

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental masih terus menjadi masalah yang serius di dunia, tak terkecuali di Indonesia. Indonesia adalah salah satu dari berbagai negara negara yang masih terus berjuang dengan isu-isu kesehatan mental. Sebanyak 6,1% orang dewasa di Indonesia mengalami depresi. Diketahui pula, pada 7 juta rumah tangga di Indonesia terdapat setidaknya satu anggota keluarganya yang hidup dengan psikosis (*WHO South-East Asia Region, 2023*).

Fusar-Poli et al (2020) mendefinisikan kondisi mental yang baik bukan hanya dilihat dari ada atau tidaknya gangguan mental pada diri seseorang. Kesehatan mental merupakan hak asasi manusia yang mendasar yang dapat menjadikan individu mampu mengatasi tekanan hidupnya, sadar akan kemampuan diri yang dimiliki, dapat belajar dan bekerja dengan baik, serta memberikan kontribusi bagi lingkungan sekitarnya (*WHO, 2022*). Jiwa yang sehat menjadi salah satu hal penting untuk mewujudkan kehidupan manusia yang berkualitas (Riantiarno, dkk, 2023). Kondisi kesehatan mental yang terganggu dan tidak mendapatkan pertolongan menjadi penyebab dari 13% total beban penyakit global yang juga dapat mengganggu kestabilan dan performa individu dalam kehidupannya sehari-hari (Figarnia & Ariana, 2023). Oleh karena itu, masalah kesehatan mental tidak bisa diabaikan dan perlu mendapatkan penanganan yang tepat.

Masalah kesehatan mental perlu mendapatkan penanganan dari profesional di bidangnya karena pencarian bantuan formal dari profesional ini dinilai lebih efektif dalam menerapkan layanan-layanan psikologis yang sesuai (Nurdiyanto et al., 2021). Sayangnya, tidak semua orang secara sadar mencari bantuan ketika mengalami masalah kesehatan mental.

Menurut *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* (2022), hanya 2,6% remaja Indonesia yang melakukan pencarian bantuan psikologis profesional dari sekitar 2,45 juta remaja yang mengalami gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Selain itu, hasil Riset Kesehatan Dasar menemukan lebih dari 19 juta jiwa penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan mental emosional dan sekitar 12 juta jiwa juga dilaporkan mengalami depresi, namun hanya 9% penderitanya yang menjalankan pengobatan profesional (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2022). Hal ini menunjukkan rendahnya usaha masyarakat Indonesia dalam mencari bantuan kesehatan mental.

Pencarian bantuan (*help-seeking*) merujuk pada kegiatan mencari bantuan secara aktif dari orang lain melalui komunikasi dengan tujuan memperoleh pemahaman, saran, informasi, pengobatan, dan dukungan (Rickwood et al., 2005). Adapun Rickwood et al (2005) mengkategorikan pencarian bantuan (*help-seeking*) ke dalam dua jenis, yaitu pencarian bantuan informal (*informal help-seeking*) dan juga pencarian bantuan formal (*formal help-seeking*). Lebih lanjut dijelaskan bahwa informal *help-seeking* biasanya didapatkan dari hubungan sosial seseorang yang bersifat lebih personal dan tidak melibatkan adanya hubungan profesional antara pencari bantuan dan pemberi bantuan, seperti mencari bantuan pada teman dan keluarga. Sementara itu, *formal help-seeking* merupakan kegiatan pencarian bantuan didapatkan dari para profesional yang sah dan diakui dalam memberikan nasihat, dukungan, dan/atau pengobatan yang relevan di bidangnya untuk membantu orang lain yang membutuhkan (Rickwood & Thomas, 2012).

Sumber bantuan secara formal dapat diperoleh melalui profesional layanan kesehatan mental yang mempunyai peran spesifik dalam memberikan perawatan kesehatan mental yang meliputi psikiater, psikolog, dokter umum, dan perawat kesehatan mental (Rasyida, 2019). Sumber bantuan yang dipilih sangat bergantung kepada individu. Mereka harus memiliki dasar yang kuat dalam menentukan sumber bantuan supaya dapat lebih maksimal dalam usaha mencari bantuan untuk masalah yang dialami (Rickwood & Braithwaite, 1994 dalam Mardliyyah & Asyanti, 2022).

Fenomena di lapangan seringkali menunjukkan bahwa bantuan formal kerap dihindari sekalipun individu memiliki kebebasan untuk memilih mencari

bantuan kesehatan mental secara formal ataupun informal. Beberapa faktor yang berpotensi sebagai penyebab dari kondisi tersebut adalah faktor keagamaan dan juga stigma.

Ketidaknyamanan dalam menghadapi masalah kesehatan mental seringkali berdampingan dengan kekhawatiran akan penilaian negatif dari orang lain ketika ingin mencari bantuan profesional (Mayers et al., 2007; Staiger et al., 2017). Bagi mereka yang aktif dalam komunitas agama, individu akan sangat dianjurkan oleh komunitas agamanya untuk mencari penyelesaian masalah melalui doa dan bantuan agama. Hal ini dikarenakan adanya ketakutan akan terpapar dengan keyakinan yang bertentangan atau anti religi dan kemungkinan terapis mencoba mengubah perilaku yang bertentangan dengan nilai-nilai agama atau spiritual (Mayers et al., 2007). Kondisi ini sangat mungkin terjadi di Indonesia, yang mana menurut survei *The Global God Divide* (Saroglou, 2014 dalam Nugraha, 2023), Indonesia tergolong sebagai negara dengan tingkat religiusitas tinggi. Fakta ini menjadikan masyarakatnya memiliki sikap serupa terhadap pencarian bantuan profesional, karena religiusitas berhubungan dengan pandangan, pemikiran, perasaan, dan tindakan yang dilakukan terhadap pribadi yang lebih tinggi di luar alam dunia ini.

Tingginya tingkat religiusitas di Indonesia, menjadikan setiap tindakan yang dilakukan masyarakatnya akan selalu dikaitkan dengan keagamaan. Hal ini bukan hanya karena agama sebagai suatu anutan, namun juga berperan sebagai pedoman yang mengatur norma-norma kehidupan, yang berisi apa yang boleh dan tidak boleh (Mulyadi, 2016). Norma-norma tersebut kemudian akan diperkenalkan dan ditanamkan kepada setiap individu beragama, termasuk pada umat Kristen sebagai mayoritas agama terbesar kedua di Indonesia (DataIndonesia.id, 2024).

Pada beberapa kelompok komunitas Agama Kristen di Indonesia, kesehatan mental kerap dihubungkan dengan keagamaan, salah satunya anggapan bahwa orang-orang dengan gangguan mental seringkali dicap sebagai orang yang kurang beriman dan kurang ibadah (Adelia, 2023). Beberapa umat gereja juga masih banyak yang meyakini bahwa masalah kesehatan mental disebabkan oleh dosa-dosa dalam kehidupan (Lloyd et al., 2021) dan juga adanya kuasa iblis yang menyebabkan timbulnya roh-roh kepahitan, pemberontakan, konflik, kegelisahan,

serta pengalaman masa lalu yang digunakan oleh iblis sebagai “pintu masuk” untuk memunculkan trauma (Hammond and Hammond 1973/2010 ; Dein, 2020).

Ajaran dalam Kekristenan yang lebih menekankan pada sisi fundamentalisme, akan sangat meyakini kebenaran Alkitab, penafsiran Alkitab secara literal, dan keyakinan bahwa keselamatan hanya melalui iman pada Yesus Kristus, serta pentingnya misi evangelis dijalankan untuk membawa orang lain kepada iman yang sama melalui pengalaman rohani secara pribadi (Lloyd et al., 2021). Prinsip fundamental inilah yang kemudian menjadi alasan mengapa penyakit mental seringkali dihubungkan dengan pengaruh setan dalam Kekristenan.

Dalam Alkitab, terdapat pula tulisan-tulisan yang menyebutkan bahwa Yesus seringkali menyembuhkan orang-orang, baik itu dari penyakit fisik maupun mental (Idler & George, 1998 ; Hartog & Gow, 2005), sebagai contoh ayat yang terdapat dalam Matius 11 : 28 TB yang berbunyi “*Marilah kepada-Ku, semua yang letih lesu dan berbeban berat, Aku akan memberi kelegaan kepadamu.*”, jika ditafsir secara harfiah, menunjukkan bahwa Yesus “mengundang setiap orang yang berbeban berat untuk mencari kelegaan dalam iman kepada-Nya. Mereka yang percaya akan diarahkan oleh iman untuk bergantung sepenuhnya kepada Allah dalam segala hal dan memperkuat hubungan dengan-Nya melalui doa misalnya (Deak & Mengga, 2023), termasuk saat menghadapi penyakit, baik itu fisik maupun mental. Begitupun yang tertulis dalam Yeremia 17 : 5 TB “*Beginilah firman TUHAN: ”Terkutuklah orang yang mengandalkan manusia, yang mengandalkan kekuatannya sendiri, dan yang hatinya menjauh dari pada TUHAN!”*”, menyoroti pentingnya bergantung pada Tuhan dibandingkan manusia. Ini menjadi penjelasan yang mungkin untuk menjawab mengapa seorang Kristen akan lebih memilih pencarian bantuan secara keagamaan lewat doa, membaca Alkitab, maupun kepada para pendeta dan orang-orang gereja dibandingkan kepada profesional.

Dalam konteks Kekristenan yang lebih menekankan pada hal-hal fundamentalisme, faktor religiusitas berperan besar bagi individu yang mencari bantuan atas permasalahannya, termasuk dalam hal kesehatan mental. Pengajaran-pengajaran yang berkembang dalam Kekristenan secara tidak langsung membentuk pola perilaku umat Kristiani dalam mencari bantuan atas masalah kesehatan mental, yang mana doa dan mempererat hubungan dengan Tuhan diyakini sebagai solusi

atas masalah kesehatan mental (Deak & Mengga, 2023) keyakinan bahwa masalah kesehatan mental disebabkan oleh dosa dan kurangnya pengendalian diri (Hlongwane & Juby, 2023), kurang adanya kedekatan emosional terhadap hal-hal religius selama intervensi psikologis (Mercer, 2013), dan kekhawatiran akan anggapan menolak kuasa kesembuhan Tuhan serta lemahnya iman (Mayers et al., 2007) berpotensi menimbulkan rasa bersalah ketika mencari bantuan kesehatan mental. Dengan begitu, umat Kristiani akan lebih cenderung memilih praktik kesembuhan secara rohani dan menjadikan bantuan profesional kesehatan mental sebagai upaya sekunder penanganan masalah kesehatan mental yang mereka alami.

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa keagamaan memang berpengaruh terhadap intensi seseorang untuk mencari bantuan. Beberapa hal terkait keagamaan, seperti sikap dan praktik para pemimpin agama, doktrin dalam jemaat, serta norma-norma yang tertanam (Peteet, 2019 dalam Lefevor et al., 2022) diketahui berpengaruh pada perilaku mencari bantuan jemaatnya. Dengan sampel yang diambil dari 14 kongregasi gereja, Lefevor et al (2022) menemukan bahwa religiusitas pada level individu dan frekuensi pembahasan kesehatan mental oleh para pendeta dapat memberikan pengaruh terhadap sikap jemaatnya untuk mencari bantuan ketika diperlukan, dimana jika seseorang memiliki religiusitas tinggi dan sang pendeta sering membahas mengenai kesehatan mental, maka intensi pencarian bantuan juga akan berbanding lurus. Namun, penelitian lainnya mengungkapkan bahwa orang-orang dengan religiusitas tinggi memiliki kemungkinan tiga kali lipat lebih besar untuk mencari bantuan dari para pemuka agama dibanding profesional kesehatan mental sehingga religiusitas akan berbanding terbalik dengan pencarian bantuan (Abe-Kim et al., 2004).

Mereka yang memiliki religiusitas tinggi mungkin enggan mencari bantuan dari profesional kesehatan mental karena mereka cenderung melihat masalah kesehatan mental dari perspektif keagamaan dan menganggapnya berbeda dari sisi psikologis (Wamser et al., 2011). Selanjutnya, dukungan keagamaan (*religious support*) yang positif juga berkorelasi dengan sikap pencarian bantuan dan intervensi psikoterapi yang lebih baik, sedangkan fundamentalisme yang tinggi dalam keagamaan, kesulitan psikologis, dan keyakinan bahwa penyakit mental disebabkan oleh perilaku tidak bermoral atau berdosa, berkorelasi secara signifikan

dengan sikap negatif terhadap mencari bantuan kesehatan mental pada jemaat-jemaat gereja Kristen Evangelikal di United Kingdom (Lloyd et al., 2021). Fakta ini menunjukkan bahwa religiusitas berperan besar atas perilaku mencari bantuan kesehatan mental secara formal.

Semakin berkembangnya zaman, mencari bantuan ke profesional untuk menangani masalah kesehatan mental tidak lagi menjadi suatu hal yang tabu, termasuk dalam kekristenan. Sudah banyak pendeta dari berbagai gereja yang mendukung keputusan seseorang untuk ke profesional sebagai bagian dari perawatan yang penting. Dukungan ini terlihat dari beberapa khotbah maupun situs web renungan Kristen. Berdasarkan isi khotbah dari salah satu pendeta di Indonesia, seperti Pendeta Jesse Lantang (Ibadah Online GSJS 6 - Ps. Jesse Lantang 14 April 2024, 2024) yang mengungkapkan bahwa sudah seharusnya kita mendukung pengobatan ke profesional bagi seseorang yang sakit jiwanya sebagai suatu tindakan yang dewasa dan bukan lagi suatu hal yang tabu. Begitupun yang disebutkan oleh Pendeta Brian Siawarta dalam kanal Youtube pribadinya, bahwa para pendeta di gereja hendaknya bisa mendorong para jemaatnya untuk mencari bantuan ke profesional disamping memberikan dukungan doa serta tidak menghambat niat jemaat untuk mencari bantuan psikologis ke profesional (Menjaga Kesehatan Mental Juga Bagian Dari Ibadah Dan Iman, 2024). Selain dari para pendeta, pembahasan mengenai pencarian bantuan psikologis profesional dalam Kekristenan juga dijabarkan oleh situs renungan harian Kristen. Dalam Renungan Harian Jawaban, seorang Kristen tidak perlu merasa khawatir ataupun merasa kecil jika mengalami gangguan mental dan membutuhkan pertolongan dari tenaga profesional (Jessica, 2022).

Dalam perilaku mencari bantuan kesehatan mental profesional, kepercayaan bahwa masalah kesehatan mental disebabkan pengaruh roh jahat (Wu & Chen, 2016 dalam Nasyida, 2021) telah membentuk sebuah stigma yang terdiri dari kombinasi stereotip, prasangka, dan diskriminasi (Corrigan, 2004). Anggapan yang sering ditemui adalah bahwa orang dengan gangguan kesehatan mental itu berbahaya, kondisi kesehatan mental mereka sering disepelekan dan kurang mendapat empati, bahkan memunculkan perasaan tidak berdaya dan menjadi lemah jika mencari bantuan profesional kesehatan mental (Staiger et al., 2017). Kondisi ini yang

kemudian dikaitkan dengan adanya faktor stigma pada diri individu yang membutuhkan bantuan kesehatan mental profesional.

Pandangan yang menginternalisasi stereotip bahwa diri sendiri menjadi lemah dan tidak kompeten ketika mengalami masalah kesehatan mental (Yanos et al., 2008) atau dalam kata lain stigma yang terbentuk di tengah masyarakat umum (*public stigma*) yang terinternalisasikan pada diri seseorang sehingga mengurangi rasa keberhargaan diri (Crowe et al., 2011) biasa disebut sebagai stigma internal atau *self-stigma*. Menurut Corrigan & Watson (2002), prasangka terhadap diri sendiri dan juga diskriminasi terhadap diri ini akan dapat mengganggu tujuan hidup dan kualitas hidup seseorang. Selain itu, stigma diri juga cenderung menjadikan seseorang melakukan penanganan masalah dengan cara menghindar (Dubreucq et al., 2021) termasuk dalam hal pencarian bantuan masalah kesehatan mental.

Crowe dkk. (2011) menemukan bahwa stigma mengakibatkan publik Kaukasia dan Afrika-Amerika yang berusia 27-65 tahun tidak mencari bantuan. Pada kalangan mahasiswa juga ditemukan hal serupa, yang mana *self-stigma* berkaitan dengan rendahnya tingkat pencarian bantuan kesehatan mental profesional (Eisenberg et al., 2009). *Self-stigma* berhubungan signifikan dengan niat mencari penanganan kesehatan mental, yang mana para sampel dengan usia lebih dewasa dengan tingkat stigma lebih tinggi akan cenderung lebih enggan mencari bantuan kesehatan mental (Conner et al., 2010). Nasyida (2021) menemukan bahwa *self-stigma* berpengaruh terhadap sikap individu dewasa awal dalam mencari bantuan profesional atas masalah kesehatan mentalnya. Namun, penelitian pada subjek mahasiswa yang dilakukan oleh Gultom (2023) menemukan bahwa stigma diri saat mencari bantuan berpengaruh signifikan terhadap sikap mencari bantuan profesional kesehatan mental.

Stigma negatif kerap menjadi penghalang bagi seseorang untuk mencari bantuan profesional kesehatan mental. Ketakutan akan diskriminasi terhadap kondisi mental yang dialami, seringkali mencegah individu untuk datang kepada para profesional untuk mencari pertolongan (Fripp & Carlson, 2017). Sejalan dengan itu, Crowe et al (2016) juga mengungkapkan bahwa stigma secara signifikan menurunkan intensi pencarian bantuan profesional di bidang kesehatan mental. Namun di masa kini, dapat dilihat bahwa sudah banyak penyintas gangguan

mental yang lebih terbuka bahkan berbagi pengalaman mereka dalam menghadapi gangguan mental yang dialami ke media sosial, salah satu diantaranya adalah Marshanda. Marshanda yang adalah seorang aktris sekaligus penderita gangguan psikologis sering membagikan kisah hidupnya di media sosial. Menurutny ketika di wawancarai oleh pihak media, yang terpenting adalah bagaimana kita tetap mencintai diri dalam kondisi apapun agar terus bisa berproses tanpa memedulikan anggapan orang terhadap kita, termasuk ketika mengalami masalah kesehatan mental dan harus melakukan pengobatan ke profesional (Aulia, 2024). Selain secara pribadi, terbentuknya komunitas-komunitas mental seperti @menjaditemanmanusia, @intothelightid, dan @dreamwarriors.id juga turut meningkatkan kesadaran kesehatan mental, sehingga dapat menurunkan pandangan negatif akan gangguan mental (Handoyo, 2022).

Berdasarkan pemaparan di atas, diketahui bahwa religiusitas berperan penting dalam memprediksi perilaku mencari bantuan kesehatan mental formal seseorang. Tak jarang faktor religiusitas tersebut berkaitan dengan faktor stigma diri (*self-stigma*) yang juga turut berperan dalam menentukan keputusan individu saat mencari bantuan masalah kesehatan mental. Hal ini karena beberapa hal terkait religiusitas seperti berbagai literatur terdahulu menunjukkan bahwa faktor religiusitas—yang kerap terwujud dalam bentuk sikap lingkungan agama—berpotensi menimbulkan stigma yang dapat menghambat upaya pencarian bantuan kesehatan mental seseorang kepada professional. Kondisi ini juga semakin diperkuat dengan tingginya tingkat religiusitas masyarakat Indonesia di berbagai agama, termasuk pada umat Kristen. Dengan melihat urgensi tersebut dan masih kurangnya penelitian mengenai *self-stigma* dan religiusitas terhadap niat mencari bantuan profesional kesehatan mental, terkhusus pada umat Kristiani di Indonesia, menarik peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh religiusitas dan stigma diri dalam mencari bantuan terhadap intensi pencarian bantuan psikologis profesional pada umat kristen Indonesia”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dipaparkan, identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Masih rendahnya tingkat pencarian bantuan profesional untuk masalah kesehatan mental di Indonesia, terutama di kalangan umat Kristen.
2. Stigma negatif terhadap kesehatan mental yang terinternalisasi dalam diri individu sering menjadi penghalang untuk mencari bantuan profesional kesehatan mental.
3. Norma-norma keagamaan, terutama dalam konteks yang lebih fundamental, melalui cara-cara yang lebih rohani, memengaruhi intensi pencarian bantuan profesional untuk kesehatan mental.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, penulis membatasi ruang lingkup penelitian ini pada pengaruh religiusitas dan stigma diri dalam mencari bantuan terhadap intensi pencarian bantuan psikologis profesional pada umat Kristen Indonesia.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan konteks penelitian, rumusan masalah yang relevan adalah apakah religiusitas dan stigma diri dalam mencari bantuan memiliki pengaruh terhadap intensi pencarian bantuan psikologis profesional pada umat Kristen Indonesia?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh religiusitas dan stigma diri dalam mencari bantuan terhadap intensi pencarian bantuan psikologis profesional pada umat Kristen Indonesia.

1.6 Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang diharapkan dapat diperoleh melalui penelitian ini, mencakup manfaat teoritis dan manfaat praktis sebagai berikut:

1.6.1 Manfaat Teoritis

Dalam aspek teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan sumber literatur mengenai pengaruh religiusitas dan stigma diri dalam mencari bantuan terhadap intensi pencarian bantuan psikologis profesional pada umat Kristen Indonesia.

1.6.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran dan pemahaman kepada pembaca mengenai bagaimana pengaruh religiusitas dan stigma diri dalam mencari bantuan terhadap intensi pencarian bantuan psikologis profesional pada umat Kristen Indonesia.

