

Theory of planned behavior dan Stigma Publik sebagai Prediktor Perilaku Mencari Bantuan

Theory of planned behavior and public stigma as predictors of help-seeking behavior

Zakiya Ali¹, Istar Yuliadi², Rini Setyowati³

^{1,2,3}Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret; Jl. Ir. Sutami No.36, Ketingan, Surakarta, (0271) 645252

*¹zakiya.alirman@gmail.com, ²yuliadiistar@gmail.com, ³rini.setyowati@staff.uns.ac.id

Abstract. *The purpose of this study was to predicting help seeking behavior from profesional with theory of planned behavior and publik stigma of mental illness. The research subject were 397 college students. The method of data collection uses the scale of attitudes ($\alpha = 0,889$), subjective norms ($\alpha = 0,901$), perceived behavioral control ($\alpha = 0,748$), intention ($\alpha=0,951$), and public stigma of mental illness ($0,913$). The results of data analysis using path analysis showed that, intention was affected by attitudes ($\beta = 0.445$), subjective norms ($\beta = 0.179$), and publik stigma ($\beta = -0.092$). Meanwhile, perceived behavioral control has no effect on intention. Furthermore, help-seeking behavior is directly influenced by publik stigma ($\beta = -0.104$), but it is not influenced by intention so, it can be concluded that attitudes, subjective norms, perceptions of behavioral kontrol, and publik stigma cannot indirectly predict behavior with intention as mediator.*

Keywords: *help-seeking behavior, theory of planned behavior, public stigma of mental disorder*

Abstrak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengaetahui prediksi perilaku mencari bantuan profesional dengan *theory of planned behavior* dan stigma publik gangguan mental pada mahasiswa. Subjek penelitian berjumlah 397 mahasiswa. Metode pengumpulan data menggunakan skala sikap ($\alpha = 0.889$), norma subjektif ($\alpha = 0.901$), persepsi kontrol perilaku ($\alpha = 0.748$), intensi ($\alpha = 0.951$), dan stigma publik gangguan mental ($\alpha = 0.913$). pengolahan data yang diperoleh menggunakan path analysis menyatakan bahwa sikap ($\beta = 0.445$), norma subjektif ($\beta = 0.179$), dan stigma publik ($\beta = -0.092$) memengaruhi intensi. sementara, persepsi kontrol perilaku tidak berpengaruh terhadap intensi. Selanjutnya, intensi tidak mempengaruhi secara langsung perilaku mencari bantuan secara langsung dipengaruhi oleh stigma publik ($\beta = -0.104$) sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan stigma publik secara tidak langsung dapat memprediksi perilaku dengan intensi sebagai mediator.

Kata Kunci: *perilaku mencari bantuan profesional, stigma publik gangguan mental, theory of planned behavior*

Pendahuluan

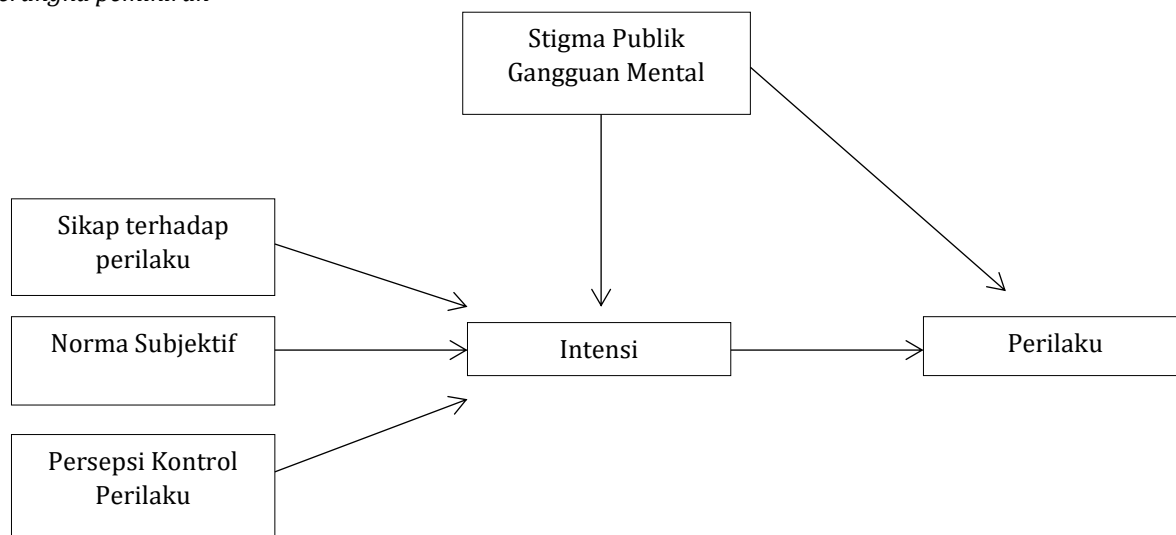
Isu kesehatan mental sudah sejak lama menjadi topik perbincangan dalam bidang kesehatan. Tidak jarang, gangguan mental yang tidak diatasi dengan baik akan memunculkan perilaku menyakiti diri sendiri bahkan dapat berujung pada bunuh diri. Oleh karena itu, kesehatan mental tidak dapat diabaikan karena dampak dari gangguan mental sangat luas dan kompleks. Fenomena kesehatan mental tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Avenevoli dan Swenseden (2015) yang melaporkan bahwa depresi dan kecemasan banyak dialami oleh

kelompok usia remaja. Remaja dan dewasa awal adalah masa kritis terhadap perkembangan, terutama pada faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental dan *wellbeing* (Rickwood dkk., 2005). Hal serupa dikemukakan oleh Kessler dkk. (2005) bahwa remaja dan dewasa awal yang berstatus sebagai mahasiswa sering mengalami gangguan mental untuk pertama kalinya.

Perilaku mencari bantuan (*help-seeking behavior*) adalah sebuah istilah yang secara umum menunjukkan perilaku aktif untuk mencari bantuan dari orang lain (Rickwood D., Deane, Wilson, & Ciarrochi, 2005). Dari sekian banyak model yang digunakan untuk meneliti perilaku, model *theory of planned behavior* (TPB) paling banyak diteliti secara luas. Mo dan Mak (2009) mengatakan bahwa banyak studi yang menyarankan untuk menggunakan TPB dalam perilaku mencari bantuan untuk masalah mental. Dalam TPB, Fishbein dan Ajzen (1988), berpendapat bahwa intensi lebih mampu memprediksi perilaku. Intensi masih berupa kecenderungan hingga pada waktu dan kesempatan yang tepat, intensi tersebut akan diterjemahkan dalam bentuk tindakan melalui sebuah usaha yang dibuat. Determinan intensi menurut TPB adalah sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku.

Selain itu, penelitian yang dilakukan Clement (2015) menunjukkan bahwa stigma paling sering dilaporkan sebagai hambatan dalam mencari bantuan. Stigma publik negatif yang berasal dari masyarakat terhadap penderita gangguan mental membuat penderita tersebut terjebak dalam perspektif yang diciptakan oleh dirinya sendiri (Putri, Whibawa, & Hutama, 2015). Remaja yang merasakan stigma publik lebih tinggi, cenderung memiliki intensi mencari bantuan yang lebih rendah dibandingkan remaja yang merasakan stigma publik yang lebih rendah (Nearchou, et al., 2018). Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk membahas topik tersebut dalam sebuah bentuk penelitian kuantitatif berjudul “Prediksi Perilaku Mencari Bantuan Profesional dengan *Theory of planned behavior* dan Stigma pada Mahasiswa Universitas Sebelas Maret.”

Gambar 1.
Kerangka pemikiran



Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh determinan model *Theory of planned behavior* sebagai prediktor intensi mencari bantuan profesional serta mengetahui pengaruh stigma publik gangguan mental sebagai prediktor intensi mencari bantuan profesional. Selain itu, juga ingin mengetahui pengaruh stigma publik gangguan mental sebagai prediktor perilaku mencari bantuan profesional serta mengetahui pengaruh intensi mencari bantuan profesional sebagai prediktor perilaku mencari bantuan profesional.

Berdasarkan teori yang sudah dijelaskan tersebut, maka hipotesis penelitian ini yaitu:

- Hipotesis 1: Sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*) mencari bantuan memiliki pengaruh signifikan dengan intensi mencari bantuan profesional
- Hipotesis 2: Norma subjektif (*subjective norms*) mencari bantuan memiliki pengaruh signifikan dengan intensi mencari bantuan profesional
- Hipotesis 3: Persepsi kontrol perilaku (*Perceived behavioral control*) mencari bantuan memiliki pengaruh signifikan dengan intensi mencari bantuan profesional
- Hipotesis 4: Stigma publik gangguan mental memiliki pengaruh signifikan dengan intensi mencari bantuan profesional
- Hipotesis 5: Intensi mencari bantuan memiliki pengaruh signifikan dengan perilaku mencari bantuan profesional
- Hipotesis 6: Stigma publik gangguan mental memiliki pengaruh signifikan dengan perilaku mencari bantuan profesional

Metode

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif program Sarjana dan Diploma Universitas Sebelas Maret yang terdiri dari 11 fakultas. Besar populasi adalah 30706 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yakni *stratified proportionated random sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 397 orang.

Penelitian ini menggunakan enam alat ukur untuk memperoleh data yang diperlukan. Alat ukur yang digunakan disusun sendiri oleh peneliti Untuk mengetahui perilaku mencari bantuan profesional, peneliti akan menggunakan kuesioner dengan bentuk *self-report*. Peneliti akan mengajukan tiga pertanyaan mengenai frekuensi responden telah mengunjungi profesional untuk mencari bantuan dalam mengatasi masalah mental. Selanjutnya adalah skala yang disusun berdasarkan konstruk *theory of planned behavior*, yaitu skala sikap terhadap perilaku, skala norma subjektif, skala persepsi kontrol perilaku, dan skala intensi. Skala berbentuk *semantic differential*. Selain itu, digunakan juga skala stigma publik gangguan mental yang berbentuk skala likert.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas isi dan validitas konstruk. Validitas isi merupakan validitas terhadap relevansi isi tes dan representasi konstruk dengan tujuan pengukuran (Azwar, 2015b). Validitas isi dilakukan melalui analisis rasional oleh pihak yang kompeten atau melalui expert judgement. Dalam penelitian ini, expert judgement adalah dosen pembimbing. Setelah itu, pada skala stigma publik gangguan mental peneliti menggunakan metode *corrected item total correlation* untuk menentukan aitem-aitem yang valid dan aitem yang gugur dengan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 23. Aitem yang memiliki koefisien korelasi lebih kecil daripada r tabel maka dianggap gugur. Pada konstruk yaitu norma subjektif, persepsi control perilaku dan intensi pada *theory of planned behavior*, akan dilakukan confirmatory factor analysis (CFA) seperti yang telah dikemukakan oleh Ajzen (2013). Aitem yang tidak terekstraksi sesuai dengan faktornya akan dihilangkan. Formula koefisien alpha digunakan untuk pengujian reliabilitas penelitian. Perhitungan koefisien Cronbach alpha menggunakan SPSS versi 23.

Skala sikap terhadap perilaku tersusun dari keyakinan perilaku (*behavioral belief*) dan evaluasi (*outcome evaluation*). Setiap aitem dalam aspek akan dipasangkan dengan aitem dari aspek lainnya. Berdasarkan elisitasi *salient belief*, dirumuskan bahwa terdapat 10 aitem berpasangan yang menyusun sikap terhadap perilaku. Nilai reliabilitas *cronbach's alpha* (α) adalah 0,889.

Skala norma subjektif tersusun dari keyakinan normatif (*normative belief*) dan kekuatan kontrol perilaku (*power control behavior*). Setiap aitem dalam aspek akan dipasangkan dengan aitem dari aspek lainnya. Berdasarkan elisitasi *salient belief*, dirumuskan bahwa terdapat 9 aitem berpasangan yang menyusun persepsi kontrol perilaku. Nilai *reliabilitas cronbach's alpha* (α) adalah sebesar 0,748.

Sementara itu, intensi mencari bantuan merupakan skala adaptasi dari *Mental Health Seeking Intention Scale* (MHSIS) yang dikembangkan oleh Hammer & Spiker (2018). Skala ini adalah skala unidimensional yang hanya memiliki satu faktor dalam tiga aitem. MHSIS disusun berdasarkan konstruk intensi yang dikemukakan oleh Ajzen (1991) dalam *Theory of planned behavior*. Skala terdiri dari tiga aitem untuk mengukur intensi mencari bantuan profesional saat memiliki masalah kesehatan mental. Responden diminta untuk menilai derajat intensi. Nilai reliabilitas *Cronbach's alpha* adalah sebesar 0,951.

Skala yang terakhir adalah skala stigma publik gangguan mental yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Corrigan (2004). Aspek tersebut adalah stereotip, prasangka, dan diskriminasi. Skala ini terdiri dari 44 pertanyaan dengan empat pilihan jawaban, yaitu: sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), setuju (S), dan sangat setuju (SS). Nilai reliabilitas *cronbach's alpha* (α) adalah sebesar 0,913.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan teknik *path analysis* setelah dilakukan uji asumsi normalitas, linearitas, heteroskedastisitas, multikolinearitas, dan autokorelasi.

Hasil

Deskripsi responden dalam penelitian ini terdiri dari fakultas, usia, dan jenis kelamin. Jumlah responden yang diambil sebanyak 397 responden. Deskripsi mengenai data demografi responden secara lebih rinci disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1.

Gambaran Umum Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Fakultas		
	FKIP	112	28%
	FIB	22	5.5%
	FEB	38	10%
	FISIP	36	9%
	FH	29	7%
	FP	41	10%
	FK	29	7%
	FT	36	9%
	FMIPA	33	8%
	FSRD	15	4%
FKOR	6	2%	
2	Usia		
	17.00	8	2.0%
	18	43	10.8%
	19	59	14.9%
	20	63	15.9%
	21	103	25.9%
	22	89	22.4%
	23	24	6.0%
	24	4	1.0%
	25	2	5.0%
26	1	3.0%	
27	1	3.0%	
3	Jenis Kelamin		
	Perempuan	288	72.5%
	Laki-laki	109	27.5%

Hasil uji validitas mendapatkan nilai KMO - MSA (*Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy*) sebesar 0,730. Sementara itu nilai *Bartlett's Test of Sphericity* memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000. Kedua nilai tersebut telah memenuhi persyaratan CFA sehingga uji analisis faktor dapat dilanjutkan.

Tabel 2.
Hasil Uji Validitas Confirmatory Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.730
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	590.787
	Df	171
	Sig.	.000

Selain itu, hasil uji reabilitas determinan TPB menunjukkan koefisien *cronbach's alpha* lebih besar dari 0,6 sehingga dapat dikatakan bahwa, semua instrumen determinan TPB reliabel. Hasil pengujian reliabilitas disajikan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3.
Hasil Uji Reliabilitas Theory of planned behavior

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Sikap	0,889	Diterima
Norma subjektif	0,901	Diterima
Persepsi Kontrol Perilaku	0,748	Diterima
Intensi	0,951	Diterima

Hasil kategorisasi berdasarkan skor skala menunjukkan bahwa reponden cenderung menunjukkan sikap yang tinggi, norma subjektif sedang, persepsi control perilaku sedang, stigma stigma publik terhadap gangguan mental sedang, intensi mencari bantuan yang tinggi namun perilaku mencari bantuan rendah.

Tabel 4.
Kategorisasi Responden Berdasarkan Skor Skala

Variabel	Kategorisasi	Norma	Jumlah Responden	Persentase
Sikap	Rendah	$X \leq -35$	1	0,3%
	Sedang	$35 < X < 55$	49	12,3%
	Tinggi	$X \geq 55$	347	87,4%
Norma Subjektif	Rendah	$X \leq 35$	79	19,9%
	Sedang	$35 < X < 55$	229	57,7%
	Tinggi	$X \geq 55$	89	22,4%
Persepsi Kontrol Perilaku	Rendah	$X \leq 35$	61	15,4%
	Sedang	$35 < X < 55$	316	79,6%
	Tinggi	$X \geq 55$	20	5,00%
Stigma Publik Gangguan Mental	Rendah	$X \leq 35$	169	42,6%
	Sedang	$35 < X < 55$	214	53,9%
	Tinggi	$X \geq 55$	14	3,5%
Intensi Mencari Bantuan	Rendah	$X \leq 35$	26	6,5%
	Sedang	$35 < X < 55$	106	26,7%
	Tinggi	$X \geq 55$	265	66,8%
Perilaku Mencari Bantuan	Rendah	$X \leq 4$	353	88,9%
	Sedang	$4 < X < 8$	41	10,3%
	Tinggi	$X \geq 8$	3	0,8%

Uji normalitas menggunakan *One Sample Kolmogorov Smirnov* dengan taraf signifikansinya 0,05 atau 5%. Diketahui bahwa nilai signifikansi data lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,052 yang berarti data penelitian ini terdistribusi normal.

Sementara uji linearitas *Sig. Linearity* antara intensi dengan sikap terhadap perilaku, intensi dengan norma subjektif, intensi dengan stigma publik gangguan mental, dan perilaku mencari bantuan dengan stigma publik gangguan mental adalah *p value* lebih kecil dari 0,05. Selain itu, dilihat dari *Sig. Deviation from Linearity* antara intensi dengan persepsi kontrol perilaku adalah sebesar 0,057, perilaku mencari bantuan dengan intensi adalah sebesar 0,342, dan perilaku mencari bantuan dengan stigma publik gangguan mental adalah sebesar 0,084 Ketiga hubungan tersebut memiliki signifikansi lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, semua hubungan variabel dapat dikatakan linear karena telah memenuhi minimal salah satu syarat linearitas.

Hasil dari uji multikolinieritas yang ada pada tabel di atas, diketahui bahwa nilai *tolerance* yang didapat oleh variable sikap adalah 0,884, norma subjektif 0,898, persepsi kontrol perilaku 0,950, dan stigma publik gangguan mental 0,942. Hal ini menunjukkan nilai *tolerance* lebih besar dari 0,10. Selanjutnya nilai VIF yang dihasilkan pada tabel di atas menunjukkan angka kurang dari 5,00 dengan masing-masing nilai variabel sikap 1,131, norma subjektif 1,113, persepsi kontrol perilaku 1,052, dan stigma publik gangguan mental 1,061.

Durbin-Watson adalah 1,823. Angka tersebut berada diantara $-2 < DW < 2$ sehingga disimpulkan tidak terjadi autokorelasi.

Sikap merupakan prediktor yang paling kuat dalam memprediksi intensi (H1) dengan besar koefisien jalur 0,445. Sebaliknya, persepsi kontrol perilaku tidak berpengaruh terhadap intensi (H3). Dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa determinan *theory of planned behavior* tidak dapat memprediksi perilaku mencari bantuan melalui intensi sebagai mediator. Hal tersebut disebabkan oleh variabel intensi tidak berpengaruh terhadap perilaku mencari bantuan profesional (H5). Akan tetapi, sikap, norma subjektif, dan stigma publik gangguan mental dapat memprediksi intensi mencari bantuan. Selain itu, stigma publik gangguan mental juga dapat memprediksi langsung perilaku mencari bantuan profesional (H6).

Tabel 5.
Hasil Pengujian Hipotesis

Hipotesis	Arah Jalur	Koefisien Jalur(β)	<i>p-value</i>	Keterangan
H1	X1 --> Y	0,445	0,000	Diterima
H2	X2 --> Y	0,179	0,000	Diterima
H3	X3 --> Y	0,047	0,283	Ditolak
H4	X4 --> Y	-0,092	0,036	Diterima
H5	Y --> Z	0,061	0,229	Ditolak
H6	X4 --> Z	-0,104	0,052	Diterima

Pembahasan

Keempat hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini ditunjukkan oleh hasil uji hipotesis pada sub-struktural 1. Hasil uji hipotesis sub-struktural 1 yang telah dilakukan menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara intensi mencari bantuan professional Kesehatan mental terhadap perilaku, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan stigma publik gangguan mental secara simultan. Hasil uji regresi linear berganda sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) menunjukkan hasil nilai yang signifikan. Hasil dari nilai koefisien korelasi ganda (R) sebesar 0,546 sehingga dapat dilihat adanya hubungan simultan antara sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan stigma publik terhadap intensi mencari bantuan termasuk dalam kategori sedang. Besar pengaruh variable sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan stigma publik terhadap intensi secara simultan dapat dilihat pada nilai R square yaitu sebesar 0,299 atau 29,9%. Sementara, hasil perhitungan data yang tersisa yaitu sebesar 70,1% dipengaruhi oleh variable lain yang tidak terdapat dalam penelitian ini. Selanjutnya, dari hasil penelitian ini memiliki hasil yang sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Mo & Mak (2009) bahwa, determinan dari *theory of planned behavior*, yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan hambatan praktis menunjukkan hasil yang signifikan terhadap intensi mencari bantuan

Setelah uji model kelayakan dengan melihat hasil simultan selanjutnya adalah melihat hasil uji parsial pada sub-struktural 1. Hipotesis pertama dapat diterima dengan hasil yang menunjukkan bahwa sikap terhadap perilaku memiliki pengaruh koefisien jalur 0,445. Selain itu, hipotesis kedua juga diterima, yaitu norma subjektif memiliki pengaruh positif terhadap intensi mencari bantuan profesional kesehatan mental dengan koefisien jalur sebesar 0,178. Kedua variabel memiliki pengaruh yang dapat dilihat dari nilai t_{hitung} yang lebih besar dari t_{tabel} dan signifikan dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000. Sebaliknya, persepsi kontrol perilaku tidak memiliki pengaruh dengan nilai t_{hitung} yang lebih kecil daripada t_{tabel} dan nilai signifikansi 0,283 ($p\text{-value} > 0,05$). Hasil uji parsial ini menunjukkan bahwa hipotesis ketiga ditolak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penelitian ini mendukung temuan yang disampaikan oleh Mo & Mak (2009) yang menjelaskan bahwa sikap individu terhadap perilaku mencari bantuan adalah predictor kuat terhadap intensi. Sikap positif yang ditunjukkan pada perilaku mencari bantuan, maka akan meningkatkan intensi terhadap perilaku tersebut. Senada dengan pendapat tersebut, Bohon (2016) menjelaskan dalam temuan dari penelitiannya bahwa sikap terhadap perilaku mencari bantuan merupakan prediktor paling kuat dalam memprediksi intensi, sehingga ini merupakan hal yang sangat penting. Studi menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki hubungan terhadap sikap positif terhadap perilaku mencari bantuan (Zorilla, 2019). Sementara itu, menurut Mak (2013), persepsi kontrol perilaku memiliki pengaruh yang rendah karena pada suatu daerah, perkembangan mengenai layanan kesehatan mental masih baru sehingga orang-orang kurang mendapatkan kontrol dan pemahaman

mengenai bagaimana mencari bantuan profesional. Dalam penelitian Bohon (2016), murid yang kesulitan mengatur janji untuk mencari bantuan, kesiapan menghadapi tantangan pengobatan, dan kesulitan transportasi menunjukkan intensi yang rendah.

Hasil uji parsial terakhir pada sub-struktural 1 membuktikan bahwa stigma publik gangguan mental memiliki pengaruh negative yang signifikan, dibuktikan dengan nilai uji t sebesar $-2,109$ ($t_{hitung} > t_{tabel}$) dan nilai signifikansi $0,036$ ($p \text{ value} < 0,05$). Besar koefisien jalur yang diberikan stigma publik gangguan mental terhadap intensi adalah sebesar $-0,149$. Hasil ini menjelaskan bahwa, hipotesis keempat diterima. Penelitian yang dilakukan oleh Fathiyah (2016) menunjukkan bahwa stigma memiliki pengaruh negative terhadap keinginan mencari bantuan profesional kesehatan mental.

Kemudian hipotesis kelima dan keenam dapat diketahui dengan melakukan uji substruktural 2. Pada hasil uji-substruktura; 2 didapatkan hasil bahwa, intensi dan stigma publik gangguan mental secara simultan dan signifikan berpengaruh terhadap perilaku mencari bantuan profesional dengan nilai signifikansi $0,036$. Kuat hubungan simultan ini dilihat pada nilai R sebesar $0,130$ yang berarti hubungan termasuk dalam kategori sangat rendah. Besar pengaruh variable bebas terhadap variable terikat yang diberikan pada sub-struktural 2 ini adalah nilai R Square sebesar $0,017$ atau besar pengaruh adalah $0,17\%$ sementara sisanya dipengaruhi oleh nilai variable lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini sebesar $99,83\%$.

Uji korelasi parsial yang dilakukan pada sub-struktural 2 menunjukkan bahwa hipotesis kelima ditolak. Hubungan intensi terhadap perilaku mencari bantuan terhadap perilaku mencari bantuan tidak memiliki pengaruh. Hasil uji t adalah sebesar $1,205$ ($t_{hitung} < t_{tabel}$). Selain itu nilai signifikansi yang didapat dari kedua uji korelasi parsial adalah sebesar $0,229$ ($p \text{ value} > 0,05$).

Mendukung hasil di atas, intensi mencari bantuan dan perilaku mencari bantuan membutuhkan eksplorasi yang lebih. Hal ini membuktikan bahwa perilaku mencari bantuan lebih sulit diteliti (Schomerus, 2008). Selain itu Ajzen (2005) juga menjelaskan bahwa prediksi intensi ke perilaku dapat mengalami penurunan seiring bertambahnya interval waktu saat pengukuran intensi hingga perilaku terjadi. Sementara itu, hasil uji korelasi parsial yang terakhir membuktikan bahwa hipotesis keenam dapat diterima, yaitu ada pengaruh negatif yang signifikan antara stigma publik gangguan mental terhadap perilaku mencari bantuan profesional. Hasil uji t adalah sebesar $-2,044$ dan nilai signifikansi $0,042$. Besar koefisien jalur yang diberilakn adalah $0,041$.

Dalam penelitian ini, stigma publik gangguan mental konsisten berpengaruh terhadap perilaku baik secara langsung maupun tidak langsung. Mak (2013) menjelaskan bahwa, orang-orang menginternalisasikan stigma sehingga merubah sikap terhadap stigma. Stigma kemungkinan dapat melemahkan keinginan individu untuk aktif mencari dukungan emosional maupun informasi mengenai bantuan kesehatan mental. Studi empiris menunjukkan bahwa

identifikasi, ekspresi, dan ketidaktahuan pada masalah psikiatris dipengaruhi oleh kultur. Sebagai contoh, studi menunjukkan banyak orang Asia yang menganggap bahwa penderitaan emosional dianggap sebagai konsekuensi dari pikiran buruk, penguasaan diri dan kontrol diri, kelemahan kepribadian, sehingga orang dengan penyakit mental dianggap memalukan. Keyakinan ini yang menghalangi individu untuk mencari bantuan atas gejala-gejala yang dialami (Kung, 2004). Dalam kultur Asia, mencari bantuan dari profesional dianggap sebagai sesuatu yang memalukan. Akibatnya, individu memilih merubah perilaku melalui kontrol diri, kekuasaan diri, atau menjauhkan diri dari pikiran buruk melalui kesibukan. Ketika usaha itu gagal, individu akan mencari bantuan dari keluarga. Bantuan eksternal merupakan pilihan terakhir jika semua sumber bantuan tidak berhasil. Walaupun mencari bantuan dari layanan profesional, masih banyak yang mencari bantuan tradisional seperti herbalis, ahli akupuntur, peramal, atau pemuka agama. Pendapat ini didukung oleh penelitian Han dan Pong (2015) yang mempunyai hasil bahwa, terdapat pengaruh signifikan antara stigma dan perilaku mencari bantuan kesehatan mental pada mahasiswa Asian-American.

Penelitian ini juga melakukan analisis tambahan, yaitu perbedaan skor perilaku mencari bantuan yang dilihat berdasarkan jenis kelamin dan usia. Menurut Addis dan Mahalik (2003), laki-laki lebih jarang mencari bantuan daripada perempuan dalam urusan kesehatan mental. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa rata-rata skor perilaku mencari bantuan pada laki-laki lebih tinggi daripada wanita. Akan tetapi, pada penelitian ini tidak ditemukan perbedaan dalam perilaku mencari bantuan berdasarkan jenis kelamin. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mo dan Mak (2009) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan perilaku mencari bantuan antara laki-laki dan perempuan. Selanjutnya Clement dkk (2015) menyebutkan bahwa semakin muda usia seseorang, maka akan semakin enggan dalam mencari bantuan profesional. Sebaliknya dalam penelitian ini tidak ditemukan perbedaan perilaku mencari bantuan profesional berdasarkan usia. Hal ini didukung oleh penelitian Shea da Yeh (2008) yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan perilaku mencari bantuan profesional.

Data pada kategorisasi responden berdasarkan skor skala menunjukkan bahwa, sebagian besar mahasiswa memiliki sikap mencari bantuan dalam kategori tinggi (87,4%). Artinya, sebagian besar mahasiswa memiliki sikap positif terhadap perilaku mencari bantuan profesional. Hasil dari kategorisasi norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan stigma publik gangguan mental pada responden sebagian besar berada dalam kategori sedang (57,7%, 79,6%, 53,9%). Data kategorisasi intensi pada responden sebagian besar merupakan kategori tinggi yaitu 66,8%. Artinya, intensi mahasiswa untuk mencari bantuan profesional saat merasa memiliki masalah mental adalah tinggi. Akan tetapi, perilaku mencari bantuan yang ditunjukkan oleh sebagian besar

responden berada dalam kategori rendah (88,9%) yang artinya, sebagian besar responden masih belum melakukan pencarian bantuan profesional data merasa memiliki masalah mental.

Kontradiksi antara tingginya intensi mencari bantuan dengan rendahnya perilaku mencari bantuan dapat disebabkan oleh interval waktu antara saat mengukur intensi dan perilaku terpaut jauh. Selain itu, perilaku yang diukur merupakan perilaku yang sudah dilakukan sebelum diukur intensi (Ajzen, 2011). Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa variable predictor yaitu sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan stigma publik gangguan mental dapat memprediksi intensi mencari bantuan, akan tetapi intensi tidak dapat memprediksi perilaku mencari bantuan.

Kesimpulan

Berdasarkan ketiga determinan dari *theory of planned behavior*, sikap terhadap perilaku mencari bantuan menjadi predictor yang paling dominan dalam memprediksi intensi dibandingkan dengan norma subjektif. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin positif sikap individu terhadap perilaku mencari bantuan, maka semakin besar intensi individu untuk mencari bantuan profesional untuk mengatasi masalah mental. Sedangkan hal ini juga menunjukkan bahwa, persepsi kontrol perilaku tidak memiliki pengaruh dalam memprediksi intensi mencari bantuan. Stigma publik gangguan mental secara konsisten memiliki pengaruh negative terhadap intensi maupun perilaku mencari bantuan profesional. Semakin tinggi skor stigma publik gangguan mental individu, maka intensi maupun perilaku mencari bantuan profesional akan semakin rendah. Sementara itu, intensi mencari bantuan tidak berpengaruh terhadap perilaku mencari bantuan profesional kesehatan mental. Perilaku individu dalam mencari bantuan profesional tidak dipengaruhi oleh tinggi atau rendahnya intensi maupun persepsi kontrol perilaku

Implikasi

Peneliti menyarankan kepada mahasiswa untuk mengembangkan sikap positif terhadap perilaku mencari bantuan dengan cara mencari informasi mengenai manfaat yang akan didapat jika mengunjungi profesional. Selain itu, norma subjektif dan stigma publik gangguan mental juga memberikan pengaruh terhadap intensi. Diharapkan mahasiswa untuk memberikan dukungan terhadap orang-orang disekitar yang sekiranya memiliki masalah mental dan membutuhkan bantuan dari profesional. Selain itu universitas atau institusi dapat mempromosikan kesehatan mental sebagai langkah untuk mengurangi stigma mengenai gangguan mental yang berlaku di masyarakat.

Dalam penelitian selanjutnya disarankan untuk menambahkan faktor lain yang dapat mempengaruhi intensi dan perilaku mencari bantuan profesional, seperti faktor sosial-demografi

dan literasi kesehatan mental. Selain itu, untuk memprediksi perilaku melalui intensi perlu adanya pertimbangan waktu penelitian saat mengukur intensi dan mengukur perilaku aktual.

Daftar Pustaka

- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003, January). Men, Masculinity, and the Contexts of Help Seeking. *American Psychologist*.
Ajzen, I. (1988). *Attitudes, Personality, and Behavior*. Chicago: Dorsey.
- Ajzen, I. (1991). *The Theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Process*, 179-211.
- Avenevoli, S., Swendsen, J., Burstein, M., & Merikangas, K. (2015). Major Depression in the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement: Prevalence, Correlates, and Treatment. *Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(1), 37-44.
- Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., et al. (2015). What is the Impact of Mental Health-related stigma on Help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*(45), 11-27.
- Corrigan, P. (2004). How Stigma Interferes With Mental Health Care. *American Psychologist*, 59(7), 614-625.
- Han, M., & Pong, H. (2015). Mental health help-seeking behaviors among Asian American community college students: The effect of stigma, cultural barriers, and acculturation. *Journal of College Student Development*, 56(1), 1-14.
- Hammer, J. H., & Spiker, D. (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.
- Kessler, R., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K., & Walters, E. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62, 593-602.
- Kung, W. W. (2004, January). Cultural and practical barriers to seeking mental health treatment for Chinese Americans. *Journal of Community Psychology*.
- Mo, P., & Mak, W. (2009). Help-seeking for mental health problems among Chinese. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 675-684.
- Nearchou, F. A., Bird, N., Costello, A., Duggan, S., Gilroy, J., Long, R., et al. (2018). Personal and Perceived Public Mental-Health Stigma as Predictors of Help-seeking Intentions in Adolescents. *Journal of Adolescence*, 66, 83-90.
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *Prosiding Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 252-258.
- Rickwood, D., Deane, F., Wilson, C., & Ciarrochi, J. (2005). Young People's Help-seeking for Mental Health Problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 1-34.
- Schomerus, G., & Angermeyer, M. C. (2008). *Stigma and its impact on help-seeking for mental disorders: What do we know? Epidemiologia e Psichiatria Sociale*. Il Pensiero Scientifico Editore s.r.l.
- Shea, M., & Yeh, C. (2008). Asian American Students' Cultural Values, Stigma, and Relational Self-construal: Correlates of Attitudes Toward Professional Help Seeking. *Journal of Mental Health Counseling*, 30(2), 157-172.