saat mencari bantuan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT, keluarga, dan teman-teman yang telah mendukung Penulis selama ini. Tak lupa saya ucapkan terima kasih khususnya

kepada Atika Dian Ariana S.Psi., M.Sc., M.Psi., Psikolog. yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada penulis sehingga penulis sampai pada titik ini.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

“Rizka Arista Sabilla dan Atika Dian Ariana tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.”

PUSTAKA ACUAN

- Aguirre Velasco, A., Cruz, I. S. S., Billings, J., Jimenez, M., & Rowe, S. (2020). What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-22.
- Ajzen, I. (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior 1. *Journal of applied social psychology*, 32(4), 665-683.
- Allen, C. W., Diamond-Myrsten, S., & Rollins, L. K. (2018). School absenteeism in children and adolescents. *American family physician*, 98(12), 738-744.
- Almy, B., & Cicchetti, D. (2018). Developmental cascades. In M.H. Bornstein (Ed.), *SAGE encyclopedia of life-span development*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 1(7), 569-576.
- Azwar, S. (2018). *Metode Penelitian Psikologi Edisi II Cetakan II*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, Indonesia Tahun 2022*. Jakarta
- Baltag V, Takeuchi Y, Guthold R, Ambresin AE. Assessing and supporting adolescents' capacity for autonomous decision-making in health-care settings: new guidance from the World Health Organization. *J Adolesc Health*. 2022;71:10-3.
- Balvin, N., & Banati, P. (2017). *The Adolescent Brain: A second window of opportunity-A compendium*. Florence: United Nation Children's Fund Office of Research–Innocenti.
- Barker, G. (2007). *Adolescents, social support and help-seeking behaviour: an international literature review and programme consultation with recommendations for action*.
- Barney, L. J., Griffiths, K. M., Jorm, A. F., & Christensen, H. (2006). Stigma about depression and its impact on help-seeking intentions. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(1), 51-54.
- Boyd, J. E., Otilingam, P. G., & DeForge, B. R. (2014). Brief version of the Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) scale: psychometric properties and relationship to depression, self esteem, recovery orientation, empowerment, and perceived devaluation and discrimination. *Psychiatric rehabilitation journal*, 37(1),
- Cadigan, J. M., Lee, C. M., & Larimer, M. E. (2019). Young adult mental health: A prospective examination of service utilization, perceived unmet service needs, attitudes, and barriers to service use. *Prevention Science*, 20, 366-376.
- Camara, M., Bacigalupe, G., & Padilla, P. (2017). The role of social support in adolescents: are you helping me or stressing me out?. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(2), 123-136.
- Cauce, A. M., Domenech-Rodríguez, M., Paradise, M., Cochran, B. N., Shea, J. M., Srebnik, D., & Baydar, N. (2002). Cultural and contextual influences in mental health help seeking: a focus on ethnic minority youth. *Journal of consulting and clinical psychology*, 70(1), 44.

- Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Johns Bloomberg Hopkins School of Public Health. (2022). Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS): Laporan Penelitian. Pusat Kesehatan Reproduksi.
- Chen, H., Fang, X., Liu, C., Hu, W., Lan, J., & Deng, L. (2014). Associations among the number of mental health problems, stigma, and seeking help from psychological services: A path analysis model among Chinese adolescents. *Children and Youth Services Review*, 44, 356-362.
- Cheng, H. L., Wang, C., McDermott, R. C., Kridel, M., & Rislin, J. L. (2018). Self-stigma, mental health literacy, and attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling & Development*, 96(1), 64-74.
- Cohen, A. O., & Casey, B. J. (2017). The Neurobiology of Adolescent Self-Control. *The Wiley handbook of cognitive control*, 455-475.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical psychology: Science and practice*, 9(1), 35.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American psychologist*, 59(7), 614.
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Ruesch, N. (2009). Self-stigma and the “why try” effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World psychiatry*, 8(2), 75.
- Corrigan, P. W., & Rao, D. (2012). On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(8), 464-469.
- Das, J. K., Salam, R. A., Lassi, Z. S., Khan, M. N., Mahmood, W., Patel, V., & Bhutta, Z. A. (2016). Interventions for adolescent mental health: an overview of systematic reviews. *Journal of adolescent health*, 59(4), S49-S60,
- DeLuca, J. S. (2020). Conceptualizing adolescent mental illness stigma: Youth stigma development and stigma reduction programs. *Adolescent Research Review*, 5(2), 153-171.
- Divin, N., Harper, P., Curran, E., Corry, D., & Leavey, G. (2018). Help-seeking measures and their use in adolescents: a systematic review. *Adolescent Research Review*, 3(1), 113-122.
- Eisenberg, D., Downs, M. F., Golberstein, E., & Zivin, K. (2009). Stigma and help seeking for mental health among college students. *Medical care research and review*, 66(5), 522-541.
- Fattore, T., Mason, J., & Watson, E. (2009). When children are asked about their well-being: Towards a framework for guiding policy. *Child Indicators Research*, 2, 57-77.
- Ferrie, J., Miller, H., & Hunter, S. C. (2020). Psychosocial outcomes of mental illness stigma in children and adolescents: A mixed-methods systematic review. *Children and Youth Services Review*, 113, 104961.
- Finn, A. S., Sheridan, M. A., Kam, C. L. H., Hinshaw, S., & D'Esposito, M. (2010). Longitudinal evidence for functional specialization of the neural circuit supporting working memory in the human brain. *Journal of Neuroscience*, 30(33), 11062-11067.
- Fortune, S., Sinclair, J., & Hawton, K. (2008). Adolescents' views on preventing self-harm: A large community study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43, 96-104.
- Fortune, S., Sinclair, J., & Hawton, K. (2008). Help-seeking before and after episodes of self-harm: a descriptive study in school pupils in England. *BMC public health*, 8, 1-13.
- Global Adolescent Working Group. (2017). Technical guidance for prioritizing adolescent health.
- Goddings, A-L., & Mills, K. (2017). *Adolescence and the brain*. New York: Psychology Press.
- Goguen, K., Britt, T. W., Jennings, K., Sytine, A., Jeffirs, S., Peasley, A., ... & Palmer, J. (2016). Implicit and explicit attitudes toward mental health treatment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 35(1), 45-63.
- Grigorenko, E. L., Bundy, D. A. P., de Silva, N., & Horton, S. (2017). Brain development: the effect of interventions on children and adolescents. *Disease Control Priorities, (Volume 8): Child and Adolescent Health and Development*, 1868.

- 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), 1-9.
- Halliday, J. A., Palma, C. L., Mellor, D., Green, J., & Renzaho, A. M. N. (2014). The relationship between family functioning and child and adolescent overweight and obesity: a systematic review. *International journal of obesity*, 38(4), 480-493.
- Hartman, L. I., Michel, N. M., Winter, A., Young, R. E., Flett, G. L., & Goldberg, J. O. (2013). Self-stigma of mental illness in high school youth. *Canadian Journal of School Psychology*, 28(1), 28-42.
- Heary, C., Hennessy, E., Swords, L., & Corrigan, P. (2017). Stigma towards mental health problems during childhood and adolescence: Theory, research and intervention approaches. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 2949-2959.
- Hellström, L., & Beckman, L. (2021). Life challenges and barriers to help-seeking: Adolescents' and young adults' voices of mental health. *International journal of environmental research and public health*, 18(24), 13101.
- Holzinger, A., Matschinger, H., Schomerus, G., Carta, M. G., & Angermeyer, M. C. (2011). The loss of sadness: the public's view. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 123(4), 307-313.
- Idham, A. F. (2019). *Peran Stigma Diri Dan Literasi Kesehatan Mental Terhadap Intensi Mencari Bantuan Pada Mahasiswa Yang Mengalami Depresi Berat* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2018
- Jaworska, N., & MacQueen, G. (2015). Adolescence as a unique developmental period. *Journal of psychiatry & neuroscience: JPN*, 40(5), 291.
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2018). International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach. International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach.
- Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S., & Üstün, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current opinion in psychiatry*, 20(4), 359-364.
- Kowalenko, N. M., and Culjak, G. (2018). Workforce planning for children and young people's mental health care. *Lancet Publ. Health* 3, e266–e267. doi: 10.1016/S2468-2667(18)30100-2
- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy: Past, present, and future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154-158.
- Liddle, S. K., Robinson, L., Vella, S. A., & Deane, F. P. (2021). Profiles of mental health help seeking among Australian adolescent males. *Journal of Adolescence*, 92, 34-45.
- Lin, J., Chadi, N., & Shrier, L. (2019). Mindfulness-based interventions for adolescent health. *Current opinion in pediatrics*, 31(4), 469-475.
- Livingston, J. D., & Boyd, J. E. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Social science & medicine*, 71(12), 2150-2161.
- Long, A. C. J., & Maynard, B. R. (2014). Treatment integrity as adult behavior change: A review of models. *Treatment integrity: A foundation for evidence-based practice in applied psychology*. Washington: American Psychological Association.
- Lucksted, A., & Drapalski, A. L. (2015). Self-stigma regarding mental illness: Definition, impact, and relationship to societal stigma.
- Lynch, H., McDonagh, C., & Hennessy, E. (2021). Social anxiety and depression stigma among adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 281, 744-750,
- Marks, R., & Allegrante, J. P. (2005). A review and synthesis of research evidence for self-efficacy-enhancing interventions for reducing chronic disability: implications for health education practice (part II). *Health promotion practice*, 6(2), 148-156.

- Mental health of adolescents [webpage]. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescentmental-health>, accessed 6 May 2023).
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change* (2nd ed.). New York, NY, US: The Guilford Press.
- Mónaco, E., Schoeps, K., & Montoya-Castilla, I. (2019). Attachment styles and well-being in adolescents: How does emotional development affect this relationship?. *International journal of environmental research and public health*, 16(14), 2554.
- Moore, C. D., Schofield, C., van Rooyen, D. R., & Andersson, L. M. (2015). Development and preliminary validation of a scale to measure self-efficacy in seeking mental health care (SE-SMHC). *SpringerPlus*, 4, 1-8.
- Morgades-Bamba, C. I., Fuster-Ruizdeapodaca, M. J., & Molero, F. (2017). The impact of stigma on subjective well-being in people with mental disorders. *Clinical schizophrenia & related psychoses*.
- Moses, T. (2009). Stigma and self-concept among adolescents receiving mental health treatment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(2), 261-274.
- Moses, T. (2010). Being treated differently: Stigma experiences with family, peers, and school staff among adolescents with mental health disorders. *Social science & medicine*, 70(7), 985-993.
- Myers, B., Browne, F. A., Carney, T., Kline, T., Bonner, C. P., and Wechsberg, W. M. (2021). The association of recurrent and multiple types of abuse with adverse mental health, substance use, and sexual health outcomes among out-of-school adolescent girls and young women in cape town, South Africa. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 18:21. doi: 10.3390/ijerph182111403
- Navarro DJ and Foxcroft DR (2019). learning statistics with jamovi: a tutorial for psychology students and other beginners. (Version 0,70). DOI: 10.24384/hgc3-7p15 [Available from url:<http://learnstatswithjamovi.com>]
- Neuman, W. L. (2014). *Basics of social research*.
- Pinel, E. C. (1999). Stigma consciousness: the psychological legacy of social stereotypes. *Journal of personality and social psychology*, 76(1), 114.
- Park, Y. W., & Gentzler, A. L. (2023). Parenting and courage: Exploring the mediating role of self-esteem and emotion regulation among adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 87, 101558.
- Radez, J., Reardon, T., Creswell, C., Lawrence, P. J., Evdoka-Burton, G., & Waite, P. (2021). Why do children and adolescents (not) seek and access professional help for their mental health problems? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *European child & adolescent psychiatry*, 30, 183-211.
- Reardon T, Havery K, Baranowska M, O'Brien D, Smith L, Creswell C. What do parents perceive are the barriers and facilitators to accessing psychological treatment for mental health problems in children and adolescents? A systematic review of qualitative and quantitative studies. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2017;26(6):623-47.
- Reavley, N. J., Cvetkovski, S., Jorm, A. F., & Lubman, D. I. (2010). Help-seeking for substance use, anxiety and affective disorders among young people: results from the 2007 Australian National Survey of Mental Health and Wellbeing. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(8), 729-735.
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Advances in Mental Health*, 4, 218-251. doi:10.5172/jamh.4.3.218
- Rickwood, D. J., Deane, F. P., & Wilson, C. J. (2007). When and how do young people seek professional help for mental health problems?. *Medical journal of Australia*, 187(S7), S35-S39.
- Rickwood, D., & Thomas, K. (2012). Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems. *Psychology research and behavior management*, 173-183.
- Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D., & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and aging*, 17(3), 423.

- Roisman, G. I., Masten, A. S., Coatsworth, J. D., & Tellegen, A. (2004). Salient and emerging developmental tasks in the transition to adulthood. *Child development*, 75(1), 123-133.
- Rosenbaum, G. M., Botdorf, M. A., Patrianakos, J. L., Steinberg, L., & Chein, J. M. (2017). Working memory training in adolescents decreases laboratory risk taking in the presence of peers. *Journal of cognitive enhancement*, 1, 513-525.
- Santrock, J. W. (2018). *Life-Span Development*, Seventeenth Edition. New York: McGraw Hill Education.
- Santrock, J. W. (2019). *Adolescence*, Seventeenth Edition. New York: McGraw Hill Education.
- Schneider, L. A., King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2017). Family factors in adolescent problematic Internet gaming: A systematic review. *Journal of behavioral addictions*, 6(3), 321-333.
- Schnyder, N., Panczak, R., Groth, N., & Schultze-Lutter, F. (2017). Association between mental health-related stigma and active help-seeking: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210(4), 261-268.
- Sears, H. A., & MacIntyre, L. J. (2023). Adolescents' individual characteristics and intentions to seek help from types of peers and parents. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40(7), 2227-2251.
- Shalitin, S., & Kiess, W. (2017). Putative effects of obesity on linear growth and puberty. *Hormone research in pediatrics*, 88(1), 101-110.
- Soenens, B., & Vansteenkiste, M. (2020). Taking adolescents' agency in socialization seriously: The role of appraisals and cognitive-behavioral responses in autonomy-relevant parenting. *New directions for child and adolescent development*, 2020(173), 7-26.
- Sugiyono, S. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D edisi 2 Cetakan 29*. Bandung: CV Alfabeta.
- Taylor, S. E., Sherman, D. K., Kim, H. S., Jarcho, J., Takagi, K., & Dunagan, M. S. (2004). Culture and social support: Who seeks it and why?. *Journal of personality and social psychology*, 87(3), 354.
- Thai, T. T., Vu, N. L. L. T., & Bui, H. H. T. (2020). Mental health literacy and help-seeking preferences in high school students in ho Chi Minh City, Vietnam. *School Mental Health*, 12(2), 378-387.
- The adolescent brain: a second window of opportunity. A compendium. Florence: United Nations Children's Fund; 2017
- Thomas, A. G., Monahan, K. C., Lukowski, A. F., & Cauffman, E. (2015). Sleep problems across development: a pathway to adolescent risk taking through working memory. *Journal of youth and adolescence*, 44, 447-464.
- Tomczyk, S., Schomerus, G., Stolzenburg, S., Muehlan, H., & Schmidt, S. (2020). Ready, willing and able? An investigation of the theory of planned behaviour in help-seeking for a community sample with current untreated depressive symptoms. *Prevention Science*, 21(6), 749-760.
- 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.
- Viner, R. M., Allen, N. B., & Patton, G. C. (2017). Puberty, developmental processes, and health interventions. *Child and Teenager Health and Development*, 8, 1841.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of counseling psychology*, 53(3), 325.
- 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.
- Warner, R. (2010). Does the scientific evidence support the recovery model?. *The Psychiatrist*, 34(1), 3-5.

- Watson, A. C., Corrigan, P., Larson, J. E., & Sells, M. (2007). Self-stigma in people with mental illness. *Schizophrenia bulletin*, 33(6), 1312-1318.
- Wang, R. A. H., Davis, O. S., Wootton, R. E., Mottershaw, A., & Haworth, C. M. (2017). Social support and mental health in late adolescence are correlated for genetic, as well as environmental, reasons. *Scientific Reports*, 7(1), 13088.
- Wierenga, L. M., Bos, M. G., Schreuders, E., vd Kamp, F., Peper, J. S., Tamnes, C. K., & Crone, E. A. (2018). Unraveling age, puberty and testosterone effects on subcortical brain development across adolescence. *Psychoneuroendocrinology*, 91, 105-114.
- Wilson, C. J., Deane, F. P., Ciarrochi, J., & Rickwood, D. (2005). Measuring help-seeking intentions: Properties of the general help-seeking Questionnaire. *Canadian Journal of Counseling*, 39(1), 15-28.
- World Health Organization. (2015). Policy brief: building an adolescent-competent workforce (No. WHO/FWC/MCA/15.05). World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). Mental Health Atlas 2020 Country Profile: Indonesia.
- World Health Organization. (2021). Adolescent mental health. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Health Organization. (2021). Helping adolescents thrive toolkit: strategies to promote and protect adolescent mental health and reduce self-harm and other risk behaviours.
- World Health Organization. (2023). Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): guidance to support country implementation, second edition.
- Yap, M. B., Wright, A., & Jorm, A. F. (2011). The influence of stigma on young people's help-seeking intentions and beliefs about the helpfulness of various sources of help. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 46, 1257-1265.
- Yousefi, M., Karmaus, W., Zhang, H., Roberts, G., Matthews, S., Clayton, B., & Arshad, S. H. (2013). Relationships between age of puberty onset and height at age 18 years in girls and boys. *World Journal of Pediatrics*, 9, 230-238.