



**BRPKM**

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/BRPKM>

e-ISSN: 2776-1851



ARTIKEL PENELITIAN

## Uji Reliabilitas *Barriers to Seeking Psychological Help Scale* (BSPHS) versi Bahasa Indonesia

GUSTI AYU ARDHIA CANDRA TRIKUSUMA & NURUL HARTINI\*

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

### ABSTRAK

Adanya peningkatan prevalensi masalah kesehatan mental di Indonesia terutama pada individu dewasa awal tidak diimbangi dengan usaha mencari bantuan profesional, sehingga perlu untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi hambatan dalam mencari bantuan psikologis dari profesional. Penelitian ini bertujuan menguji validitas dan reliabilitas Skala *Barriers to Seeking Psychological Help* (BSPHS) versi Bahasa Indonesia untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menghambat individu dewasa awal dalam mencari bantuan psikologis dari tenaga profesional di Indonesia. Partisipan pada penelitian ini terdiri dari 229 orang dengan rentang usia 18 hingga 32 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa BSPHS versi Bahasa Indonesia valid dan reliabel dalam mengukur hambatan untuk mencari bantuan psikologis pada individu dewasa awal, dengan angka korelasi *Pearson* yang berkisar pada angka 0,409 – 0,719 dan koefisien Cronbach's Alpha sebesar 0,894. Faktor-faktor hambatan yang memiliki skor reliabilitas tinggi hingga sangat tinggi yaitu ketakutan akan stigma sosial, kepercayaan pada profesional, kesulitan pengungkapan diri, penurunan penilaian diri, serta kurangnya pengetahuan.

**Kata kunci:** hambatan, *help-seeking*, kesehatan mental

### ABSTRACT

The increasing prevalence of mental health issues among Indonesian young adults lacks a corresponding effort in seeking professional aid. Hence, understanding the factors inhibiting their access to psychological assistance is crucial. This research aims to to examine the validity and reliability of the Indonesian version of the *Barriers to Seeking Psychological Help Scale* (BSPHS) to discern the inhibiting factors for young adults in seeking psychological assistance from professionals in Indonesia. The study involves 229 participants aged 18 to 32. Results indicate that the Bahasa Indonesia BSPHS version is both valid and reliable in measuring barriers to seeking psychological help for young adults, with *Pearson* correlation ranging from 0.409 to 0.719 and a Cronbach's Alpha coefficient of 0.894. Factors inhibiting help-seeking that exhibit high to very high reliability scores include fear of societal stigma, trust in professionals, self-disclosure difficulty, lowered self-esteem, and lack of knowledge.

**Keywords:** barriers, *help seeking*, mental health

Buletin Penelitian Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM), 2023, Vol. 3(1), 84-91

doi: 10.20473/brpkm.v3i1.49099

Dikirimkan: 28 Agustus 2023 Diterima: 6 September 2023 Diterbitkan: 20 September 2023

Editor: Triana Kesuma Dewi

\*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: [nurul.hartini@psikologi.unair.ac.id](mailto:nurul.hartini@psikologi.unair.ac.id)



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (CC-BY-4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi gangguan mental emosional pada individu di atas 15 tahun mencapai angka 9.8% (Kemenkes, 2018), yang mana hal ini menunjukkan peningkatan prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013, yaitu sebanyak 6% (Kemenkes, 2013). Risiko gangguan mental dapat dialami oleh siapa saja, termasuk pada mahasiswa atau individu pada usia dewasa awal. Berdasarkan penelitian oleh Newman dkk. (1996), gangguan psikologis termasuk gangguan kecemasan mengalami peningkatan tertinggi pada usia remaja akhir hingga dewasa awal, yaitu sebanyak 40%-41%.

Penelitian oleh Suvisaari dkk. (2009) menunjukkan bahwa 40% individu pada usia dewasa awal setidaknya satu kali dalam seumur hidup pernah mengalami gangguan psikologis pada golongan Aksis 1 menurut DSM-IV. Gangguan psikologis yang paling sering muncul yaitu gangguan depresi (17.7%), berikutnya gangguan penyalahgunaan obat terlarang atau adiksi (14.2%), serta gangguan kecemasan (12.6%). Dari populasi individu yang setidaknya satu kali dalam seumur hidupnya pernah mengalami gangguan psikologis pada golongan Aksis 1 tersebut, 59.2% di antaranya mengalami lebih dari satu gangguan (komorbid). Usia dewasa awal merupakan usia umum mahasiswa, yang mana pada mahasiswa juga terdapat risiko gangguan psikologis, terutama pada masa pandemi COVID-19 yang mengharuskan para pelajar/mahasiswa menjalani perkuliahan secara daring. Hal ini ditunjukkan dari penelitian oleh Son dkk. (2020) yang menunjukkan bahwa sebanyak 71% dari mahasiswa (sampel penelitian) mengindikasikan peningkatan stres dan kecemasan selama merebaknya COVID. Berbagai *stressor* yang mempengaruhi kondisi tersebut seperti kekhawatiran terkait kesehatan diri dan orang terdekat (91%), kesulitan berkonsentrasi saat menjalani kuliah (89%), masalah terkait pola tidur (86%), berkurangnya interaksi sosial selama *physical distancing* (86%), serta meningkatnya kekhawatiran terkait performa akademik (82%).

Pembelajaran daring juga berdampak negatif pada kondisi psikologis dan performa akademik peserta didik. Kelebihan informasi melalui media sosial yang diakses mahasiswa selama pembelajaran daring menyebabkan *social fatigue syndrom* pada mahasiswa (Rahardjo dkk., 2020). Masalah psikologis yang tidak teratasi dapat mengarah pada gangguan psikologis. Pada masa pandemi COVID-19, mahasiswa rentan mengalami gangguan psikologis seperti stres dan depresi (Farumi, 2020). Faktor yang mempengaruhi kondisi tersebut yaitu pemberitaan di media mengenai situasi pandemi COVID-19, kontak sosial, pendapatan, alat perlindungan diri, tinggal bersama orangtua, serta faktor akademik (Farumi, 2020). Lebih lanjut, hasil penelitian oleh Zivin dkk. (2009) menyatakan bahwa permasalahan kesehatan mental yang dialami mahasiswa tidak hanya cukup umum ditemukan, namun juga cenderung dapat bertahan atau persisten dalam jangka waktu yang lama. Pada sampel penelitiannya, ditemukan sebanyak 60% individu yang mengalami permasalahan kesehatan mental kembali melaporkan adanya setidaknya satu masalah kesehatan mental dua tahun kemudian. Hal ini menunjukkan perlunya penanganan terkait masalah atau gangguan psikologis yang dialami, karena keterlambatan atau ketiadaan penanganan berpotensi memperburuk kondisi individu tersebut bahkan dapat berujung pada tindakan yang merugikan diri sendiri dan orang lain.

Prevalensi yang meningkat dalam hal gangguan kesehatan mental ini sayangnya tidak dibarengi dengan pemanfaatan jasa profesional dalam bidang kesehatan mental, seperti psikolog dan psikiater. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, hanya 9% dari keseluruhan populasi penderita gangguan depresi yang menjalani pengobatan medis atau rutin minum obat, sementara 91% lainnya tidak menjalani pengobatan (Kemenkes, 2018). Hal ini senada dengan penjelasan oleh Rickwood & Thomas (2012), yaitu hanya sepertiga dari masyarakat yang membutuhkan bantuan psikologis yang kemudian memutuskan mencari bantuan psikologis dari profesional. Permasalahan tersebut menunjukkan perlunya pengembangan skala mengenai faktor apa saja yang menjadi penghambat bagi mahasiswa pada usia dewasa awal untuk mencari bantuan psikologis, sehingga ke depannya faktor tersebut dapat diatasi atau diminimalisir.

Topkaya dkk. (2016) kemudian mengembangkan alat ukur untuk mengetahui faktor yang menjadi hambatan dalam mencari bantuan psikologis, yaitu *Barriers to Seeking Psychological Help Scale (BSPHS) for College Students*. Salah satu acuan pada skala BSPHS yang dikembangkan oleh Topkaya dkk. (2016) yaitu penelitian oleh Lukito Setiawan (2006) yang mengungkap faktor-faktor yang menentukan kemauan mahasiswa untuk mencari bantuan konseling, serta faktor yang mendukung dan menghambat mahasiswa dalam mencari bantuan tersebut. Penelitian oleh Lukito Setiawan (2006) tersebut juga dilakukan di Indonesia, sehingga berpotensi meningkatkan relevansi faktor-faktor penghambat pada adaptasi BSPHS dalam bahasa Indonesia terhadap kondisi atau situasi mahasiswa di Indonesia. Skala BSPHS dipilih berdasarkan pertimbangan adanya kategori spesifik terkait target pemberian skala tersebut, yaitu pada kalangan mahasiswa. Skala ini juga merupakan hasil pengembangan atau penyempurnaan dari skala-skala terkait faktor penghambat *psychological help seeking behavior* pada studi-studi terdahulu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas pada adaptasi *Barriers to Seeking Psychological Help Scale (BSPHS)* dalam bahasa Indonesia.

## METODE

### *Desain Penelitian*

Penelitian ini menggunakan desain survei *cross-sectional* untuk menguji validitas dan reliabilitas adaptasi skala BSPHS dalam bahasa Indonesia. Proses adaptasi BSPHS dalam bahasa Indonesia dalam penelitian ini melewati beberapa prosedur, yaitu; pertama, dilakukan *forward translation* dari bahasa Inggris (bahasa yang digunakan pada skala yang asli) ke bahasa Indonesia oleh penerjemah profesional dengan latar belakang pendidikan di bidang psikologi; kedua, dilakukan uji coba kepada beberapa partisipan yang memenuhi kriteria partisipan dalam penelitian ini untuk klarifikasi pemahaman partisipan pada setiap butir-butir aitem skala; ketiga, dilakukan *backward translation* dari bahasa Indonesia ke bahasa Inggris oleh penerjemah profesional lainnya untuk mengetahui kecocokan atau konsistensi makna dari skala asli dengan skala yang telah diadaptasi ke bahasa Indonesia.

### *Partisipan*

Kriteria partisipan dalam penelitian ini yaitu berusia 18 hingga 40 tahun, aktif sebagai mahasiswa, dan berdomisili di Indonesia. Metode *sampling* dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* atau *convenience sampling*, yaitu teknik *sampling* yang bergantung pada kesediaan sampel dalam populasi untuk memberikan berpartisipasi dalam penelitian. Pengambilan data dilakukan secara daring melalui media *google form* dan disebarluaskan secara luas di media sosial, sehingga dapat diisi siapa saja yang memenuhi kriteria partisipan dalam penelitian ini. Sebelum pengambilan data dilakukan, seluruh partisipan dalam penelitian ini telah menyetujui *informed consent* yang disampaikan peneliti

pada halaman awal *google form*. Pengambilan data dilakukan selama 19 hari, yaitu dari tanggal 6 Desember 2020 hingga tanggal 25 Desember 2020. Jumlah partisipan yang diperoleh penelitian ini berjumlah 229 orang. Partisipan dalam penelitian ini tersebar di berbagai kota di Indonesia dan dari keseluruhan data domisili partisipan didominasi oleh daerah Pulau Jawa dan Bali. Kemudian, terdapat beberapa partisipan yang tersebar di beberapa kota di luar Pulau Jawa dan Bali seperti Samarinda, Banjarmasin, Riau, Makassar, Palembang, Padang, Kupang, Batam, dan Ternate. Partisipan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 177 orang atau sekitar 77,6%, sementara partisipan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51 orang atau sebanyak 22,4% dari keseluruhan jumlah partisipan. Rentang usia partisipan yaitu dari usia 18 tahun hingga 32 tahun, dan didominasi oleh partisipan berusia 20-an tahun.

### Pengukuran

Topkaya dkk. (2016) mengembangkan *Barriers to Seeking Psychological Help* (BSPHS) karena minimnya penelitian mengenai faktor yang menghambat individu dalam mencari bantuan psikologis. Studi-studi sebelumnya menurut Topkaya, Şahin, & Meydan (2016) cenderung berfokus pada faktor yang menjadi pendukung bagi individu untuk mencari bantuan psikologis. Pada studi sebelumnya, ditemukan bahwa kemauan individu untuk mencari bantuan psikologis memiliki hubungan negatif dengan hambatan individu untuk mencari bantuan psikologis, sehingga Topkaya dkk. (2016) kemudian memutuskan untuk fokus dalam mengembangkan alat ukur yang dapat mengungkap dimensi atau faktor yang paling berpengaruh dalam menghambat individu, khususnya mahasiswa untuk mencari bantuan psikologis. BSPHS terdiri dari 17 aitem dan lima faktor atau dimensi yang meliputi;

Faktor I : Ketakutan distigmatisasi oleh masyarakat; aitem9, aitem2, aitem6, dan aitem14.

Faktor II : Kepercayaan pada pihak profesional di bidang kesehatan mental; aitem16, aitem17, aitem12, dan aitem4

Faktor III : Kesulitan terkait pengungkapan diri; aitem5, aitem8, dan aitem1.

Faktor IV : Penurunan terkait penilaian diri yang dirasakan; aitem13, aitem11, dan aitem15

Faktor V : Kurangnya pengetahuan; aitem10, aitem7, dan aitem3.

BSPHS adalah skala yang berdasar pada *self-report*, yaitu partisipan menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap setiap aitem dengan menandai salah satu opsi mulai dari 1 (*Sangat Tidak Setuju*) hingga 5 (*Sangat Setuju*). Tidak ada aitem *unfavorable* dalam skala ini. Total skor yang dapat diperoleh dari faktor atau dimensi ketakutan pada stigma dalam masyarakat dan kepercayaan pada profesional kesehatan mental berkisar antara 4 hingga 20. Skor yang dapat diperoleh dari faktor atau dimensi kesulitan dalam pengungkapan diri, penurunan terkait penilaian diri yang dirasakan, dan kurangnya pengetahuan berkisar dari 3 hingga 15. Skor yang lebih tinggi menunjukkan hambatan yang lebih tinggi dalam faktor atau dimensi tertentu dan nilai yang lebih tinggi untuk hambatan yang dirasakan dalam faktor atau tersebut. Dalam membandingkan dimensi, skor yang diperoleh individu dari faktor atau dimensi terkait dibagi menjadi nomor aitem dalam dimensi tersebut, sehingga diperoleh skor yang berkisar dari 1 hingga 5. Kemudian, dengan membandingkan rata-rata skor ini, dapat ditentukan di dimensi mana seseorang merasakan lebih banyak atau lebih sedikit hambatan.

### Analisis Data

Uji validitas konstruk dilakukan dengan *bivariate pearson's correlation* dengan bantuan aplikasi statistik, yaitu SPSS 26. Uji *bivariate pearson's correlation* bertujuan mengetahui keeratan hubungan skor pada masing-masing aitem dengan skor total. Data dalam uji *bivariate pearson's correlation* umumnya berupa data interval atau rasio (Santoso, 2014). Sebuah aitem dikatakan valid apabila angka koefisien korelasi pearson menunjukkan nilai positif serta memiliki signifikansi di bawah 0,05. Uji

reliabilitas dilakukan dengan Uji *cronbach's alpha* dengan bantuan aplikasi statistik SPSS 26. Rentang koefisien reliabilitas *cronbach's alpha* berkisar dari 0 hingga 1, dan nilai koefisien yang semakin mendekati angka 1 menunjukkan reliabilitas alat ukur yang semakin baik. Arikunto (2016) menjelaskan terdapat beberapa kategori koefisien *cronbach's alpha*, yaitu:

0,00 < r ≤ 0,20 : reliabilitas sangat rendah

0,20 < r ≤ 0,40 : reliabilitas rendah

0,40 < r ≤ 0,60 : reliabilitas mencukupi (*sufficient reliability*)

0,60 < r ≤ 0,80 : reliabilitas tinggi

0,80 < r ≤ 1 : reliabilitas sangat tinggi

### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil uji *bivariate pearson's correlation*, seluruh aitem dalam skala BSPHS versi bahasa Indonesia menunjukkan angka korelasi pearson yang berkisar pada angka 0,409 – 0,719 dengan signifikansi pada seluruh aitem yang menunjukkan angka 0,000 (<0,005), sehingga tidak ada aitem yang gugur. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh aitem pada skala BSPHS versi bahasa Indonesia dapat dikatakan valid. Berdasarkan hasil Uji *cronbach's alpha*, seluruh aitem dalam skala BSPHS versi bahasa Indonesia menunjukkan koefisien *cronbach's alpha* sebesar 0,894 yang menunjukkan bahwa skala BSPHS versi bahasa Indonesia memiliki reliabilitas yang sangat baik. Adapun koefisien *cronbach's alpha* untuk masing-masing dimensi, yaitu; (1) ketakutan distigmatisasi oleh masyarakat sebesar 0,823 (sangat tinggi); (2) kepercayaan pada pihak profesional di bidang kesehatan mental sebesar 0,817 (sangat tinggi); (3) kesulitan terkait pengungkapan diri sebesar 0,763 (tinggi); (4) penurunan terkait penilaian diri yang dirasakan sebesar 0,724 (tinggi); serta pada dimensi kurangnya pengetahuan sebesar 0,603 (tinggi). Hal ini menunjukkan bahwa BSPHS merupakan alat ukur yang valid serta memiliki reliabilitas sangat tinggi dalam mengukur hambatan dalam mencari bantuan psikologis dari profesional pada individu dewasa awal, khususnya pada kalangan mahasiswa.

### DISKUSI

Berdasarkan hasil uji reliabilitas dan validitas yang telah dilakukan peneliti, keseluruhan dimensi dari BSPHS memiliki reliabilitas yang tergolong tinggi hingga sangat tinggi. Hal ini selaras dengan hasil penelitian oleh Salaheddin dan Mason (2016) terkait faktor-faktor yang menghambat individu dewasa awal dalam mencari bantuan kesehatan mental, yaitu adanya ketakutan terhadap stigmatisasi, kesulitan dalam mengidentifikasi dan mengekspresikan kekhawatiran, adanya keinginan menjadi mandiri, serta kesulitan dalam mengakses bantuan. Kelima dimensi dalam BSPHS menunjukkan keterkaitan satu sama lain, misalnya antara dimensi stigma sosial dan kepercayaan pada profesional. Adanya ketakutan akan penilaian negatif dari masyarakat maupun dari kalangan profesional kesehatan itu menjadi hambatan tersendiri bagi individu yang mengalami masalah kesehatan mental untuk mencari bantuan psikologis.

Penelitian oleh Natalie dkk. (2023) menjelaskan bahwa penilaian masyarakat yang cenderung meremehkan masalah kesehatan mental menjadi penghambat bagi individu dewasa awal, khususnya mahasiswa dalam mencari bantuan psikologis dan cenderung memilih untuk menyelesaikan permasalahannya sendiri. Lebih lanjut, penelitian oleh Natalie dkk. (2023) juga menunjukkan bahwa adanya stigma sosial tersebut memengaruhi perilaku mencari bantuan psikologis pada mahasiswa, bahkan pada tahap paling awal dari perilaku mencari bantuan psikologis, yaitu tahap *consideration*. Stigma atau sikap negatif tidak hanya terbatas pada masyarakat awam, tetapi juga berpotensi muncul dari penyedia layanan atau profesional kesehatan mental itu sendiri. Adanya pengalaman mendapat respons negatif dari profesional kesehatan mental baik menyebabkan timbulnya persepsi negatif dari

masyarakat umum tentang tenaga profesional kesehatan mental itu sendiri, sehingga akan memengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap profesional (Üçok, 2008). Stigma tidak hanya muncul dari orang lain, tetapi juga muncul dari diri sendiri atau umumnya disebut *self-stigma*, yang mana hal ini berhubungan dengan dimensi penurunan penilaian diri. *Self-stigma* memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan *self-esteem*, sehingga semakin besar *self-stigma* yang dimiliki individu, maka semakin rendah *self-esteem* individu tersebut (Maharjan & Panthee, 2019)

Dua dimensi lainnya dari BSPHS dalam penelitian ini yaitu dimensi kesulitan pengungkapan diri, serta kurangnya pengetahuan dalam bidang kesehatan mental. Timbulnya stigma negatif pada masyarakat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan atau kesadaran masyarakat terkait isu kesehatan mental. Semakin dalam pemahaman masyarakat tentang isu kesehatan mental, termasuk penyebab-penyebab kemunculan isu kesehatan mental tersebut, maka sikap masyarakat tentang perilaku mencari bantuan psikologis akan semakin positif (Jorm, 2000; Hartini dkk., 2018). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa adanya upaya peningkatan literasi kesehatan mental secara merata dan terstruktur berpotensi mengurangi adanya stigma negatif pada masyarakat terhadap perilaku mencari bantuan psikologis, khususnya pada dewasa awal atau mahasiswa. Dimensi kesulitan pengungkapan diri berhubungan dengan karakteristik masyarakat Indonesia yang menganut budaya timur. Hal ini selaras dengan penjelasan oleh Kleinman (1980) mengenai bagaimana budaya yang berbeda memengaruhi gaya pengungkapan diri individu. Individu yang tumbuh dalam budaya barat umumnya didorong untuk mengungkapkan perasaan-perasaan negatifnya, sementara individu yang tumbuh dalam budaya timur terbiasa mengabaikan perasaan mereka dan merasa canggung untuk mengungkapkan perasaan negatif (Kleinman, 1980).

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas terhadap adaptasi BSPHS dalam bahasa Indonesia, dapat dikatakan bahwa skala BSPHS dalam bahasa Indonesia merupakan alat ukur yang valid serta memiliki reliabilitas sangat tinggi, sehingga ke depannya dapat digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui hambatan dalam mencari bantuan psikologis pada mahasiswa di Indonesia. Adapun saran yang dapat disampaikan terkait penelitian ini, yaitu ditujukan pada peneliti selanjutnya karena adanya keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini seperti kurang spesifiknya karakteristik mahasiswa seperti dari segi jenjang, domisili, serta faktor lain yang berpotensi menjadi pengaruh terkait tingkat hambatan dalam mencari bantuan psikologis. Hal ini menunjukkan perlunya pengembangan lebih lanjut terkait skala BSPHS versi bahasa Indonesia yang dikhususkan pada mahasiswa pada jenjang atau domisili tertentu. Selain itu, dalam penelitian selanjutnya diharapkan dapat menyeimbangkan proporsi partisipan, misalnya dari segi rentang usia dan jenis kelamin, sehingga skala BSPHS versi bahasa Indonesia mampu merepresentasikan dengan baik terkait hambatan dalam mencari bantuan psikologis pada kategori-kategori tersebut.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya pada Tuhan YME, seluruh partisipan yang telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner, serta pihak-pihak yang telah membantu peneliti terutama dalam proses penyebaran kuesioner secara daring di berbagai *platform* media sosial.

**DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN**

Gusti Ayu Ardhia Candra Trikusuma & Nurul Hartini 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**

- Farumi, S. (2020). Literature Review: Risk Factors Affecting College Student's Mental Disorder During Covid19 Pandemic. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(1), 60–69. <https://doi.org/10.20473/jkl.v12i1si.2020.60-69>
- Hartini, N., Fardana, N. A., Ariana, A. D., & Wardana, N. D. (2018). Stigma toward people with mental health problems in Indonesia. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 535–541. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S175251>
- Jorm, A. (2000). Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 177(5), 396–401. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>
- Kemendes, R. I. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes, R. I. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine*. University of California Press.
- Lukito Setiawan, J. (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>
- Maharjan, S., & Panthee, B. (2019). Prevalence of self-stigma and its association with self-esteem among psychiatric patients in a Nepalese teaching hospital: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 19, 347. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2344-8>
- Natalie, H., Nurani, M. E., Salsabila, M. R., I.P.P., M., Sinclair, M. D. H., Wijaya, R. N., Wardhani, P. A. P., & Rembulan, C. L. (2023). Identifikasi Tahap-tahap Help-Seeking Behavior pada Mahasiswa Jurusan Non-Kesehatan. *PSIKODIMENSIA Kajian Ilmiah Psikologi*, 22(1), 54–65. <https://doi.org/10.24167/psidim.v22i1.8918>
- Newman, D. L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Magdol, L., Silva, P. A., & Stanton, W. R. (1996). Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11 to 21. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 552–562.
- Rahardjo, W., Qomariyah, N., Mulyani, I., & Andriani, I. (2020). Social media fatigue pada mahasiswa di masa pandemi COVID-19: Peran neurotisme, kelebihan informasi, invasion of life, dan kecemasan. *Jurnal Psikologi Sosial*, 19(2), 142–152. <https://doi.org/10.7454/jps.2021.16>

- Rickwood, D., & Thomas, K. (2012). Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems. *Psychology Research and Behavior Management*, 5, 173. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S38707>
- Salaheddin, K., & Mason, B. (2016). Identifying barriers to mental health help-seeking among young adults in the UK: a cross-sectional survey. *The British Journal of General Practice : The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 66(651), 686–692. <https://doi.org/10.3399/bjgp16X687313>
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *J Med Internet*, 22(9). <https://doi.org/10.2196/21279>
- Suvisaari, J., Aalto-Setälä, T., Tuulio-Henriksson, A., Härkänen, T., Saarni, S., Perälä, J., & Lönnqvist, J. (2009). Mental disorders in young adulthood. *Psychological Medicine*, 39(2), 287–299. <https://doi.org/10.1017/S0033291708003632>
- Topkaya, N. Ş., E., & Meydan, B. (2016). The Development, Validity, and Reliability of the Barriers to Seeking Psychological Help Scale for College Students. *International Journal of Higher Education*, 6(1), 48–62. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v6n1p48>
- Üçok, A. (2008). Other people stigmatize ...but, What about us? Attitudes of Mental Health Professionals towards Patients with Schizophrenia. In Flórez & N. Sartorius (Eds.), *Understanding the Stigma of Mental Illness*. <https://doi.org/10.1002/9780470997642.ch9>
- Zivin, K., Eisenberg, D., Gollust, S. E., & Golberstein, E. (2009). Persistence of mental health problems and needs in a college student population. *Journal of Affective Disorders*, 117(3), 180–185. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.01.001>