

**HUBUNGAN ANTARA SIKAP Mencari Bantuan Dengan *SELF  
DIAGNOSE* TERKAIT KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA  
PENGUNA *TIKTOK* PRODI PGSD FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN DI  
UNIVERSITAS X SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh derajat Sarjana Psikologi



Disusun Oleh :

**Rikasivia Efendy**  
(30702000175)

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2024**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU Mencari Bantuan Dengan  
SELF DIAGNOSE PADA MAHASISWA PENGGUNA TIKTOK PRODI  
PGDS FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN DI UNIVERSITAS X  
SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

**Rikasivia Efendy**  
**30702000175**

Telah Disetujui untuk Diuji dan Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Guna  
Memenuhi Sebagian Persyaratan untuk Mencapai Gelar Sarjana Psikologi

Pembimbing

Tanggal

Anisa Fitriani, S.Psy, M.Psi, Psikolog

15 Agustus 2024

Semarang, 15 Agustus 2024

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung

Dr. Joka Kuncoro, S.Psi, M.Si  
NIK. 210799001

HALAMAN PENGESAHAN

**Hubungan Antara Sikap Mencari Bantuan dengan Self Diagnose  
Terkait Kesehatan Mental pada Mahasiswa Pengguna Tiktok  
Prodi PGSD Fakultas Ilmu Pendidikan di Universitas X  
Semarang**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Rikasilvia Efendy

30702000175

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada 26 Agustus 2024

Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Dr. Joko Kuncoro, S. Psi, M. Si
2. Retno Setyaningsih, S. Psi., M.Si.
3. Anisa Fitriani, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Skripsi ini diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Semarang, 26 Agustus 2024

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Psikologi UNISSULA



Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si  
NIDN. 210799001

#### PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya Rikasilvia Efendy dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini hasil karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan diperguruan tinggi.
2. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang dituliskan atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka.
3. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan pernyataan ini, maka saya bersedia derajat kesarjanaan saya dicabut.

Semarang, 15 Agustus 2024

  
Rikasilvia Efendy



## MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya”

*(Q.S Al-Baqarah: 286)*

“Tuhan membawamu sejauh ini bukan untuk mengalami kegagalan”

*-Sagittarius*

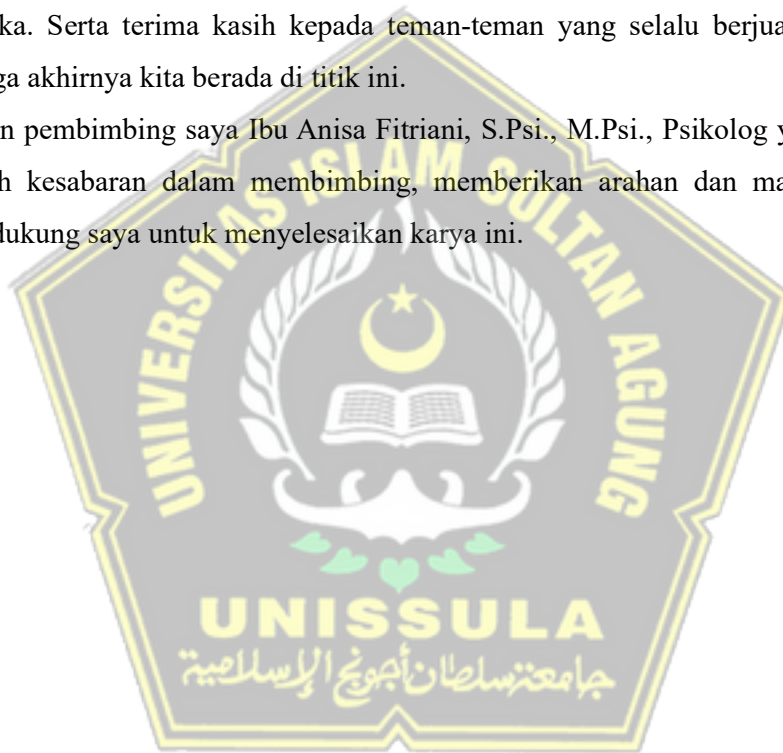




## PERSEMBAHAN

Karya ini saya persembahkan kepada semua pihak yang telah membantu. Terima kasih terutama kepada kedua orang tua saya babah dan mamah yang selalu mensupport, mendoakan dan berjuang sepenuh tenaga, mengingatkan saya tentang selalu berdoa dan meminta pertolongan Allah SWT dalam kesulitan. Terima kasih adikku dan saudara-saudaraku yang memotivasi untuk selalu membahagiakan mereka. Serta terima kasih kepada teman-teman yang selalu berjuang bersama hingga akhirnya kita berada di titik ini.

Dosen pembimbing saya Ibu Anisa Fitriani, S.Psi., M.Psi., Psikolog yang dengan penuh kesabaran dalam membimbing, memberikan arahan dan masukan serta mendukung saya untuk menyelesaikan karya ini.



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala ridho, Rahmat, hidayah serta inayah-Nya kepada peneliti sehingga karya skripsi ini terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mencapai derajat S1 Sarjana Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini terdapat banyak rintangan namun berkat bantuan, doa dan dukungan dari banyak pihak baik secara langsung maupun tidak langsung menjadikan hal-hal yang terasa berat menjadi ringan dan mudah. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Joko Kuncoro, S.Psi, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu dalam proses akademik.
2. Ibu Anisa Fitriani, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku dosen pembimbing skripsi yang senantiasa selalu memberikan dukungan, arahan, masukan, berbagai pengetahuan baru dalam proses penelitian skripsi dengan penuh rasa sabar hingga skripsi ini selesai.
3. Ibu Agustin Handayani S.Psi, M.Psi selaku dosen wali yang senantiasa memberikan masukan dan arahan dalam menjalankan pendidikan di Fakultas Psikologi UNISSULA.
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Psikologi UNISSULA Terima Kasih atas ilmu yang telah di berikan sebagai bekal yang akan menjadi pegangan dimasa depan.
5. Bapak dan Ibu Staff Tata Usaha dan seluruh Karyawan Fakultas Psikologi UNISSULA terima kasih atas kerjasama dan bantuan yang telah diberikan.
6. Terima kasih kepada kedua orang tua, Babah dan Mamah yang selalu memberikan dukungan moral, materil serta doa dalam perjalanan studi ini.

7. Terima kasih kepada diri saya sendiri karena telah mampu menjalani hingga akhir, tetap kuat dan tidak menyerah, terima kasih karena telah berjuang sekuat tenaga.
8. Terima Kasih kepada Adikku satu-satunya yang selalu mendoakan kakak agar sukses dan bisa memotivasi mu lebih baik lagi.
9. Subjek penelitian yang telah berkenan menjadi subjek penelitian sehingga penelitian ini berjalan dengan lancar.
10. Terima Kasih kepada teman-teman kost yang selalu menemani dan memberikan semangat Rifa Rohadatul, Jihan Arofatul Mukarommah, Octabriana Anggun, Mamluatur Rohmah dan Putri Asmira Wandari.
11. Terima Kasih kepada teman-teman seperjuangan Nadiya Putri Affadila, Sania Nora Rahma, Reza Andre, Nurul Hayati yang membantu dan menjadi teman *sharring* dalam skripsi ini.
12. Terima Kasih kepada banyaknya orang yang tidak mampu saya sebutkan satu per satu, yang telah meluangkan waktu untuk saya dan menjadi alasan saya agar menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.

Skripsi ini telah dikerjakan dan diselesaikan melalui proses yang panjang dan dengan niat yang sebaik mungkin, peneliti menyadari bahwa banyak keterbatasan dalam penelitian ini. Penelitian ini jauh dari kata sempurna, masih banyak kekurangan dan perlu diperbaiki. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat, khususnya untuk pengembangan ilmu pengetahuan Psikologi.

Semarang, 15 Agustus 2024

Rikasilvia Efendy



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
Persetujuan Pembimbing .....	ii
Halaman Pengesahan .....	iii
Pernyataan.....	iv
MOTTO .....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
ABSTRAK.....	xv
<i>ABSTRACT</i> .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Perumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II LANDASAN TEORI.....	9
A. <i>Self-Diagnose</i> .....	9
1. Definisi <i>Self Diagnose</i> .....	9
2. Aspek-Aspek <i>Self Diagnose</i> .....	10
3. Faktor-Faktor <i>Self Diagnose</i> .....	12
4. Dampak <i>Self Diagnose</i> .....	15
B. Sikap mencari bantuan.....	17
1. Definisi Sikap mencari bantuan .....	17
2. Aspek-Aspek Sikap mencari bantuan .....	19
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap mencari bantuan.....	21
C. Mahasiswa .....	24

D. Hipotesis .....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
A. Identifikasi Variabel .....	25
B. Definisi Operasional .....	25
1. Self Diagnose .....	25
2. Sikap mencari bantuan .....	26
C. Populasi, Sample dan Teknik Sample .....	26
1. Populasi .....	26
2. Sampel .....	27
3. Teknik Sampling .....	27
D. Metode Pengumpulan Data .....	28
E. Validitas, Uji Daya Beda dan Reliabilitas .....	30
1. Validitas .....	30
2. Uji Daya Beda .....	30
3. Reliabilitas .....	30
F. Teknik Analisis .....	31
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>32</b>
A. Orientasi Kancah dan Persiapan Penelitian .....	32
1. Orientasi kancah .....	32
2. Persiapan dan Pelaksanaan .....	33
3. Uji Coba Alat Ukur .....	34
4. Uji Daya Beda Aitem dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur .....	35
5. Penomoran Ulang .....	36
B. Pelaksanaan Penelitian .....	37
C. Analisis Data Hasil Penelitian .....	38
1. Uji Asumsi .....	38
2. Uji Hipotesis .....	39
D. Deskripsi Penelitian .....	39
E. Pembahasan .....	42

F. Kelemahan Penelitian .....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran .....	45
DAFTAR PUSTAKA.....	46
LAMPIRAN.....	52



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Populasi .....	27
Tabel 2. Rancangan Skala Self Diagnose.....	29
Tabel 3. Skala ATSPPH-SF .....	30
Tabel 4. Tabel Penyusunan Alat Ukur Skala Self Diagnose .....	34
Tabel 5. Tabel Penyusunan Alat Ukur Skala ATSPPH-SF .....	34
Tabel 6. Data Mahasiswa (i) Angkatan 2021 .....	35
Tabel 7. Sebaran Daya Beda Aitem Skala Self Diagnose .....	36
Tabel 8. Distribusi Aitem Daya Beda Tinggi dan Rendah Pada Aitem Skala Self Diagnose .....	36
Tabel 9. Distribusi Aitem Daya Beda Tinggi dan Rendah Pada Aitem Skala ATSPPH-SF .....	37
Tabel 10. Rincian Data Mahasiswa Yang Menjadi Subjek Penelitian .....	37
Tabel 11. Hasil Analisis Uji Normalitas.....	38
Tabel 12. Norma Kategorisasi Skor .....	40
Tabel 13. Deskripsi Perhitungan Hipotetik Skala ATSPPH-SF .....	40
Tabel 14. Deskripsi Variabel Skala ATSPPH-SF .....	40
Tabel 15. Kategori Skor Pada Skala ATSPPH-SF.....	41
Tabel 16. Deskripsi Perhitungan Hipotetik Skala Self Diagnose.....	41
Tabel 17. Deskripsi Variabel Skala Self Diagnose.....	42
Tabel 18. Kategori Skor Pada Skala Self Diagnose.....	42

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rentang Skor Skala ATSPPH-SF .....	41
Gambar 2. Rentang Skor Self Diagnosis .....	42





## LAMPIRAN

LAMPIRAN A Skala Uji Coba.....	52
LAMPIRAN B Tabulasi Data Skala .....	69
LAMPIRAN C Uji Daya Beda Aitem dan Reliabilitas .....	74
LAMPIRAN D Skala Penelitian Setelah Aitem Gugur .....	79
LAMPIRAN E Tabulsi Data Skala Penelitian .....	86
LAMPIRAN F Analisis Data .....	106
LAMPIRAN G Surat Keterangan dan Dokumentasi Penelitian.....	111



**HUBUNGAN ANTARA SIKAP Mencari Bantuan Dengan Self  
DIAGNOSE TERKAIT KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA  
PENGGUNA TIKTOK PRODI PGSD FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN DI  
UNIVERSITAS X SEMARANG**

Oleh:

**Rikasilvia Efendy**

Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung

Email: [rikasilviaefendy@gmail.com](mailto:rikasilviaefendy@gmail.com)

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara sikap mencari bantuan dengan self diagnose terkait kesehatan mental pada mahasiswa pengguna tiktok prodi PGSD fakultas ilmu pendidikan di Universitas X Semarang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan sampel yang diambil dari sebagian mahasiswa angkatan 2023 Prodi PGSD Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas X Semarang. Metode dalam pengambilan sampel menggunakan metode *cluster random sampling*. Pengambilan data menggunakan skala ATSPPH-SF (10 item valid dengan  $\alpha=0,719$ ) dan skala *self diagnose* (22 item valid dengan  $\alpha=0,806$ ). Analisis data menggunakan product moment dengan hasil hitung adanya korelasi antara sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* sebesar  $r_{xy} -0,476$  dengan  $p=0,001$  ( $p<0,01$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan oleh peneliti yaitu ada hubungan negatif antara sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* dapat diterima. Sikap mencari bantuan memberikan sumbangan efektif sebesar 22,7% pada self diagnose pada mahasiswa pengguna TikTok Prodi PGSD Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas X Semarang.

**Kata kunci:** Sikap mencari bantuan, *Self diagnose*

**THE RELATIONSHIP BETWEEN HELP-SEEKING BEHAVIOR AND  
SELF-DIAGNOSIS REGARDING MENTAL HEALTH IN STUDENTS  
USING TIKTOK PGSD STUDY PROGRAM FACULTY OF EDUCATION  
UNIVERSITY X SEMARANG**

By:

Rikasilvia Efendy

Faculty of Psychology, Sultan Agung Islamic University

Email: rikasilviaefendy@gmail.com

**ABSTRACT**

*This study aims to determine the relationship between help-seeking behavior and self-diagnose in students who use tiktok PGSD Study Program, Faculty of Education at X Semarang University. The method used in this research is a quantitative method with samples taken from some students of class 2023 of PGSD Study Program, Faculty of Education, X Semarang University. The sampling method used cluster random sampling method. Data collection using the ATSPPH-SF scale (10 valid items with  $\alpha = 0.719$ ) and self-diagnose scale (22 valid items with  $\alpha = 0.806$ ). Data analysis using product moment with the calculated results of the correlation between help-seeking behavior and self-diagnose of  $r_{xy} -0.476$  with  $p=0.001$  ( $p<0.01$ ). These results indicate that the hypothesis proposed by the researcher, namely that there is a negative relationship between help-seeking behavior and self-diagnose, can be accepted. Help-seeking behavior provides an effective contribution of 22.7% to self-diagnose in TikTok user students of PGSD Faculty of Education, X Semarang University.*

**Keywords:** *Help-seeking behavior, Self diagnose*

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan teknologi telah membawa perubahan besar kedalam seluruh aspek kehidupan manusia dan menjadikan internet sebagai salah satu sumber informasi dan komunikasi yang sangat luas (Ahmad, 2012). Internet merupakan sebuah konektivitas terbesar yang tersebar diseluruh dunia yang memungkinkan untuk cepat mendapatkan sumber informasi, pertemanan, perdagangan dan layanan-layanan daring lainnya menjadikan internet sangat diminati dunia. Perkembangan internet yang sangat pesat serta fitur-fitur yang beragam memiliki daya tarik tersendiri bagi semua kalangan. Kemajuan teknologi ini akan membawa kebaruaran pada perkembangan dan inovasi seiring dengan waktu. Perkembangan teknologi secara tidak langsung merubah aspek kehidupan manusia dari cara berkomunikasi, bekerja, berbelanja, mengakses informasi, hiburan bahkan menawarkan pelayanan kesehatan (Danuri, 2019).

Data Badan Pusat Statistik tahun 2020, penduduk dengan usia 5 tahun keatas menyatakan telah mengakses internet dengan presentase 53,73% dalam tiga bulan dan meningkat menjadi 62,10% di tahun 2021. Presentase peningkatan pengguna internet terjadi pada lingkungan daerah perkotaan dan juga pedesaan. Pada daerah perkotaan presentase penggunaan internet pada tahun 2020 mencapai 64,25% meningkat menjadi 71,81% pada tahun 2021. Sedangkan pada daerah pedesaan presentase penggunaan internet pada tahun 2020 mencapai 40,32% meningkat menjadi 49,30% pada tahun 2021 (BPS, 2021). Berdasarkan pada hasil survey Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), pengguna internet pada periode 2022 hingga 2023 mencapai 210,03 juta dan meningkat sekitar 2,67% dengan jumlah 215,63 juta pengguna. APJII menyatakan bahwa pengguna internet setara dengan 78,19% dari total populasi Indonesia dengan total penduduk sebanyak 275,77 juta jiwa (APJII, 2022).

Media sosial yang sering digunakan terdiri dari aplikasi *WhatsApp*, *Instagram*, *TikTok*, *Facebook*, *Telegram*, *Twitter*, dan *Line*. Meskipun *WhatsApp* dan *Instagram* merupakan media sosial yang paling banyak digunakan namun *TikTok* merupakan media sosial yang paling sering dikunjungi oleh mahasiswa. Mahasiswa merupakan usia terbanyak pengguna media sosial sekaligus salah satu kelompok aktif pengguna media sosial *TikTok* (Ashari dkk., 2023). *TikTok* merupakan platform media sosial yang dapat menyuguhkan berbagai video menarik dan mampu memberikan ruang bagi penggunanya dalam berkreasi. Fenomena penggunaan *TikTok* di kalangan mahasiswa yang semakin menjamur dan ramai memiliki bermacam motif. Ketertarikan penggunaan tersebut dilandasi pada asumsi bahwa setiap individu mempunyai kebutuhan dan informasi untuk mengetahui yang ada di sekitar (Lubis dkk., 2022).

Masyarakat di Indonesia menggunakan *TikTok* sebagai wadah untuk menghilangkan rasa stres di era pandemi Covid-19 yang sebelumnya mewajibkan masyarakat untuk tetap berdiam diri di rumah. Banyak masyarakat saat ini yang menyukai dan menerima aplikasi *TikTok* karena dapat menemukan berbagai macam konten yang menghibur serta mudah untuk digunakan (Putra dkk., 2021). Adanya FYP (*for your page*) pada *TikTok* memudahkan pengguna untuk mencari konten yang menarik sebagai hiburan, edukasi atau informasi kesehatan dengan mudah. Konten atau video mengenai edukasi kesehatan di masa pandemi Covid-19 yang dibuat oleh tenaga kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai informasi kesehatan. Aplikasi *TikTok* menjadi platform yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan upaya sosialisasi online dan sebagai sarana hiburan yang menarik (Asrat & Kalaloi, 2022).

Mahasiswa adalah populasi terbanyak yang menggunakan media sosial secara aktif. Berdasarkan hasil survey pengguna media sosial mencapai 89,7% pada kelompok mahasiswa yang mayoritas berusia 18-25 tahun dengan jumlah terbanyak dan aktif dibandingkan dengan kelompok lainnya (Handikasari dkk., 2018). *TikTok* dapat menciptakan sebuah kebersamaan dan juga inklusivitas, namun memungkinkan untuk menjadi sebuah tantangan. *TikTok* dapat



meningkatkan kesadaran akan kesehatan mental namun, tidak dipungkiri dapat menyebarkan informasi yang salah yang membuat banyak orang merasa bahwa dirinya memiliki suatu kondisi yang sama padahal sebenarnya tidak (Olsson, 2021).

Di Indonesia masalah kesehatan mental menjadi perhatian publik sejak terjadinya pandemi Covid-19 yang mengharuskan pelajar dan mahasiswa melakukan pembelajaran jarak jauh. Kebijakan tersebut menimbulkan kasus kecemasan dan kesehatan mental meningkat sebesar 63,6% akibat pandemi (Aryatama, 2022). Banyaknya informasi mengenai permasalahan kesehatan mental di *TikTok* mendapat responden sebanyak 77% yang dilakukan oleh lembaga riset Indonesia dan analisa data internasional YouGov. Data mengungkapkan bahwa seseorang memiliki perasaan nyaman ketika berbicara mengenai kesehatan mental. Namun, sebanyak 2 dari 4 responden masih memiliki kekhawatiran tentang dampak mengenai respon negatif seperti penolakan atau penghakiman dari keluarga atau teman dan khawatir akan konsekuensi yang terdapat di tempat kerja dan karier (TikTok, 2022).

Tren yang cukup terkini di *TikTok* salah satunya adalah *self diagnose* atau mendiagnosis diri sendiri dengan cara mengamati sesuatu yang terjadi pada dirinya dan mengidentifikasi penyakit yang diderita atau kelainan yang dirasakan berdasarkan pengetahuan yang baru saja diperoleh tanpa melakukan konsultasi kepada ahli (Maulana, 2023). Pakar kesehatan Adeola Adaleyo, MD, mengungkapkan kekhawatiran mengenai meningkatnya remaja dan dewasa yang melakukan *self diagnose* dengan kondisi seperti *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*, *Obsessive Compulsive Disorder (OCD)*, *Dissociative identity disorder (DID)*, *Autisme dan Sindrome Tourette* (Olsson, 2021).

Bahaya diagnosis diri dari media sosial adalah sering kali salah. Penting untuk memastikan dan memeriksa informasi mengenai kesehatan mental di beberapa tempat atau platform dapat diandalkan (Pugle, 2022). Dampak dari maraknya fenomena *self diagnose* yang dilakukan mengenai kesehatan mental akan menimbulkan kekhawatiran yang berujung pada terbentuknya kecemasan. *Self*

*diagnose* memungkinkan munculnya dampak buruk yang terjadi seperti salah mendiagnosis, salah melakukan penanganan, bahkan dapat memicu penyakit yang sebelumnya diderita semakin parah (Annury dkk., 2022). Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan *self diagnosis* pada mahasiswa yang menggunakan *TikTok* memiliki berbagai macam motivasi, diantara motif yang mereka gunakan seperti adanya dorongan untuk mencari pengetahuan, informasi berita, informasi entertainment, dan hiburan (Subagiyo & Aesthetika, 2023). Selain itu, penelitian mengenai *self diagnose* pada kondisi kesehatan mental mengatakan bahwa media sosial membawa penyebaran yang lebih cepat tentang informasi terkini yang sedang terjadi salah satunya tentang kesehatan mental. Kesehatan mental merupakan isu yang terjadi dalam masyarakat yang dapat menyebabkan perilaku *self diagnose* (Annury dkk., 2022).

Penelitian lainnya tentang *self diagnose* menemukan adanya dampak buruk bagi kesehatan mental. Terdapat tiga dari empat responden yang melakukan *self diagnose* yang mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari, Adapun dampak yang dirasakan oleh responden, antara lain kecemasan berlebih, takut terhadap hal yang belum tentu terjadi, tertekan dan stress (Maskanah, 2022). Hasil dari penelitian sebelumnya menyatakan bahwa banyak kalangan masih mengalami keterbatasan tentang kesehatan mental. Kurangnya pemahaman tentang kesehatan mental mungkin dapat disebabkan oleh perbedaan generasi dalam penggunaan media sosial, literasi digital, dan kecepatan berkembangnya trend pada media sosial khususnya *TikTok* (McCashiny & Murphy, 2023).

Peneliti telah melakukan wawancara pada mahasiswa di Universitas X Semarang. Masalah ditemukan dari hasil-hasil wawancara yang dilakukan pada beberapa subjek secara acak.

Hasil wawancara peneliti sebagai berikut:

*“pernah kak, pernah diagnosis seperti ciri-ciri ocd kayak tidak PD an, selalu mengecek ngecek ulang, suka berbicara sendiri kalo lagi ada masalah, kalo ada masalah juga gabisa cerita cuma bisa emosi ke diri sendiri, pernah sempat ingin merencanakan bunuh diri. Saya gamau*

*cerita ke orang lain karena saya tidak mau merepotkan orang lain, ke psikolog pun saya tidak berani” (DM, Perempuan, 21th)*

Peneliti juga melakukan wawancara dengan mahasiswa lain yaitu sebagai berikut:

*“ih iya mbak, aku pernah ngelakuin itu (self diagnose) apalagi yang pas lagi heboh-heboh e ocd itu tau kan mbak, aku ki kyk ngerasa kok sama ciri-cirinya kok ada di aku. Kayak misalnya takut untuk menyalahi atau di salahi” (MNF, Perempuan, 21th)*

Peneliti juga melakukan wawancara dengan mahasiswa lain yaitu sebagai berikut:

*“aku pernah, malah pernah kok search search tentang mental mental gitu di tiktok di google gara gara aku ngerasa punya rasa ga percayaan sama orang gitu lah, aku search kan ternyata itu katanya trust issue” (IS, Laki-laki, 22th)*

Melihat jawaban hasil dari wawancara tersebut antara peneliti dengan beberapa mahasiswa, dapat disimpulkan bahwa memang ada masalah *self diagnose* pada mahasiswa pengguna *TikTok* di Prodi PGSD Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas X Semarang. Hal ini didukung dengan perilaku mahasiswa yang pernah beberapa kali melakukan *self diagnose* dengan melihat ciri-ciri yang berseliweran di *TikTok*, adapula yang menyimpulkan bahwa dirinya mengalami *trust issue* karena beberapa ciri yang sama.

Individu yang melakukan *self diagnose* cenderung mengalami gejala tertentu seperti kecemasan berlebihan akan sesuatu yang belum tentu terjadi dan memungkinkan untuk memberikan dampak negatif. Individu yang melakukan *self diagnosis* sering kali merasa terjebak dalam situasi pikiran yang negatif dan enggan untuk mencari bantuan profesional (Ilham, 2023). Salah satu faktor yang mempengaruhi individu melakukan *self diagnose* adalah sikap mencari bantuan. Sikap mencari bantuan berkaitan erat dengan niat dan keputusan seseorang untuk mendapatkan dukungan dari profesional kesehatan mental. Sikap ini dapat mencakup penilaian pribadi tentang manfaat dan kebutuhan untuk mencari bantuan, yang sering kali dipengaruhi oleh norma sosial, stigma, dan kontrol perilaku yang dirasakan (Ajzen, 1991).

Fischer dan Farina berpendapat bahwa sikap terhadap pencarian bantuan memiliki hubungan yang erat dengan perilaku mencari bantuan, sehingga penting

untuk menyelidiki sikap tersebut dalam konteks layanan psikologis (Oluyinka, 2011). Sikap mencari bantuan mencakup evaluasi dan keputusan individu mengenai langkah-langkah yang akan diambil untuk mendapatkan dukungan dari orang lain sebagai solusi dan cara berinteraksi dengan sumber-sumber dukungan (Cornally & McCarthy, 2011).

Perilaku mencari bantuan didefinisikan oleh Rickwood, dkk (2005) sebagai komunikasi dengan orang lain untuk memperoleh bantuan dalam hal pemahaman, nasihat, informasi, pengobatan, dan dukungan umum dalam menanggapi suatu permasalahan atau pengalaman yang menyedihkan (Tanlain & Sukmaningrum, 2023). Sedangkan pada penelitian Barker (2007) perilaku mencari bantuan (*Help-Seeking Behavior*) yaitu perilaku yang ditampakkan untuk mencari bantuan dalam bentuk formal maupun informal. Bantuan formal dapat berupa layanan klinik, konselor, psikolog, staf medis, atau pemimpin agama. Sedangkan pada bantuan informal dapat berupa kelompok sebaya, teman-teman, keluarga, atau orang dewasa dilingkungan masyarakat (dalam Aulia, 2014).

Penelitian terdahulu mengemukakan bahwa telah banyak dijumpai di Australia yang membahas individu dengan *common mental disorder* seperti stress, cemas bahkan depresi dimungkinkan untuk memilih meminta bantuan kepada pasangan ataupun teman daripada keluarga ataupun layanan kesehatan (Syafitri, 2021). Pada studi sebelumnya menunjukkan bahwa orang Asia dan Asia Amerika lebih enggan untuk mencari dukungan sosial sebagai strategi untuk mengatasi stres. Mencari atau meminta bantuan pada professional atau bantuan dari orang terdekat dapat dianggap membawa kekhawatiran (Mojaverian dkk., 2013).

Penelitian dengan judul “Pengaruh *Self Diagnosis* Terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan (*Health Seeking Behavior*)” yang dilakukan di DKI Jakarta dengan subjek Masyarakat Usia Produktif” menyatakan bahwa diagnosa mandiri yang dilakukan dapat menempatkan seseorang sebagai subjek yang mengidap penyakit (*the sick role*). Namun subjek tidak melakukan hal yang seharusnya dilakukan oleh pengidap penyakit dalam memperoleh kesembuhan yaitu dengan cara meminta saran atau arahan dari tenaga ahli (Supriyanto, 2020). Berdasarkan

penelitian Setiawan (2006) tingkat kesediaan remaja dewasa di Indonesia untuk mencari layanan konseling terbilang rendah (dalam Rasyida, 2019). Adapun menurut Rickwood dkk (2007) mengungkapkan bahwa remaja memiliki keengganan dalam mencari bantuan (dalam Syakarofath & Widyasari, 2023).

Topik ini dipilih karena melihat maraknya mahasiswa yang melakukan *self diagnose* yang berdampak pada salah dalam upaya penanganan. *Self diagnose* yang didominasi oleh kalangan remaja hingga dewasa ini karena trend tentang istilah-istilah kesehatan mental yang tanpa disadari akan membawa efek psikologis yang cukup serius sehingga membuat individu merasa mengalami berbagai krisis. Contoh fenomena *self diagnose* sering dipicu oleh akses yang cukup mudah dalam mendapatkan informasi dan alat yang memungkinkan individu untuk mencoba memahami kondisi kesehatan sendiri. Meskipun ini dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang kesehatan, penting untuk diingat bahwa diagnosis yang akurat dan perawatan yang tepat sering kali memerlukan evaluasi oleh profesional medis. *Self diagnose* dapat menimbulkan risiko jika mengabaikan konsultasi medis yang lebih komprehensif.

Berdasarkan pada pemaparan yang tertera diatas, peneliti bermaksud untuk dapat mengetahui apakah ada hubungan antara sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* terkait kesehatan mental pada mahasiswa pengguna *TikTok* di Universitas X Semarang. Hal yang menjadikan penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya terdapat pada cara dalam pengambilan data, lokasi serta subjek yang digunakan. Adapun penelitian yang serupa yang pernah dilakukan dan meneliti tentang *self diagnose* dan sikap mencari bantuan seperti; “*Exploring the Perceptions of the Relationship Between Social Media Mental Health Content and Self-Diagnosis and Help-Seeking Behaviour among Young Adults*” yang diteliti oleh (Koşar, 2024), “*The Danger of Self-Diagnosis and Self-Help*” yang diteliti oleh (Georgakopoulou, 2017), “*Online resources and apps to aid self-diagnosis and help seeking in the perinatal period: A descriptive survey of women’s experiences*” yang diteliti oleh (Mackintosh dkk., 2020).



Penelitian ini memiliki perbedaan pada fokus penelitian antara sikap mencari bantuan dengan *self diagnose*. Fokus pada sikap mencari bantuan berorientasi pada faktor-faktor yang mempengaruhi individu dalam mencari bantuan kepada orang lain terkait kesehatan mental. Fokus pada *self diagnose* yaitu faktor yang mempengaruhi kecenderungan individu untuk melakukan *self diagnose*, serta efek yang ditimbulkan dari *self diagnose* terhadap keputusan untuk mencari bantuan.

### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dari penelitian yang dilakukan, yaitu apakah ada hubungan antara sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* terkait kesehatan mental pada mahasiswa pengguna tiktok prodi PGSD fakultas ilmu pendidikan di Universitas X Semarang?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* terkait kesehatan mental pada mahasiswa pengguna tiktok prodi PGSD fakultas ilmu pendidikan di Universitas X Semarang

### **D. Manfaat Penelitian**

- 1) Manfaat teoritis, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan untuk memberikan informasi dan menunjang karya-karya ilmiah selanjutnya. Selain itu juga diharapkan dapat menambah wawasan mengenai pentingnya untuk meminta bantuan dan bahaya *self diagnose*
- 2) Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mencari solusi dan diterapkan didalam kehidupan. Serta dapat membantu dalam menghindari perilaku *self diagnose*

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. *Self-Diagnose*

##### 1. Definisi *Self Diagnose*

*Diagnose* secara etimologis berasal dari Bahasa Yunani yaitu *Gnosis* yang memiliki arti pengetahuan. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diagnosis adalah proses yang dilakukan untuk menentukan suatu penyakit atau gangguan yang diderita dengan mengenali ciri-ciri suatu gejala. *Self diagnose* terdiri dari dua kata yaitu *self* dan diagnosis, kata *self* berasal dari Bahasa Inggris yang berarti diri sendiri sedangkan diagnosis yang berarti proses dalam menentukan gangguan atau penyakit yang dialami dengan meneliti dari berbagai gejala (Sadida, 2021). *Self diagnose* atau diagnosis mandiri adalah akibat dari rasa takut untuk pergi ke psikolog, beberapa hal yang menjadi penyebab selain biaya adalah rendahnya kesadaran akan kesehatan mental khususnya di Indonesia (Ginting & Hati, 2023). Maraknya *self diagnose* terjadi pada awal mula Covid-19, hal ini diperkuat dengan berita pada *kompasiana.com* pada saat Covid-19 banyak anak muda melakukan *self diagnose* karena mengaku mengalami permasalahan pada gangguan mental di sosial media (Maskanah, 2022).

*Self diagnose* merupakan upaya yang dilakukan untuk mendiagnosis diri sendiri berdasarkan pada informasi yang diperoleh. Informasi tersebut didapatkan melalui keluarga, teman, internet, atau pengalaman (Pane, 2023). White dan Horvitz (2009) mengatakan bahwa *self diagnose* merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk memutuskan bahwa diri sendiri sedang mengidap suatu penyakit (dalam Maskanah, 2022). *Self diagnose* merupakan suatu fenomena dalam memberikan diagnosa kepada diri sendiri terkait sebuah penyakit ataupun gangguan yang di hadapi berdasarkan pada pengetahuan pribadi (Gumara dkk., 2023). Individu melakukan *self diagnose* dikarenakan

memiliki rasa khawatir akan diberi diagnosa penyakit yang buruk setelah berkonsultasi dengan dokter (Akbar, 2019).

Secara garis besar diagnosa mandiri atau *self diagnose* merupakan sebuah proses yang terjadi pada diri individu dalam mengamati gejala petologi yang terdapat pada diri sendiri dan mengidentifikasi penyakit atau kelainan berdasarkan hal tersebut tanpa konsultasi medis. Individu menyesuaikan perilaku atau pola kebiasaan yang ditentukan secara kontekstual dengan gejala (Ahmed & Samuel, 2017). Dapat disimpulkan bahwa *self diagnose* merupakan suatu fenomena yang dilakukan individu untuk mendiagnosis diri sendiri berdasarkan pada pengetahuan yang terbatas tanpa berkonsultasi lebih lanjut kepada tenaga ahli professional terkait permasalahan yang dihadapi.

## 2. Aspek-Aspek *Self Diagnose*

Beberapa aspek *self diagnose* menurut Rizkika dkk., (2023) sebagai berikut:

### a. Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan merupakan aspek paling menonjol yang terdiri dari menemukan dan mengevaluasi. Tindakan temuan ditunjukkan dengan adanya kesamaan antara gejala gangguan jiwa yang dirasakan dengan gejala gangguan jiwa yang diketahui. Sedangkan, tindakan evaluasi merupakan gejala masalah kejiwaan yang dirasakan dan ditemukan dari berbagai referensi dan memutuskan masalah psikologis yang dirasakan berdasarkan pada temuan dan analisis secara mandiri. Kemudian, memutuskan sendiri penyakit yang diderita berdasarkan pengetahuan yang didapatkan dari berbagai sumber.

### b. Usaha

Usaha adalah suatu aktivitas atau upaya yang dilakukan dalam mendiagnosis diri ketika individu melakukan pencarian informasi terkait gejala yang dialami. Usaha dapat berupa pencarian informasi kepada teman atau keluarga. Selain itu, individu dapat melakukan suatu usaha

dengan menonton video edukasi tentang gejala yang dirasakan yang membahas tentang gejala masalah kejiwaan.

c. Belajar

Belajar merupakan proses yang dilakukan individu dalam memperoleh suatu informasi. Individu dapat mempelajari masalah kesehatan dari berbagai sumber yang berhubungan dengan masalah kejiwaan dengan mencocokkan gejala yang dirasakan dari berbagai temuan seperti internet, buku, teman, keluarga atau pengalaman pribadi.

Menurut Ismail dkk (2023) terdapat beberapa aspek *self diagnose* yaitu sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Salah satu penyebab terjadinya resiko yang signifikan terkait *self diagnose* karena rendahnya pengetahuan tentang penyakit mental adalah tidak mempelajari psikolog atau psikiatri secara formal. Individu yang melakukan diagnosis mandiri seringkali tidak memiliki pengetahuan yang akurat dan tidak lengkap mengenai kondisi kesehatan mental. Diagnosis mandiri dapat memunculkan perilaku stereotip dan stigma seputar kondisi kesehatan mental tertentu. Informasi yang tidak akurat akan mengakibatkan terbentuknya asumsi negatif terhadap individu dengan kondisi kesehatan mental tertentu.

b. Perilaku

Perilaku merupakan aspek yang berperan dalam terjadi atau tidak terjadinya individu dalam melakukan *self diagnose*. Perilaku yang dimunculkan orang-orang sekitar yang tidak mendukung terhadap penyakit mental akan menimbulkan terjadinya *self diagnose*.

Sedangkan Pradhana (2022) berpendapat beberapa aspek *self diagnose* diantaranya sebagai berikut (dalam Komala dkk, 2023):

a. **Diagnosis**

Diagnosis yang dilakukan secara sengaja atau tanpa direncanakan dapat diakibatkan karena pemaparan materi seperti di sekolah, di kuliah atau informasi yang diperoleh dari masyarakat.

b. **Media yang sedang populer atau dalam sosial media**

Media sosial dapat memberikan informasi-informasi menarik mengenai kesehatan mental yang secara mudah dapat dijangkau oleh berbagai kalangan sehingga memberikan bantuan kepada masyarakat mengenai edukasi kesehatan mental. Namun, masyarakat harus bijak dalam memilah dan memilih informasi.

Berdasarkan beberapa teori diatas ada berbagai aspek *self diagnose* yaitu pengambilan keputusan, usaha, belajar, pengetahuan, perilaku, diagnosis, dan pengaruh dari media sosial.

**3. Faktor-Faktor *Self Diagnose***

Beberapa faktor menurut Jaya (2019) yang mendorong individu untuk melakukan *self diagnose* yaitu sebagai berikut :

a. **Keterbatasan biaya**

Individu melakukan *self diagnose* memiliki berbagai alasan termasuk dalam hal biaya, sehingga beberapa memungkinkan melakukan *self diagnose* dalam memahami dan mengelola kondisi kesehatan mental diri sendiri.

b. **Waktu**

Keterbatasan waktu dalam melakukan konsultasi kepada professional dapat mendorong individu untuk mencoba mendiagnosis sendiri tanpa harus melibatkan pertemuan dengan professional medis.



- c. Kendala akses pada layanan kesehatan  
Beberapa orang melakukan *self diagnose* karena tidak memiliki akses yang memadai untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sehingga memilih melakukan diagnosis secara mandiri sebagai alternatif.
- d. Kondisi mental pasien yang belum siap berobat  
Pasien yang belum siap untuk melakukan pengobatan akan mencari bantuan yang dapat diandalkan seperti keluarga, teman ataupun pasangan sebelum akhirnya melakukan pengobatan lebih lanjut ke professional.
- e. Ketidaktahuan pasien tentang adanya tenaga kesehatan professional  
Kebanyakan masyarakat awam memiliki ketidaktahuan tentang adanya tenaga kesehatan professional terkait kesehatan mental. Sehingga masyarakat awam lebih cenderung untuk melakukan diagnosis mandiri berdasarkan informasi-informasi yang beredar.

Menurut Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan beberapa faktor individu melakukan *self diagnose* (Natashya & Nazriani, 2023) sebagai berikut:

- a. Informasi  
Berita yang bermunculan di internet memiliki pengaruh yang kuat sehingga individu dapat menjadikan internet sebagai patokan mendiagnosis diri sendiri. Internet menjadi salah satu sumber informasi tentang dunia kesehatan namun tidak memiliki dasar ilmiah sehingga tidak dapat digunakan secara bebas.
- b. Rasa ingin tahu  
Memiliki keingintahuan yang tinggi mendorong individu untuk mencari jawaban atas pertanyaan secara cepat dapat terpenuhi.
- c. Takut ke professional  
Kehawatiran individu akan stigma yang bermunculan di masyarakat akibat membutuhkan bantuan tenaga professional kesehatan jiwa. keterbatasan finansial seperti biaya menjadi salah satu hal yang menghambat individu untuk pergi ke professional.

d. Tren

Adanya fenomena baru di media sosial tentang kesehatan jiwa membuat individu berbondong-bondong untuk melakukan aktivitas yang sama dengan menjadikan ciri-ciri yang tersedia di media sosial sebagai standar kesehatan

Menurut Komala dkk (2023) beberapa faktor individu melakukan *self diagnose* sebagai berikut:

a. Informasi

Informasi mendorong individu untuk melakukan *self diagnose* karena kemudahan dalam mengakses informasi medis melalui internet sehingga membuat orang merasa lebih terampil dalam mendiagnosa diri sendiri. Keakuratan informasi yang diterima akan menentukan arah jalannya diagnosis, hal ini beresiko jika informasi yang diterima tidak akurat atau kurangnya pengetahuan medis dapat menyebabkan kesalahan diagnosis dan perawatan yang tidak tepat.

b. Kekhawatiran

Kekhawatiran dapat mendorong individu melakukan diagnosis mandiri untuk mendapatkan jawaban permasalahan yang dihadapi secara cepat. Kekhawatiran dapat dipicu oleh ketidaktahuan atau ketidaktersediaan layanan informasi kesehatan yang memadai.

c. Pengaruh media sosial

Informasi yang beredar di media sosial akan membuka berbagai lini kesehatan termasuk kesehatan mental. Berbagai jenis informasi yang didapatkan berupa kondisi kesehatan, simptomatologi, dan pengalaman orang lain yang memiliki kemiripan gejala kesehatan yang dialami akan membuat individu merasakan kekhawatiran yang berlebihan sehingga menimbulkan kesalahpahaman terhadap kondisi kesehatan diri sendiri.

d. Literasi kesehatan mental

Literasi dapat membuat individu memiliki lebih banyak pengetahuan terlebih di dunia kesehatan. Namun, literasi yang kurang akan membuat individu salah dalam menginterpretasikan hal tertentu.

Berdasarkan beberapa faktor yang telah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa *self diagnose* dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut ini yaitu, keterbatasan biaya, waktu, kendala layanan kesehatan, kondisi mental pasien yang belum siap berobat, ketidaktahuan pasien tentang tenaga kesehatan, informasi, rasa ingin tahu, takut ke professional, tren, kekhawatiran, pengaruh media sosial, dan literasi kesehatan mental yang kurang. Hal tersebut dapat memicu terjadinya *self diagnose* pada individu.

**4. Dampak *Self Diagnose***

Dampak yang muncul akibat individu melakukan *self diagnose* dapat berupa dampak kognitif, afektif, perilaku bahkan hingga dampak positif. Menurut Annury dkk (2022) yaitu :

a. Dampak kognitif

Dampak kognitif merujuk pada perasaan yang dialami dapat berupa perasaan yang bimbang dan menciptakan kekhawatiran atau kecemasan berlebih sehingga membuat individu merasa kehilangan kepercayaan diri bahkan hingga putus asa. Beberapa dampak kognitif yang sering di jumpai antara lain seperti salah diagnosis, salah dalam melakukan penanganan, dan dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius.

b. Dampak Afektif

Dampak afektif merupakan dampak yang dapat terlihat jelas pada perubahan dalam aspek emosional setelah mencoba mendiagnosis diri sendiri. Dampak afektif juga mampu mempengaruhi orientasi di masa depan.

c. Dampak Perilaku

Dampak perilaku akan menjadikan individu sebagai pribadi yang selalu merasa khawatir dan memiliki pandangan negatif terhadap orang lain. Dampak tersebut akan membuat individu menjadi seseorang yang “terpaksa” dalam melakukan berbagai hal untuk orang lain, tidak menjadi diri sendiri.

d. Dampak Positif

Dampak positif yang dihasilkan dari *self diagnose* dapat membuat individu mampu untuk mengevaluasi gejala-gejala yang dialami untuk menentukan pencarian bantuan formal maupun informal. Namun, *self diagnose* tidak dapat dibenarkan hanya karena adanya dampak positif, karena banyak dampak negative yang lebih mendominasi dan merugikan diri sendiri.

Sadida (2021) mengatakan bahwa ada beberapa dampak *self diagnosis* yaitu sebagai berikut:

a. Salah diagnosis

Salah diagnosis membutuhkan pemeriksaan dan observasi lebih lanjut untuk memastikan ada atau tidaknya masalah fisik maupun mental.

b. Salah penanganan

Setiap penyakit ataupun gangguan yang dialami oleh individu memiliki jenis, cara penanganan dan dosis yang berbeda. Sehingga individu yang melakukan *self diagnosis* akan memberikan efek samping yang berbahaya.

c. Memicu gangguan yang lebih parah

Membuat penyakit atau gangguan yang lebih parah dan dapat menimbulkan masalah baru (komplikasi).

Berdasarkan pada penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa *self diagnose* memberikan berbagai dampak seperti dampak kognitif, dampak afektif, dampak perilaku, dampak positif, terjadinya salah diagnosis, salah penanganan, dan bahkan dapat memicu gangguan yang lebih parah.

## B. Sikap mencari bantuan

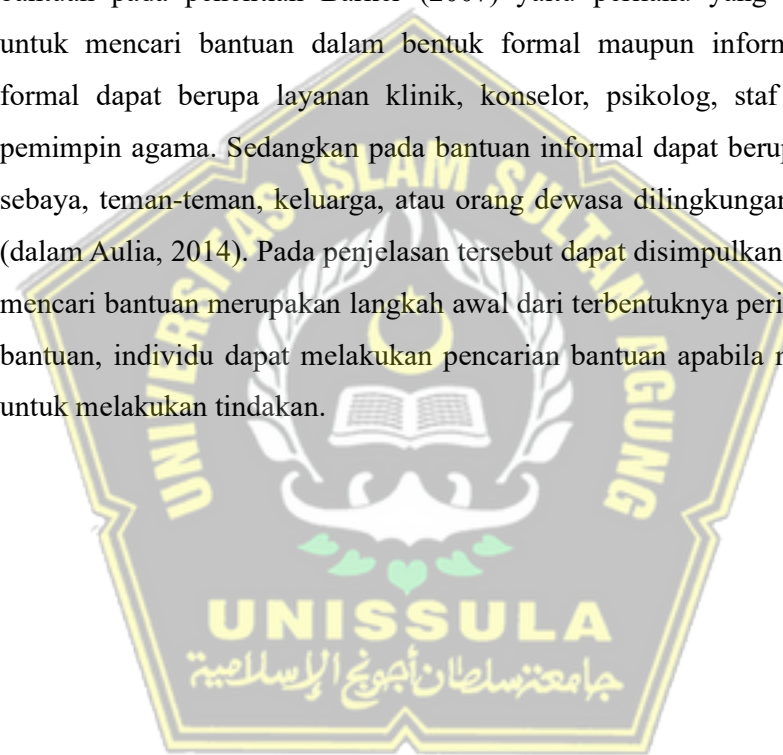
### 1. Definisi Sikap mencari bantuan

Sikap didefinisikan sebagai tingkat penilaian atau evaluasi yang dilakukan individu dalam mendukung atau menolak suatu hal. Sikap mencangkup penilaian terhadap suatu objek, konsep atau perilaku berdasarkan dimensi seperti mendukung atau menolak, baik atau buruk, menyenangkan atau tidak menyenangkan, serta suka atau tidak suka (Ajzen, 1991). Sikap dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) memiliki arti cara seseorang bersikap atau bertindak terhadap sesuatu. Sikap mencakup perilaku, reaksi, dan pendekatan seseorang dalam menghadapi situasi tertentu.

Mencari bantuan didefinisikan sebagai tindakan mencari penyembuhan untuk memenuhi kebutuhan (Cornally & McCarthy, 2011). Mencari bantuan juga didefinisikan sebagai suatu proses pada individu dalam menanggapi masalah yang tidak dapat diatasi sendiri, mencari bantuan merupakan usaha yang dilakukan secara aktif dengan melibatkan pihak ketiga (Nurhayati, 2013). Sedangkan menurut Stevens dkk., (2022) pencarian bantuan adalah proses interaktif melalui dukungan sosial yang berfokus pada kemauan dan kemampuan individu untuk memperoleh bantuan.

Pencarian bantuan memiliki komponen sikap dan perilaku yang dibutuhkan dalam memperoleh bantuan (Rickwood dkk, 2005). *Theory Of Reasoned Action (TRA)* yang dikembangkan oleh Ajzen & Fishbein (2005) merupakan teori yang digunakan dalam menjelaskan tentang sikap yang mempengaruhi perilaku melalui suatu proses dalam pengambilan keputusan. *Theory of Reasoned Action* berfokus pada perilaku manusia dan menjelaskan tentang niat individu untuk melakukan suatu perilaku dipengaruhi oleh sikap individu dan norma subjektif (Ajzen, 1991). *Theory of Reasoned Action* merupakan teori yang mengansumsikan bahwa perilaku ditentukan oleh keinginan individu dalam melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku (Mahyarni, 2013).

Fischer dan Farina menyatakan bahwa sikap mencari bantuan sangat memiliki keterkaitan dengan perilaku mencari bantuan sehingga berperan penting dalam melakukan penyelidikan terhadap sikap mencari bantuan pada layanan psikologis (Oluyinka, 2011). Sikap mencari bantuan melibatkan penilaian dan keputusan seseorang tentang tindakan yang akan dilakukan dalam mencari dukungan dari orang lain sebagai solusi dan cara berinteraksi dengan sumber dukungan (Cornally & McCarthy, 2011). Perilaku mencari bantuan pada penelitian Barker (2007) yaitu perilaku yang ditampakkan untuk mencari bantuan dalam bentuk formal maupun informal. Bantuan formal dapat berupa layanan klinik, konselor, psikolog, staf medis, atau pemimpin agama. Sedangkan pada bantuan informal dapat berupa kelompok sebaya, teman-teman, keluarga, atau orang dewasa dilingkungan masyarakat (dalam Aulia, 2014). Pada penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap mencari bantuan merupakan langkah awal dari terbentuknya perilaku mencari bantuan, individu dapat melakukan pencarian bantuan apabila memiliki niat untuk melakukan tindakan.





## 2. Aspek-Aspek Sikap mencari bantuan

Fischer dan Farina (dalam Nurdianto dkk., 2021) menjelaskan beberapa aspek dari sikap mencari bantuan sebagai berikut:

- a. Keterbukaan untuk mencari bantuan professional  
Keterbukaan memungkinkan seseorang untuk mendapatkan pandangan dan saran objektif dari seseorang yang memiliki keahlian dan pengalaman yang relevan dalam mengatasi masalah yang individu lain hadapi dengan lebih efektif.
- b. Nilai dalam mencari bantuan professional  
Pengakuan akan pentingnya investasi kesehatan mental untuk pertumbuhan dan perkembangan pribadi, serta penghargaan terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh ahli dalam membantu mengatasi masalah dan mencapai tujuan tertentu.
- c. Perilaku individu dalam mengatasi masalah  
Kesiapan individu untuk mengakui bahwa membutuhkan bantuan dalam menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi, serta mencari dan menerima bantuan dari professional atau sumber lainnya.

Azwar, (2011) menjelaskan tiga aspek dalam sikap mencari bantuan sebagai berikut:

- a. Aspek Kognitif  
Aspek kognitif merupakan aspek yang merujuk pada pengetahuan, keyakinan serta evaluasi mental individu terhadap objek sikap. Hal ini mencakup pandangan individu pada objek atau situasi dari sudut pandang informasi dan pemahaman yang didapatkan.
- b. Aspek Afektif  
Aspek afektif berkaitan dengan perasaan dan emosi individu dalam terhadap objek sikap. Aspek afektif ini mencakup reaksi emosional seperti suka atau tidak suka, senang atau tidak senang.

c. Aspek Perilaku

Aspek perilaku berhubungan dengan kecendrungan atau dorongan untuk bertindak atau berperilaku yang dihasilkan dari sikap yang dimiliki oleh individu dalam merespon atau melakukan tindakan.

Menurut (Ajzen, 1988; Elhai, Schweinle, & Anderson, 2008; Fischer & Turner, 1970; Mak & Davis, 2013; Rickwood, Thomas, & Bradford, 2012; Salim, 2014) aspek dalam pencarian pertolongan (dalam Novianty & Hadjam, 2017) yaitu sebagai berikut :

a. Keterbukaan diri

Keterbukaan diri mengacu pada sejauh mana individu bersedia membuka diri dan mengungkapkan perasaan, pikiran, dan masalah pribadi kepada orang lain. Keterbukaan diri merupakan aspek penting dalam pencarian pertolongan karena mempengaruhi seberapa siap individu untuk mencari dan menerima dukungan.

b. Nilai dan kebutuhan

Nilai dan kebutuhan mencakup keyakinan pribadi dan prioritas yang mempengaruhi keputusan individu untuk mencari bantuan. Nilai dan kebutuhan ini termasuk cara individu dalam menilai pentingnya masalah yang mampu dihadapi dan sejauh mana mereka menghargai bantuan yang dapat diperoleh.

c. Keyakinan terhadap penanganan profesional

Keyakinan terhadap penanganan profesional merujuk pada seberapa besar kepercayaan individu terhadap efektivitas dan kualitas bantuan yang diberikan oleh profesional, seperti dokter, terapis, atau konselor

Beberapa kumpulan aspek-aspek di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada banyak aspek sikap mencari bantuan. Aspek tersebut dapat berupa keterbukaan untuk mencari bantuan profesional, nilai dalam mencari bantuan profesional, perilaku individu dalam mengatasi masalah, aspek kognitif, aspek afektif, aspek perilaku, keterbukaan diri, nilai dan kebutuhan, serta keyakinan terhadap penanganan profesional

### 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap mencari bantuan

(Qiu et al., 2024) sikap terhadap pencarian bantuan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu sebagai berikut:

#### a. Faktor individu

Faktor individu mencakup karakteristik dan kondisi pribadi yang akan memengaruhi individu dalam pencarian bantuan. Dalam faktor individu terdapat beberapa hal yang mempengaruhi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, stigma publickalaupun stigma diri.

#### b. Sosiologis

Faktor sosiologis melibatkan aspek sosial dan lingkungan yang memengaruhi sikap seseorang terhadap pencarian bantuan. Pada faktor sosiologis ini norma sosial dan nilai menjadi pengaruh dalam sikap individu terhadap pencarian bantuan

#### c. Budaya

Faktor budaya mencakup pengaruh nilai-nilai budaya dan kepercayaan yang membentuk pandangan seseorang terhadap pencarian bantuan.

Dearing dan Twaragowski mengemukakan dua faktor utama yang berkaitan dengan sikap dalam mencari bantuan (dalam Novianty & Hadjam, 2017) yaitu:

#### a. Faktor individu

Faktor individu yang memengaruhi dalam mencari bantuan yaitu faktor demografi, kepribadian dan kompetensi emosional. Faktor-faktor ini mempengaruhi individu dalam proses mencari bantuan dan membantu merancang strategi yang lebih efektif.

#### b. Faktor Penanganan

Faktor penanganan yang memengaruhi keputusan individu untuk mencari bantuan yaitu faktor geografis, transportasi waktu dan biaya. faktor-faktor ini merupakan pertimbangan yang penting pada individu dalam mengambil keputusan untuk mencari bantuan.

Liang dkk (2005) mengungkapkan adapun faktor yang mempengaruhi sikap mencari bantuan untuk masalah kesehatan mental terdapat tiga faktor yang mempengaruhi proses dalam mencari bantuan (dalam Salmiyati dkk., 2021) yaitu :

a. Individu

Individu yang mengalami permasalahan akan memaknai dan menilai dirinya terhadap masalah yang dialami sehingga akan muncul keinginan dalam diri untuk mencari bantuan sampai pada pemilihan sumber bantuan yang tepat.

b. Interpersonal

Hubungan dan interaksi antara individu yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi secara langsung maupun tidak langsung.

c. Kultur sosial

Suatu hal yang merujuk pada norma, nilai, tradisi dan praktik yang diterima oleh masyarakat yang mencakup cara berinteraksi, berkomunikasi dan memahami sekitar.

Beberapa kumpulan faktor-faktor di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi sikap mencari bantuan seperti faktor individu, sosiologis, budaya, faktor penanganan, interpersonal dan kultur sosial.

#### 4. Jenis Sikap Mencari Bantuan

Dalam penelitian Rickwood dkk (2012) tiga jenis perilaku pencari bantuan tentang individu yang mencari dukungan dalam menghadapi tantangan kehidupan yaitu:

a. Sikap Proaktif

Individu yang proaktif cenderung mencari bantuan sebelum masalah menjadi terlalu besar. Mereka lebih cepat dalam mengidentifikasi kebutuhan akan dukungan dan mencari bantuan secara aktif.

b. Sikap Reaktif

Orang yang reaktif hanya mencari bantuan setelah masalah menjadi sangat mendesak atau tidak tertangani lagi. Mereka mungkin tidak mengakui kebutuhan mereka sebelum situasi menjadi kritis.

c. Sikap Skeptis dan resign

Skeptisisme terhadap efektivitas terapi atau bantuan profesional dan sikap resign, di mana individu merasa tidak ada bantuan yang dapat mengatasi masalah mereka, juga mempengaruhi keputusan pencarian bantuan.

Menurut Ajzen & Fishbein (1980) sikap terhadap pencarian bantuan dalam Theory of Planned Behavior memiliki beberapa jenis yaitu sebagai berikut:

a. Sikap positif terhadap pencarian bantuan

Individu yang memiliki sikap positif terhadap pencarian bantuan cenderung melihat pencarian bantuan sebagai tindakan yang bermanfaat dan bernilai. Individu yang memiliki pandangan positif akan percaya bahwa bantuan akan membantu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.

b. Sikap negatif terhadap pencarian bantuan

Individu dengan sikap negatif terhadap pencarian bantuan akan melihat pencarian bantuan sebagai sesuatu yang tidak berguna atau bahkan sebagai tanda kelemahan.

c. Sikap netral terhadap pencarian bantuan

Individu dengan sikap netral tidak memiliki penilaian yang jelas mengenai pencarian bantuan. Individu yang memiliki sikap netral mungkin merasa bahwa pencarian bantuan tidak terlalu penting atau tidak memiliki dampak yang signifikan.

d. Sikap bergantung pada situasi

Sikap ini menunjukkan bahwa sikap seseorang terhadap pencarian bantuan dapat bervariasi tergantung pada situasi atau jenis masalah yang dihadapi.

Berdasarkan dari teori tersebut ada beberapa jenis sikap mencari bantuan seperti sikap proaktif, sikap reaktif, sikap skeptis dan resign, sikap positif

terhadap pencarian bantuan, sikap negatif terhadap pencarian bantuan, sikap netral terhadap pencarian bantuan, serta sikap bergantung pada situasi.

### C. Mahasiswa

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan mahasiswa sebagai seseorang yang sedang berproses di perguruan tinggi. Hartaji (2012) mendefinisikan mahasiswa sebagai individu yang sedang menempuh proses pencarian ilmu ataupun sedang terdaftar dalam menjalani pendidikan di salah satu perguruan tinggi negeri akademik, politektik, sekolah tinggi, institut dan atau universitas (dalam Rianto dkk., 2023). Kata mahasiswa merujuk pada orang yang sedang menuntut ilmu secara formal, kata “maha” menunjukkan superioritas. Mahasiswa adalah salah satu unsur civitas akademik di suatu perguruan tinggi, baik yang menempuh program S1, program S2 program S3, Diploma maupun Akta IV. Secara keseluruhan mahasiswa dapat dianggap sebagai seorang siswa yang memiliki sifat mencari ilmu. Mahasiswa juga dituntut untuk lebih dalam bidang akademik seperti dalam jumlah jam belajar, jumlah bacaan buku, dan daya analisis (Sukardi dkk., 2023).

### D. Hipotesis

Berdasarkan pada penjelasan yang telah dijabarkan, peneliti mengajukan hipotesis bahwa terdapat hubungan negatif antara sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* pada mahasiswa pengguna TikTok Prodi PGSD Fakultas Ilmu Pendidikan di Universitas X Semarang. Semakin tinggi sikap mencari bantuan maka semakin kecil tingkat individu melakukan *self diagnose*. Sebaliknya, semakin rendah sikap mencari bantuan maka semakin tinggi tingkat individu melakukan *self diagnose*.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Identifikasi Variabel**

Sugiono (2016:39) menjelaskan mengenai pengertian dari variabel, variabel penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari seseorang, atau objek kegiatan yang diteliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian yang dilakukan, penulis akan melakukan pengukuran terhadap suatu variabel dengan menggunakan alat atau instrumen penelitian. Kemudian dilanjutkan dengan menganalisis dan mencari hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya (dalam Agustian dkk., 2019).

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Tergantung (Y) : *Self Diagnose*
2. Variabel Bebas (X) : Sikap mencari bantuan

#### **B. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel yang akan diteliti dengan memberikan keterangan, arti atau juga dapat menspasifikasi kegiatan yang diamati untuk mengukur keperluan variabel sehingga bersifat operasional (Vionalita, 2020). Mathar (2013) definisi operasional merupakan akumulasi antara pengetahuan dan pemahaman peneliti terhadap variabel yang sedang diukur (dalam Abdullah dkk., 2022).

##### **1. Self Diagnose**

*Self diagnose* merupakan perilaku yang dilakukan individu dalam mendiagnosis diri sendiri mengidap gangguan atau penyakit berdasarkan pada pengetahuan atau informasi yang didapatkan secara mandiri. Informasi tersebut didapatkan melalui keluarga, teman, internet, atau pengalaman. Perilaku *self diagnose* dalam penelitian ini akan diukur menggunakan skala *self diagnose* yang disusun berdasarkan aspek-aspek *self diagnose* menurut

Rizkika dkk., (2023) yaitu pengambilan keputusan, usaha dan belajar. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi perilaku *self diagnose* yang dimiliki. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah perilaku *self diagnose* yang dimiliki individu.

## 2. Sikap mencari bantuan

Sikap mencari bantuan atau *help seeking behavior* merupakan istilah yang digunakan seseorang untuk mencari bantuan. Sikap mencari bantuan adalah tindakan yang dilakukan secara sengaja dan sadar. Sumber bantuan mampu didapatkan secara formal dan informal. Bantuan formal dapat berupa penyedia layanan kesehatan spesialis dan generalis, psikolog, psikiater, dan konselor. Sedangkan bantuan secara informal dapat berupa keluarga, teman maupun pasangan.

Pengukuran variabel ini berdasarkan aspek-aspek dari Fischer dan Farina (dalam Nurdiyanto dkk., 2021) yang terdiri dari nilai dalam mencari bantuan profesional, keterbukaan untuk mencari bantuan profesional dan sikap individu dalam mengatasi masalah. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi sikap mencari bantuan dan begitu pula sebaliknya.

### C. Populasi, Sample dan Teknik Sample

#### 1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek maupun subjek penelitian dengan ciri-ciri, sifat dan karakteristik tertentu yang berada di suatu tempat yang sama yang secara terencana menjadi subjek dalam penelitian dan akan menjadi kesimpulan dari hasil akhir sebuah penelitian. Populasi dibedakan menjadi tiga yaitu populasi berdasarkan pada jumlahnya, populasi berdasarkan sifatnya dan populasi berdasarkan perbedaannya (Amin dkk, 2023). Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif program studi PGSD Fakultas Ilmu Pendidikan angkatan 2020-2023 di Universitas X Semarang. Berikut merupakan data populasi pada prodi PGSD Fakultas Ilmu Pendidikan pada tabel 1 yaitu:

**Tabel 1. Data Populasi**

Tahun	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
2020	150	267	417
2021	197	299	496
2022	211	266	477
2023	145	393	538
Jumlah			1.928

## 2. Sampel

Sampel dapat diartikan sebagai bagian dari populasi yang akan menjadi sumber data dalam suatu penelitian. Sampel juga diartikan sebagai sebagian dari populasi yang mewakili seluruh populasi lainnya (Amin dkk., 2023). Sugiyono (2016) mengatakan bahwa pengukuran sampel dilakukan dengan menggunakan statistik atau berdasarkan perkiraan penelitian untuk menentukan besar kecilnya sampel yang diambil ketika melakukan penelitian terhadap suatu objek. Ukuran sampel dipilih untuk menghasilkan sampel yang menggambarkan keadaan sebenarnya dari populasi (Aziz, 2023). Sample dalam penelitian ini terdiri dari mahasiswa program studi PGSD Fakultas Ilmu Pendidikan angkatan 2020-2023 di Universitas X Semarang yang menggunakan media sosial Tiktok.

## 3. Teknik Sampling

Teknik sampling menurut Sugiono (2011) merupakan teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam menentukan atau memilih sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Cluster Random Sampling*, yaitu merupakan teknik pengambilan sampel dengan menetapkan kriteria atau ciri-ciri tertentu sebagai syarat untuk memperoleh sampel yang diinginkan untuk kebutuhan penelitian (Agustianti dkk., 2022). Teknik mengcluster pada penelitian ini yaitu dengan pengocokan dalam botol sehingga angkatan yang keluar akan jadi sample dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan *Google Form* sebagai media pembantu dalam pengambilan sampel. *Google form* yang digunakan sebagai media akan disebarakan kepada sampel melalui perantara Kaprodi (Ketua

Program Studi) untuk dibagikan ke grup WhatsApp masing-masing angkatan yang akan menjadi subjek penelitian.

#### D. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan skala. Menurut Sugiyono (2006) skala pengukuran adalah teknik yang digunakan sebagai alat untuk melakukan perhitungan atau pengukuran agar menghasilkan data kuantitatif (Hary, 2020). Skala pengukuran pada penelitian ini adalah skala *likert* yang umum digunakan dalam bentuk kuisisioner dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam berbagai penelitian, atau riset berupa survei. Skala *likert* menggunakan dua bentuk pertanyaan yaitu positif dan negatif untuk mengukur minat seseorang. Pernyataan positif akan diberikan skor 4, 3, 2, dan 1 sedangkan pertanyaan negatif diberikan skor 1, 2, 3, dan 4. Skala *likert* terdiri dari empat kategori yaitu Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju dan Sangat Tidak Setuju (Taluke dkk., 2019). Skala *likert* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur persepsi, perilaku, pendapat atau persepsi sekelompok orang mengenai fenomena sosial yang terjadi (Taufiqurrachman, 2022). Skala yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

##### 1. Skala Self Diagnose

Skala *self diagnose* pada penelitian ini digunakan untuk mengukur perilaku mendiagnosis diri sendiri. Pengumpulan data pada penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek *self diagnose* menurut Rizkika dkk., (2023) yang terdiri dari pengambilan keputusan, usaha dan belajar. Setiap aitem akan terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu, SS untuk jawaban “Sangat Sesuai”, S untuk jawaban “Sesuai”, TS untuk jawaban “Tidak Sesuai” dan STS untuk jawaban “Sangat Tidak Sesuai”. skala ini sebelumnya mendapatkan nilai reliabilitas sebesar 0,771 yang dapat dikatakan bahwa skala tersebut reliabel dalam mengukur variabel yang hendak diteliti. Berikut merupakan rancangan skala *self diagnose* pada tabel 2, yaitu :

**Tabel 2. Rancangan Skala *Self Diagnose***

Aspek	No.Aitem		Total	Persentase
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>		
Pengambilan Keputusan	1,2,5,21,22,28	3,4,6,19,20,24	12	33,3%
Usaha	7,8,9,10,11,29	12,23,25,26,27,31	12	33,3%
Belajar	13,15,16,17,30,32	14,18,33,34,35,36	12	33,3%
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>

## 2. Skala Sikap mencari bantuan

Skala sikap mencari bantuan pada penelitian ini digunakan untuk mengukur tingkat perilaku dalam mencari bantuan. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan skala sikap mencari bantuan “*Attitudes towards Seeking Professional Psychological Help-Short Form*” (ATSPPH-SF) yang disusun oleh Fischer dan Farina (1955) yang kemudian diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Nurdiyanto dkk (2021). Penelitian ini disusun berdasarkan aspek nilai dalam mencari bantuan professional, keterbukaan untuk mencari bantuan professional dan perilaku individu dalam mengatasi masalah.

Setiap aitem terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu, SS untuk jawaban “Sangat Sesuai”, S untuk jawaban “Sesuai”, TS untuk jawaban “Tidak Sesuai” dan STS untuk jawaban “Sangat Tidak Sesuai”. Sebelumnya skala ini telah dilakukan oleh Nurdiyanto dkk., (2021) sehingga mendapatkan nilai reliabilitas sebesar 0,670 yang dapat dikatakan bahwa skala tersebut reliabel dalam mengukur variabel yang hendak diteliti. Berikut merupakan tabel rancangan skala sikap mencari bantuan pada tabel 3 yaitu:



**Tabel 3. Skala ATSPPH-SF**

Aspek	No.Aitem		Total	Persentase
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>		
Nilai dalam mencari bantuan professional	6,8	7	3	33,3%
Keterbukaan untuk mencari bantuan professional	2,3	9	3	33,3%
Perilaku individu dalam mengatasi masalah	1	4,5,10	4	33,3%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

### E. Validitas, Uji Daya Beda dan Reliabilitas

#### 1. Validitas

Validitas merupakan konsep utama dalam mempertimbangkan dan mengevaluasi kualitas tes sebagai suatu alat instrumen ukur. Validitas mencakup kelayakan, kebermaknaan, dan kebermanfaatan dalam penarikan sebuah kesimpulan atau penilaian berdasarkan data yang diperoleh. Validitas mengacu pada aspek ketepatan dan kecermatan suatu hasil pengukuran untuk mengetahui aspek-aspek yang berkorelasi pada instrument pengukur (Azwar, 2015). Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya setiap butir instrument yang digunakan oleh peneliti dan dapat diketahui dengan mengkorelasikan antara skor setiap butir instrument dengan skor total (Prambudi & Imantoro, 2021).

#### 2. Uji Daya Beda

Azwar (2012) Uji daya beda merupakan sejauh mana suatu aitem mampu membedakan antara individu atau kelompok yang memiliki ataupun yang tidak memiliki ciri atribut yang diukur dalam (Khalif & Abdurrohman, 2019).

#### 3. Reliabilitas

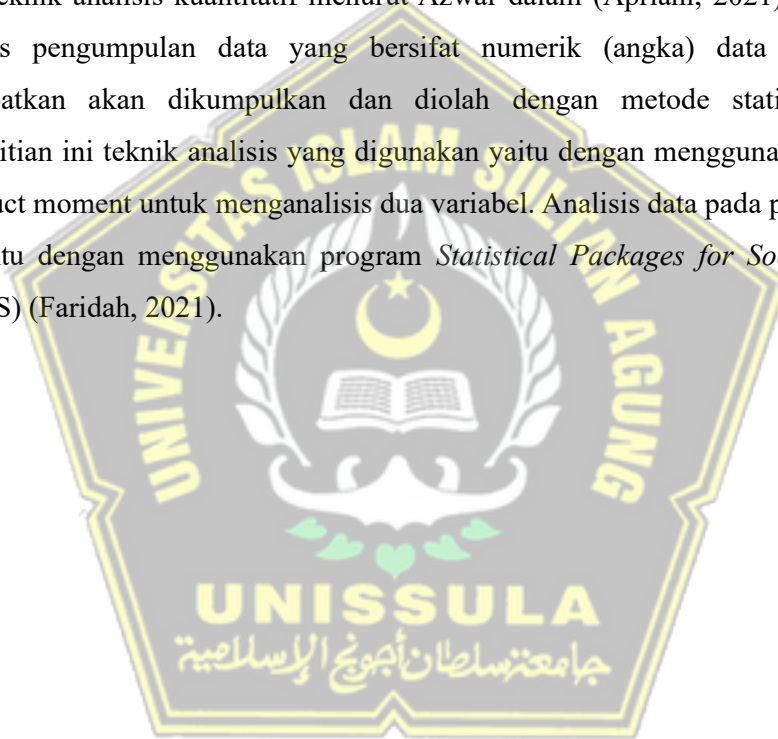
Reliabilitas merupakan suatu alat ukur yang mampu menghasilkan data yang dan memiliki tingkat reliabilitas tinggi. Konsep reliabilitas diartikan



sebagai sejauh mana hasil suatu proses pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2012). Menurut Sujarweni (2016) reliabilitas merupakan suatu ukuran yang memiliki kestabilan dan konsistensi yang diberikan oleh responden dalam bentuk jawaban yang berkaitan dengan pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel yang disusun dalam bentuk kuisisioner (Olivia & Nurfebriaraning, 2019).

#### F. Teknik Analisis

Teknik analisis kuantitatif menurut Azwar dalam (Apriani, 2021) merupakan proses pengumpulan data yang bersifat numerik (angka) data yang telah didapatkan akan dikumpulkan dan diolah dengan metode statistika. Pada penelitian ini teknik analisis yang digunakan yaitu dengan menggunakan korelasi product moment untuk menganalisis dua variabel. Analisis data pada penelitian ini dibantu dengan menggunakan program *Statistical Packages for Social Science* (SPSS) (Faridah, 2021).



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Orientasi Kacah dan Persiapan Penelitian

##### 1. Orientasi kacah

Tahap awal yang dilakukan dalam penelitian adalah menentukan lokasi yang akan dijadikan sample penelitian. Lokasi penelitian dilakukan di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas X Semarang. Populasi yang digunakan pada penelitian ini merupakan mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan. Fakultas Ilmu Pendidikan merupakan salah satu dari beberapa fakultas yang ada di Universitas X Semarang.

Penelitian ini dilakukan di Universitas X Semarang di karenakan memiliki kriteria yang peneliti inginkan. Selain itu ada beberapa alasan yang menjadi dasar dari pengambilan data yang dilakukan di Fakultas Ilmu Pendidikan di Universitas X Semarang yaitu:

- a. Berdasarkan wawancara yang dilakukan ditemui adanya beberapa kecendrungan mahasiswa yang melakukan tindakan *self diagnose* dan merasa sungkan untuk mencari bantuan.
- b. Populasi yang terdapat di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas X Semarang memiliki ciri/karakteristik yang sesuai dengan populasi yang peneliti inginkan.
- c. Pihak Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas X Semarang memberikan izin dan bersedia untuk menjadi tempat dalam pengambilan data penelitian.
- d. Pegawai maupun Dosen yang terdapat di Universitas X Semarang sangat membantu penelitian berjalan dengan lancar dalam kesuksesan pengambilan data penelitian.

Berdasarkan pada beberapa alasan tersebut yang telah dijelaskan, peneliti memutuskan untuk memilih Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas X

Semarang sebagai tempat penelitian dan pengambilan data dalam penelitian ini.

## 2. Persiapan dan Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan dengan merancang data dan teori yang sesuai kemudian disusun secara matang dan terarah agar penelitian yang dilakukan berjalan dengan baik. Penelitian ini disertai izin secara langsung dan resmi sehingga tidak menimbulkan hambatan apapun. Berikut uraian persiapan awal sebelum melakukan penelitian

### a. Persiapan Perizinan

Persiapan perizinan merupakan tahapan utama dalam proses pengambilan data agar data yang akan digunakan mendapatkan izin secara resmi dari pihak terkait agar menghindari data-data yang illegal. Peneliti membuat permohonan izin kepada Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung berupa surat izin penelitian. Surat perizinan tersebut dikeluarkan dengan nomer surat 809/C.1/Psi-SA/IV/2024. Persiapan ini terkait dengan perizinan tempat dimana data penelitian akan diambil untuk dilakukan pengolahan data sebagai bahan dalam melakukan pembuktian terkait hipotesis penelitian ini.

### b. Penyusunan Alat Ukur

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini harus menggunakan alat ukur yang sesuai dan didukung oleh teori-teori yang sudah teruji. Setiap aitem terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu SS untuk pilihan jawaban “sangat sesuai”, S untuk jawaban “sesuai”, TS untuk jawaban “Tidak Sesuai” dan STS untuk jawaban “sangat tidak sesuai”. Skor setiap aitem *favorable* adalah SS(Sangat Sesuai)=4, S(Sesuai)=3, TS(Tidak Sesuai)=2, STS(Sangat Tidak Sesuai)=1. Skor aitem *unfavorable* berlaku sebaliknya yaitu SS(Sangat Sesuai)=1, S(Sesuai)=2, TS(Tidak Sesuai)=3, STS(Sangat Tidak Sesuai)=4.

Skala *self diagnose* ini merupakan skala yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori (Rizkika dkk., 2023) yang terdiri dari tiga aspek yaitu pengambilan keputusan, usaha dan belajar. Skala *self diagnose*

berjumlah 22 aitem, yang terdiri dari 10 aitem *favourable* dan 12 aitem *unfavourable*. Adapun distribusi sebaran aitem dari skala *self diagnose* dapat dilihat pada tabel 4, sebagai berikut :

**Tabel 4. Tabel Penyusunan Alat Ukur Skala *Self Diagnose***

Aspek	No.Aitem		Total	Persentase
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>		
Pengambilan Keputusan Usaha	2,21,22,28	3,4,19,20,24	9	33,3%
Belajar	10	12,23	3	33,3%
	15,16,17,30,32	18,33,34,35,36	10	33,3%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Skala ATSPPH-SF. Skala ini merupakan hasil skala yang sebelumnya dibuat oleh Fischer & Farina yang kemudian diadaptasi oleh Nurdianto dkk., (2021) yang terdiri dari tiga aspek yaitu nilai dalam mencari bantuan profesional, keterbukaan untuk mencari bantuan profesional dan perilaku individu dalam mengatasi masalah. Skala ini terdiri dari 10 aitem, 5 aitem *favorable* dan 5 aitem *unfavorable*. Adapun distribusi sebaran aitem dari skala sikap mencari bantuan dapat dilihat pada tabel 5, sebagai berikut:

**Tabel 5. Tabel Penyusunan Alat Ukur Skala *ATSPPH-SF***

Aspek	No.Aitem		Total
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Nilai dalam mencari bantuan profesional	6,8	7	3
Keterbukaan untuk mencari bantuan profesional	2,3	9	3
Perilaku individu dalam mengatasi masalah	1	4,5,10	4
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>10</b>

### 3. Uji Coba Alat Ukur

Alat ukur yang telah disusun oleh peneliti sebelumnya telah diuji coba dahulu untuk mendapatkan reliabilitas yang sesuai serta uji daya beda aitem. Uji coba hanya dilakukan pada skala *self diagnose*. Uji coba alat ukur ini

dilakukan pada tanggal 24 sampai dengan 31 Juli 2024 di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas X Semarang pada angkatan 2021 dengan jumlah total 109 responden. Adapun subjek uji coba dapat dilihat pada tabel 6, sebagai berikut:

**Tabel 6. Data Mahasiswa(i) Angkatan 2021**

Angkatan	Usia	Jumlah mahasiswa	Jenis Kelamin		Bermain <i>Tiktok</i>
			P	L	
2021	18-27	109	63 (57,7%)	46 (42,3%)	Ya

Total aitem yang diberikan kepada responden sejumlah 36 aitem yang terdiri dari 18 aitem *favorable* dan 18 aitem *unfavorable*. Setelah mendapatkan data, peneliti melakukan analisis guna mengetahui reliabilitas serta daya beda aitem menggunakan program SPSS versi 27.

#### 4. Uji Daya Beda Aitem dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur

Estimasi reliabilitas alat ukur diuji setelah mengubah hasil alat ukur yang semula menggunakan huruf dialihkan menjadi angka agar dapat dihitung menggunakan SPSS. Uji tersebut dilakukan untuk mengetahui data yang layak untuk digunakan dan data yang harus dihilangkan. Koefisien korelasi di atas atau sama dengan 0,30 pada total aitem dapat dikatakan lulus, namun apabila total aitem yang lolos tidak mencapai, maka tarif skor dari tingkat koefisien korelasi dapat diturunkan menjadi 0,25. Dalam pengujian beda aitem dibantu menggunakan program SPSS versi 27. Hasil dari hitung uji daya beda aitem dan reliabilitas tiap skala sebagai berikut:

##### a. Skala *Self Diagnose*

Hasil perhitungan uji coba pada skala *Self Diagnose* berjumlah 36 aitem dan diperoleh 22 aitem yang layak digunakan sedangkan 14 aitem yang harus digugurkan. Pada 22 aitem yang layak digunakan terdapat 17 aitem berdaya beda tinggi yang memiliki koefisien korelasi kisaran 0,31 - 0,56, sedangkan 5 aitem berdaya beda rendah yang memiliki korelasi

kisaran 0,25 – 0,28. Estimasi reliabilitas diukur dengan *Alpha Cronbach* dan didapatkan koefisien reliabilitas dengan nilai 0,806. Pesebaran aitem skala *Self Diagnose* pada tabel 7, sebagai berikut:

**Tabel 7. Sebaran Daya Beda Aitem Skala Self Diagnose**

No	Aspek	No.Aitem		Jumlah		Total
		<i>Fav</i>	<i>Unfav</i>	DBT	DBR	
1.	Pengambilan Keputusan	2*,21,22,28	3,4,19,20,24*	7	2	9
2.	Usaha	10	12,23	3	-	3
3.	Belajar	15,16,17,30,32*	18,33,34,35*,36	8	2	10
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>22</b>

Keterangan: \* aitem daya beda rendah

#### 5. Penomoran Ulang

Tahap berikutnya yaitu dengan merubah norma angka menggunakan nomor urut yang baru yang telah ditentukan. Penomoran baru yaitu aitem yang digunakan setelah aitem gugur dihapuskan pada uji coba. Aitem yang digunakan akan dijadikan aitem lanjutan pada pelaksanaan penelitian terdapat pada tabel 8 dan 9, sebagai berikut:

**Tabel 8. Distribusi Aitem Daya Beda Tinggi dan Rendah Pada Aitem Skala Self Diagnose**

No	Aspek	No.Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Pengambilan Keputusan	2(1),21(12),22(13),28(16)	3(2),4(3),19(10),20(11),24(15)	9
2.	Usaha	10(4)	12(5),23(14)	3
3.	Belajar	15(6),16(7),17(8),30(17),32(18)	18(9),33(19),34(20),35(21),36(22)	10
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>12</b>	<b>22</b>

Keterangan : (...) nomor aitem baru untuk penelitian



**Tabel 9. Distribusi Aitem Daya Beda Tinggi dan Rendah Pada Aitem Skala ATSPPH-SF**

Aspek	No.Aitem		Jumlah
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Nilai dalam mencari bantuan profesional	6,8	7	3
Keterbukaan untuk mencari bantuan profesional	2,3	9	3
Perilaku individu dalam mengatasi masalah	1	4,5,10	4
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>10</b>

Keterangan : (...) nomor aitem baru untuk penelitian

### B. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 5 Agustus 2024 sampai dengan tanggal 8 Agustus 2024. Penelitian ini menggunakan skala yang telah dibuktikan kebenarannya berdasarkan uji coba atau diketahui beda aitemnya. Kemudian untuk melakukan analisa penggunaan teknik *Cluster Random Sampling*. Cara yang digunakan untuk menentukan sampel adalah dengan mengambil sebagian dari populasi penelitian yang telah ditentukan sebelumnya. Sampel pada penelitian ini melibatkan 10 ruangan yang terdiri dari ruangan A,B,C,D,E,F,G,H,I dan J. Peneliti mengambil data dengan cara membagikan skala melalui *google form* kepada kaprodi untuk dibagikan ke grup kelas dan secara personal kepada masing-masing mahasiswa melalui *WhatsApp* serta mendapatkan hasil responden sebanyak 127 mahasiswa, 121 mahasiswa bermain TikTok dan 6 tidak bermain TikTok. Adapun data demografi subjek penelitian pada tabel 10 sebagai berikut:

**Tabel 10. Rincian Data Mahasiswa Yang Menjadi Subjek Penelitian**

Angkatan	Usia	Jumlah mahasiswa	Jenis Kelamin		Bermain Tiktok
			P	L	
2023	18-25	121	81 (66,9%)	40 (33,1%)	Ya

### C. Analisis Data Hasil Penelitian

#### 1. Uji Asumsi

Uji asumsi merupakan tahap yang harus dilaksanakan untuk memenuhi syarat dalam melakukan pengujian hipotesis. Pada penelitian ini terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas.

##### a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui normal atau tidaknya suatu alat ukur yang digunakan maka dilakukan pengujian uji normalitas pada penelitian ini menggunakan Teknik *One Sample Kolmogorov-Smirnov*. Data dikatakan normal apabila memiliki taraf signifikan  $>0,05$ . Sedangkan apabila data tersebut memiliki taraf signifikansi  $<0,05$  menunjukkan bahwa data tersebut tidak normal. Pada penelitian ini dapat diperoleh hasil dari uji normalitas KS-Z sebagai tabel 11 berikut:

**Tabel 11. Hasil Analisis Uji Normalitas**

Variabel	Mean	Std Dev	KS-Z	Sig	P	Keterangan
<i>Self Diagnose</i>	53,86	7,866	0,078	0,66	$>0,05$	Normal
Sikap mencari bantuan	27,35	4,429	0,091	0,16	$>0,05$	Normal

Berdasarkan dari hasil uji normalitas sebaran skala *Self Diagnose* memperoleh nilai KS-Z sebesar 0,078 dengan menggunakan taraf signifikansi  $>0,05$  yang menyatakan bahwa *Self Diagnose* memiliki distribusi data normal. Pada hasil uji normalitas sebaran skala ATSPPH-SF memperoleh nilai KS-Z sebesar 0,091 dengan menggunakan taraf signifikansi  $>0,05$  yang menyatakan bahwa sikap mencari bantuan memiliki distribusi data normal.

##### b. Uji Linearitas

Uji liniaritas digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel tergantung dan variabel bebas apakah memiliki hubungan yang linear maka harus dilakukan uji linearitas data. Uji linearitas ini dibantu dengan menggunakan SPSS versi 27. Setelah mendapatkan data uji

linearitas maka dilakukan pembuktian jika hasil dibawah atau sama dengan 0,05 maka dikatakan linear, sebaliknya jika hasil lebih tinggi daripada 0,05 maka hasil tidak linear atau tidak normal (Priyatno, 2016).

Hasil dari uji linearitas pada variabel *Self Diagnose* dan sikap mencari bantuan diperoleh  $F_{\text{linear}}$  34,974 dengan signifikansi 0,001. Hasil uji linearitas pada penelitian ini menandakan bahwa hubungan antara sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* berkorelasi secara linear.

## 2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan teknik analisis *Product Moment*. Uji hipotesis bertujuan untuk menguji suatu kebenaran atas pernyataan serta menarik kesimpulan akan diterima atau ditolaknya pernyataan tersebut (Anuraga et al., 2021). Setelah melakukan pengujian hipotesis menghasilkan nilai  $r_{xy}$  -0,476 dengan hasil taraf signifikansi 0,001 ( $p < 0,01$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* memiliki hubungan negatif yang signifikan. Dapat dikatakan bahwa semakin tinggi sikap mencari bantuan maka semakin rendah *self diagnose*. Variabel sikap mencari bantuan dan *self diagnose* memberikan pengaruh sebesar 22,7% yang berdasarkan dari nilai *R squared* 0,227.

### D. Deskripsi Penelitian

Kategori pada skor untuk menentukan keadaan serta nilai untuk yang akan diukur pada penelitian. Hal ini bertujuan untuk melihat nilai yang diperoleh dari responden yang kemudian akan dikategorisasikan. Kategorisasi skor meliputi rentang skor yang telah didapatkan dari skala sikap mencari bantuan dan *self diagnose* terdapat pada tabel 12 sebagai berikut:

**Tabel 12. Norma Kategorisasi Skor**

Rentang Skor	Kategorisasi
$\mu + 1,5\sigma < x$	Kategori Sangat Tinggi
$\mu + 0,5\sigma < x \leq \mu + 1,5\sigma$	Kategori Tinggi
$\mu - 0,5\sigma < x \leq \mu + 0,5\sigma$	Kategori Sedang
$\mu - 1,5\sigma < x \leq \mu - 0,5\sigma$	Kategori Rendah
$x \leq \mu - 1,5\sigma$	Kategori Sangat Rendah

Keterangan:

$x$  : Skor yang diperoleh

$\mu$  : Mean

$\sigma$  : Standar deviasi

1. Deskriptif Data Variabel Sikap mencari bantuan

Skala ATSPPH-SF memiliki 10 aitem penelitian. Pada setiap aitem memiliki kategori penomoran masing-masing dari 1 sampai dengan 4. Berikut merupakan deskripsi data skor skala ATSPPH-SF pada tabel 13 sebagai berikut:

**Tabel 13. Deskripsi Perhitungan Hipotetik Skala ATSPPH-SF**

Kategori	Nilai	Berasal Dari
Skor Terendah	10	$10 \times 1$
Skor Tertinggi	40	$10 \times 4$
Rentang Skor	30	$40 - 10$
Standar Deviasi	5	$(40 - 10) : 6$
Mean Hipotetik	25	$(40 + 10) : 2$

Deskripsi skor pada skala ATSPPH-SF yang telah dihasilkan pada data empirik mendapatkan skor minimum sebesar 17, skor maximum sebesar 38, mean sebesar 27,35 dan standar deviasi sebesar 4,429. Berikut deskripsi skor skala ATSPPH-SF pada sikap mencari bantuan pada tabel 14 sebagai berikut:

**Tabel 14. Deskripsi Variabel Skala ATSPPH-SF**

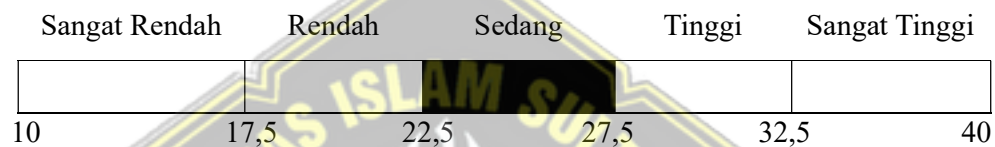
	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	17	10
Skor Maximum	38	40
Mean	27,35	25
Standar Deviasi	4,429	6

Berdasarkan hasil data empirik pada norma kelompok sampel penelitian ini memperoleh rentang skor pada sampel sebesar 27,35 dengan norma

berada pada kategori tinggi. Berikut merupakan norma kategorisasi yang digunakan pada deskripsi data dapat dilihat pada tabel 15 sebagai berikut:

**Tabel 15. Kategori Skor Pada Skala ATSPPH-SF**

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Persentase
$32,5 < x$	Sangat Tinggi	17	1,7%
$27,5 < x \leq 32,5$	Tinggi	38	12,4%
$22,5 < x \leq 27,5$	Sedang	49	40,5%
$17,5 < x \leq 22,5$	Rendah	15	31,4%
$x \leq 17,5$	Sangat Rendah	2	14,0%
	Total	121	100%



**Gambar 1. Rentang Skor Skala ATSPPH-SF**

## 2. Deskriptif Data Variabel *Self Diagnose*

Dari pengolahan data pada variabel *self diagnose* diperoleh hasil bahwa skala *self diagnose* yang terdiri dari 22 aitem penelitian memiliki kategori penomoran masing-masing dari 1 sampai dengan 4. Berikut merupakan deskripsi data skor skala *self diagnosis* pada tabel 16 sebagai berikut:

**Tabel 16. Deskripsi Perhitungan Hipotetik Skala *Self Diagnose***

Kategori	Nilai	Berasal Dari
Skor Terendah	22	$22 \times 1$
Skor Tertinggi	88	$22 \times 4$
Rentang Skor	66	$88 - 22$
Standar Deviasi	11	$(88 - 22) : 6$
Mean Hipotetik	55	$(88 + 22) : 2$

Deskripsi skor pada skala *self diagnose* yang telah dihasilkan pada data empirik mendapatkan skor minimum sebesar 32, skor maximum sebesar 72, mean sebesar 53,86 dan standar deviasi sebesar 7,866. Berikut deskripsi skor skala *self diagnose* pada tabel 17 sebagai berikut:

**Tabel 17. Deskripsi Variabel Skala *Self Diagnose***

	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	32	22
Skor Maximum	17	88
Mean	53,86	55
Standar Deviasi	7.866	11

Berdasarkan hasil data empirik pada norma kelompok sampel penelitian ini memperoleh rentang skor pada sampel sebesar 53,86 dengan norma berada pada kategori sedang. Berikut merupakan norma kategorisasi yang digunakan pada deskripsi data dapat dilihat pada tabel 18 sebagai berikut:

**Tabel 18. Kategori Skor Pada Skala *Self Diagnose***

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Persentase
$71,5 < x$	Sangat Tinggi	1	0,8%
$60,5 < x \leq 71,5$	Tinggi	20	16,5%
$49,5 < x \leq 60,5$	Sedang	70	57,9%
$38,5 < x \leq 49,5$	Rendah	26	21,5%
$x \leq 38,5$	Sangat Rendah	4	3,3%
	Total	121	100%

**Gambar 2. Rentang Skor Skala *Self Diagnosis***

### E. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* terkait kesehatan mental pada mahasiswa pengguna tiktok prodi PGSD fakultas ilmu pendidikan di Universitas X Semarang. Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah diperoleh adanya hubungan antara sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* pada mahasiswa pengguna *tiktok*. Berdasarkan pada hasil analisis yang telah dilakukan terhadap variabel sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* mendapati hasil dari uji hipotesis sebesar -0,476 dengan hasil taraf signifikansi 0,001 ( $p < 0,01$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara sikap mencari bantuan dengan



*self diagnose* pada mahasiswa pengguna *tiktok* Prodi PGSD Fakultas Ilmu Pendidikan di Universitas X Semarang. Hasil koefisien determinasi yang didapatkan sebesar 0,227 yang berarti mendapatkan sumbangan efektif dari variabel sikap mencari bantuan sebesar 22,7% sementara 77,3% lainnya dapat dipengaruhi dari faktor-faktor lain.

Sikap mencari bantuan merupakan perilaku yang dilakukan oleh individu yang tidak mampu menyelesaikan masalahnya sendiri, maka dari itu sikap mencari bantuan dapat berdampak positif bagi kesehatan mental (Liang dkk., 2005). Namun, untuk beberapa individu cenderung kurang memiliki niat untuk mencoba mencari bantuan kepada orang lain dalam membantu memecahkan masalah (Schreiber dkk., 2009). Maka dapat disimpulkan bahwa sikap mencari bantuan merupakan perilaku yang dapat individu terapkan dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah yang tidak bisa diatasi secara mandiri.

Sikap mencari bantuan berperan penting bagi individu dalam menghadapi masalah yang muncul. Namun masih banyak mahasiswa yang belum mengetahui tersedianya layanan konseling dengan berbagai jenis bantuan yang ditawarkan (Pace et al., 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa mahasiswa yang dihadapkan dengan permasalahan akan cenderung berusaha untuk menyelesaikan masalahnya terlebih dahulu tanpa bantuan siapapun (Syafitri, 2021). Mahasiswa dinilai masyarakat sebagai seseorang yang berada pada usia dewasa, sehingga mahasiswa merasa memiliki tanggung jawab untuk menjadi mandiri. Hal tersebut mendorong mahasiswa untuk tidak mencari bantuan karena ingin menyelesaikan permasalahan secara mandiri (Dyah, 2021). Maka dapat disimpulkan bahwa mahasiswa merupakan individu yang mandiri sehingga cenderung menyelesaikan masalah tanpa bantuan orang lain.

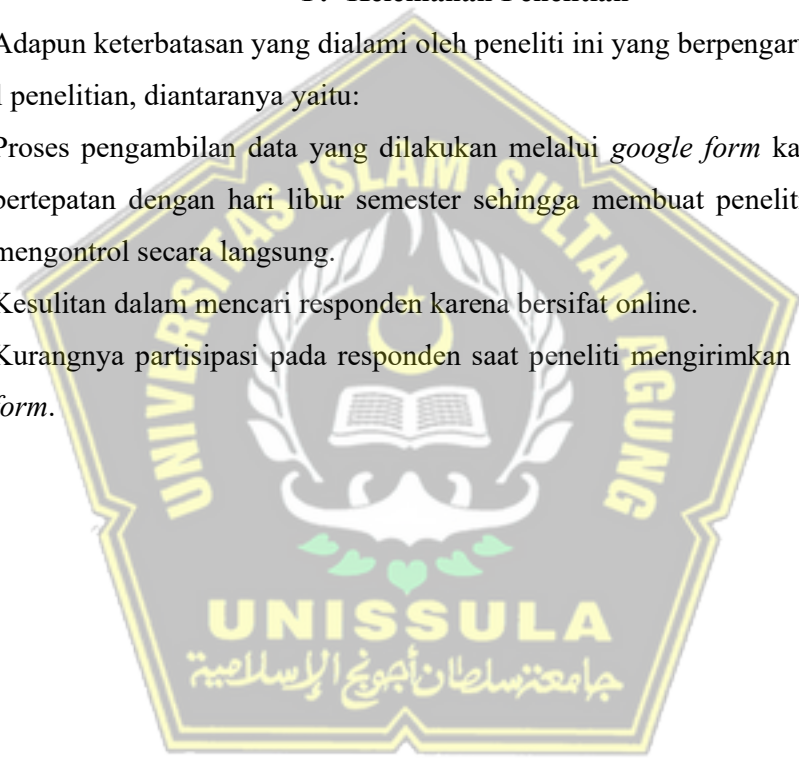
Sikap mencari bantuan berperan penting dalam kesehatan mental. Dalam beberapa tahun terakhir, *TikTok* telah berkembang melampaui penggunaan utamanya sebagai platform hiburan dan menjadi sumber informasi kesehatan yang signifikan. Pergeseran ini telah memunculkan budaya diagnosis diri, di mana pengguna mencari wawasan tentang kesehatan mental dan kondisi medis dari pembuat konten. Meskipun platform ini tidak diragukan lagi telah menumbuhkan

kesadaran dan keterbukaan yang lebih besar seputar kesehatan mental, platform ini juga membawa risiko misinformasi dan penyederhanaan yang berlebihan (Christner, 2024). Maka dapat dikatakan bahwa sikap mencari bantuan dapat mempengaruhi terjadinya *self diagnose* pada individu. Tingkat sikap mencari bantuan yang tinggi pada mahasiswa akan memberikan gambaran yang baik agar menghindari tindakan *self diagnose*.

#### F. Kelemahan Penelitian

Adapun keterbatasan yang dialami oleh peneliti ini yang berpengaruh terhadap hasil penelitian, diantaranya yaitu:

1. Proses pengambilan data yang dilakukan melalui *google form* karena situasi bertepatan dengan hari libur semester sehingga membuat peneliti tidak bisa mengontrol secara langsung.
2. Kesulitan dalam mencari responden karena bersifat online.
3. Kurangnya partisipasi pada responden saat peneliti mengirimkan *link google form*.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil uji hipotesis yang telah dilakukan mendapatkan hasil yang memiliki hubungan negatif antar variabel secara signifikan. Sehingga dapat ditarik kesimpulan dalam penelitian ini pada variabel sikap mencari bantuan dengan *self diagnose* memiliki hubungan negatif yang signifikan. Sehingga semakin tinggi sikap mencari bantuan maka semakin kecil tingkat individu melakukan *self diagnose*. Sebaliknya, semakin rendah sikap mencari bantuan maka semakin tinggi tingkat individu melakukan *self diagnose*.

#### **B. Saran**

Saran yang diberikan peneliti demi penyempurnaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **1. Bagi Mahasiswa**

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan, peneliti mengharapkan mahasiswa dapat menyadari akan pentingnya perilaku mencari pertolongan demi meningkatkan kesehatan mental. Sikap mencari bantuan bisa melalui tenaga profesional seperti psikolog, psikiater atau para ahli.

##### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti yang akan meneliti hal yang sama diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi. Serta dapat melengkapi penelitian yang berkaitan dengan referensi terbaru. Penelitian juga dapat dilakukan misalnya dengan membedakan tingkat *self diagnose* antara laki-laki dan Perempuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (N. Saputra, Ed.). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini . <http://penerbitzaini.com>
- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di PT.Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Jurnal Professional FIS UNIVED*, 6(1), 42–60.
- Agustianti, R., Pandriadi, Wahyudi, Nussifera, L., Angelianawati, L., Meliana, I., Sidik, E. A., Nurlaila, Q., Simarmata, N., Himawan, I. S., Pawan, E., Ikhrum, F., Andriani, A. D., Ratnadewi, & Hardika, I. R. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif* (N. P. Gatriyani & N. Mayasari, Eds.; 1st ed.). Tohar Media. <https://toharmedia.co.id>
- Ahmad, A. (2012). Perkembangan Teknologi Komunikasi dan Informasi: Akar Revolusi Dan Berbagai Standarnya. *Jurnal Dakwah Tabligh*, 13(1), 137–149.
- Ahmed, A., & Samuel, S. (2017). Self-Diagnosis in Psychology Students. *International Journal of Indian Psychology*, 4(2). <https://doi.org/10.25215/0402.035>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. Prentice-Hall.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). The Influence of Attitudes on Behavior. In *The Handbook of Attitudes* (pp. 173–221). <https://www.researchgate.net/publication/264000974>
- Akbar, M. F. (2019). *Analisis Pasien Self-Diagnosis Berdasarkan Internet pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. 1–7.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian. *Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, 14(1), 15–31.
- Annury, U. A., Yuliana, F., Suhadi, Ve. A. Z., & Karlina, C. S. A. (2022). Dampak Self Diagnose Pada Kondisi Mental Health Mahasiswa Universitas Negeri Surabaya. *Universitas Negeri Surabaya 2022*, 01, 481–486.
- Anuraga, G., Indrasetyaningih, A., & Athoillah, M. (2021). Pelatihan Pengujian Hipotesis Statistika Dasar Dengan Software R. *Jurnal BUDIMAS*, 03(02), 327–334.
- APJII, R. (2022). APJII: Penetrasi Internet Indonesia Capai 77,02% pada 2022. <https://Databoks.Katadata.Co.Id/Datapublish/2022/06/10/Apji-Penetrasi-Internet-Indonesia-Capai-7702-Pada-2022>. <https://dataindonesia.id/digital/detail/apjii-pengguna-internet-indonesia-21563-juta-pada-20222023>
- Apriani, I., Saputri, D., Ayriza, Y., & Psikologi, J. (2021). Acta Psychologia Hubungan Perilaku Prosocial dengan Persepsi Penerimaan Teman Sebaya pada Remaja Awal.

- In *Acta Psychologia* (Vol. 3, Issue 1). <http://journal.uny.ac.id/index.php/acta-psychologia>
- Aryatama, A. (2022, April 15). *Menjadi Isu Global, Ini Pentingnya Kesehatan Mental Mahasiswa dan Pelajar*. Hotcourses Indonesia. <https://www.hotcourses.co.id/study-abroad-info/student-life/ini-pentingnya-kesehatan-mental-mahasiswa-dan/>
- Ashari, S. A., A, H., Bau, R. T. R. L., & Suhada, S. (2023). Eksplorasi Intensitas Pengguna Sosial Media (Studi Deskriptif Pada Mahasiswa Teknik Informatika UNG). *Journal of Information Technology Education*, 3(2), 167–175. <http://ejournal.ung.ac.id/index.php/inverted>
- Asrat, S., & Kalaloi, A. F. (2022). *Daya Tarik Fitur Aplikasi Tik Tok Dalam Memediasi Informasi Kesehatan Di Era Pandemi*. 9(2), 973–980.
- Aulia, F. (2014). Studi Deskriptif Help Seeking Behaviour Pada Remaja yang Pernah Mengalami Parental Abuse Ditinjau dari Tahap Perkembangan (Masa Awal Anak-anak – Masa Remaja) dan Identitas Gender. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 3(1), 1–15.
- Aziz, Y. A. (2023, March 17). *Teknik Pengambilan Sampel Penelitian: Macam & Penjelasan*. Deepublishstore. <https://deepublishstore.com/blog/teknik-pengambilan-sampel/>
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pusaka Belajar.
- Azwar, S. (2015). *Dasar-Dasar Psikometri* (Edisi II). Pustaka Belajar.
- BPS. (2021). Statistik Telekomunikasi Indonesia. *Badan Pusat Statistik*, 1, 1–327.
- Christner, R. W. (2024, February). *TikTok's Growing Self-Diagnosis Culture | Psychology Today*. Psychology Today. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/living-psyched/202402/tiktoks-growing-self-diagnosis-culture>
- Cornally, N., & McCarthy, G. (2011). Help-seeking behaviour: A concept analysis. *International Journal of Nursing Practice*, 17(3), 280–288. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2011.01936.x>
- Danuri, M. (2019). Perkembangan Dan Transformasi Teknologi Digital. *INFOKAM*, 2.
- Dyah, R. K. (2021). Strategi Coping Menghadapi Pandemi Covid-19 pada Populasi Umum Coping Strategies to Face Covid-19 Pandemic in General Population. *Jurnal Magister Psikologi UMA*, 13(1), 2502–4590. <https://doi.org/10.31289/analitika.v13i1.4906>
- Faridah, N. (2021). *Hubungan Regulasi Diri Dengan Fear Of Missing Out Pengguna Instagram Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Unissula*.
- Georgakopoulou, S. (2017). The Dangers of Self-Diagnosis and Self-Help. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 2(5). <https://doi.org/10.19080/pbsij.2017.02.555600>



- Ginting, E., & Hati, P. C. (2023). The Phenomenon of Self-Diagnosis Behavior on Self-Healing Style in Young People. *Jurnal Dakwah Dan Kemasyarakatan*, 24(2), 17–27. <https://doi.org/10.32672/jnknti.v5i5.5111>
- Gumara, A., Muthmainah, B., & Sharon Prameswari, A. (2023). *Kecemasan Pada Mahasiswa Pengguna Tiktok Yang Melakukan Self Diagnose*. 1(1), 69–80.
- Handikasari, R. H., Jusup, I., & Johan, A. (2018). Hubungan Intensitas Pengguna Media Sosial Dengan Gejala Depresi Mahasiswa Kedokteran (Studi Pada Mahasiswa Kedokteran Tingkat Akhir Yang Menggunakan Kurikulum Modul Terintegrasi). *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(2), 919–934.
- Hary. (2020, September 17). *Pengukuran Skala*. JOPGlass. <https://www.jopglass.com/skala-pengukuran/>
- Ilham. (2023, December). *Hindari Self Diagnosis dan Upaya-upaya Lainnya dalam Mengatasi Gangguan Mental*. Muhammadiyah. <https://muhammadiyah.or.id/2023/12/hindari-self-diagnosis-dan-upaya-upaya-lainnya-dalam-mengatasi-gangguan-mental/>
- Ismail, N. A., Kusumaningtyas, I., & Firngadi, M. S. K. (2023). Self-diagnose is associated with knowledge and attitude towards mental illness of university students in Indonesia. *Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, 59(1). <https://doi.org/10.1186/s41983-023-00760-1>
- Jaya, E. S. (2019). *Muncul Tren Anak Muda di Indonesia Merasa Punya Gangguan Mental Habis Nonton "Joker."* <https://www.vice.com/id/article/ywax4b/muncul-tren-anak-muda-di-indonesia-merasa-punya-gangguan-mental-habis-nonton-joker>
- Khalif, A., & Abdurrohimi. (2019). Membangun Resiliensi di Era Revolusi Industri 4.0" Fakultas Psikologi Unissula. *PSISULA: Prosiding Berkala Psikologi*, 1, 240–253.
- Komala, C., Faozi, A., Rahmat, D. Y., & Sopiiah, P. (2023). Hubungan literasi kesehatan mental dengan trend self-diagnosis pada remaja akhir. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(3), 206–213. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.10125>
- Koşar, S. (2024). *Exploring the Perceptions of the Relationship Between Social Media Mental Health Content and Self-Diagnosis and Help-Seeking Behaviour among Young Adults*.
- Liang, B., Goodman, L., Tummala-Narra, P., & Weintraub, S. (2005). A theoretical framework for understanding help-seeking processes among survivors of intimate partner violence. In *American Journal of Community Psychology* (Vol. 36, Issues 1–2, pp. 71–84). <https://doi.org/10.1007/s10464-005-6233-6>
- Lubis, N. S., Rohani, L., & Devianty, R. (2022). Motif Pengguna Aplikasi Tik Tok Di Kalangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Prodi Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan. *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 1(12), 2835–2844. <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i12.438>



- Mackintosh, N., Agarwal, S., Adcock, K., Armstrong, N., Briley, A., Patterson, M., Sandall, J., & Gong, Q. (Sarah). (2020). Online resources and apps to aid self-diagnosis and help seeking in the perinatal period: A descriptive survey of women's experiences. *Midwifery*, *90*, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102803>
- Mahyarni. (2013). Theory Of Reasoned Action dan Theory of Planned Behavior (Sebuah Kajian Historis tentang Perilaku). *Jurnal El-Riyasah*, *4*(1), 13–23.
- Maskanah, I. (2022). Fenomena Self-Diagnosis di Era Pandemi COVID-19 dan Dampaknya terhadap Kesehatan Mental The Phenomenon of Self-Diagnosis in the Era of the COVID-19 Pandemic and Its Impact on Mental Health. *JoPS: Journal of Psychological Students*, *1*(1), 1–10. <https://doi.org/10.15575/jops.v1i1.17467>
- Maulana, M. D. (2023). *Fenomena Self Diagnosis pada Media Sosial Tiktok (Studi Fenomenologi mengenai Self Diagnose pada media Sosial Tiktok)*.
- McCashiny, D., & Murphy, C. M. (2023). Using TikTok for public and youth mental health – A systematic review and content analysis. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *28*(1), 279–306. <https://doi.org/10.1177/13591045221106608>
- Mojaverian, T., Hashimoto, T., & Kim, H. S. (2013). Cultural differences in professional help seeking: A comparison of Japan and the U.S. *Frontiers in Psychology*, *3*(JAN). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00615>
- Natashya, F., & Nazriani, D. (2023). *Fenomena Self-Diagnose pada Generasi Z oleh*. <https://www.researchgate.net/publication/371608538>
- Novianty, A., & Hadjam, M. N. R. (2017). Literasi Kesehatan Mental dan Sikap Komunitas sebagai Prediktor Pencarian Pertolongan Formal. *Jurnal Psikologi*, *44*(1), 50. <https://doi.org/10.22146/jpsi.22988>
- Nurdiyanto, F. A., Wulandari, R. M., & Wodong, G. M. A. (2021). Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help: Adaptation and Evaluation of ATSPPH-SF using the Rasch Model. *Jurnal Psikologi*, *48*(3), 256. <https://doi.org/10.22146/jpsi.65541>
- Nurhayati, S. R. (2013). Sikap dan Intensi Mencari Bantuan Dalam Menghadapi Masalah. *Jurnal Penelitian Humaniora*, *18*(1), 92–100.
- Olivia, J., & Nurfebiaraning, S. (2019). Pengaruh Video Adversting Tokopedia Versi “Jadikan Ramadan Kesempatan Terbaik” Terhadap Respon Afektif Khalayak. *JURNAL LONTAR*, *7*(1), 16–24.
- Olsson, R. (2021, November 2). *TikTok dan Bahaya Mendiagnosis Sendiri Gangguan Kesehatan Mental*. Banner Health. <https://www.bannerhealth.com/healthcareblog/advice-me/tiktok-self-diagnoses-on-the-rise-why-its-harmful>
- Oluyinka, O. (2011). Psychological predictors of attitude towards seeking professional psychological help in a Nigerian university student population. *South African Journal of Psychology*, *41*(3), 310–327.

- Pace, K., Silk, K., Nazione, S., Fournier, L., & Collins-Eaglin, J. (2018). Promoting Mental Health Help-Seeking Behavior Among First-Year College Students. *Health Communication, 33*(2), 102–110. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1250065>
- Pane, M. D. C. (2023, December 13). *Bahaya Melakukan Self Diagnosis untuk Kesehatan - Alodokter*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/bahaya-melakukan-self-diagnosis-untuk-kesehatan>
- Prambudi, J., & Imantoro, J. (2021). Pengaruh Kualitas Produk Dan Harga Produk Terhadap Keputusan Pembelian Produk Pada Ukm Maleo Lampung Timur. *Jurnal Manajemen Diversifikasi, 1*(3), 687–704.
- Priyatno, D. (2016). *Belajar Alat Analisis Data Dan Cara Pengolahannya Dengan SPSS*. <https://balaiyanpus.jogjaprovo.go.id/opac/detail-opac?id=291659>
- Pugle, M. (2022, February 28). *Young People Are Using TikTok to Diagnose Themselves With Serious Mental Health Disorders. What's Behind This Trend?* Wellness Inspired. Wellness Enabled. <https://www.everydayhealth.com/emotional-health/young-people-are-using-tiktok-to-diagnose-themselves-with-serious-mental-health-disorders/>
- Putra, K. A. S. U., Permana, G. W., Sephiani, P. Y., & Sutriyanti, N. K. (2021). Persepsi Masyarakat Terhadap Aplikasi Tiktok Sebagai Media Menurunkan Tingkat Stres Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Ilmu Agama Dan Ilmu Sosial Budaya, 16*(1), 67–73.
- Qiu, L., Xu, H., Li, Y., Zhao, Y., & Yang, Q. (2024). Gender differences in attitudes towards psychological help-seeking among chinese medical students: a comparative analysis. *BMC Public Health, 24*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18826-x>
- Rasyida, A. (2019). Faktor yang menjadi hambatan untuk mencari bantuan psikologis formal di kalangan mahasiswa. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia, 8*(2), 193–207. <https://doi.org/10.30996/persona.v8i2.2586>
- Rianto, D. Z., Noviekayati, I., & Ananta, A. (2023). Altruisme pada mahasiswa: Bagaimana peranan Gratitude? *INNER: Journal of Psychological Research, 2*(4), 646–654.
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. V. (2005). *Young people's help-seeking for mental health problems*. <https://ro.uow.edu.au/hbspapers/2106>
- Rickwood, D., Thomas, K., & Bradford, S. (2012). *Help-seeking measures in mental health: a rapid review*. <http://www.saxinstitute.org.au>
- Rizkika, E., Fitriana, D., Sa'adati, T. I., & Afandi, N. A. (2023). Analysis Of Self-Diagnosis Rates In The Early Adult Age Range. *Proceeding The 2nd International Seminar of Multicultural Psychology (ISMP 2nd)*, 313–318.
- Sadida, S. (2021). *Perancangan Informasi Fenomena Self Diagnosis Kesehatan Mental Remaja Generasi Z Di Media Sosial Melalui Media Buku Ilustrasi*.

- Salmiyati, Hirmaningsih, Miftahul Jannah, P., & Andriyani, E. (2021). *Gambaran Permasalahan dan Perilaku Mencari Bantuan (Help Seeking Behavior) pada Remaja Awal* (pp. 1–23).
- Schreiber, V., Renneberg, B., & Maercker, A. (2009). Seeking psychosocial care after interpersonal violence: An integrative model. *Violence and Victims*, 24(3), 322–336. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.24.3.322>
- Stevens, G. J., Sharma, A., & Skeoch, K. (2022). Help-seeking attitudes and behaviours among humanitarian aid workers. *Journal of International Humanitarian Action*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s41018-022-00126-x>
- Subagiyo, N. A., & Aestetika, N. M. (2023). Motives for Using Tiktok among Communication Studies Students at Muhammadiyah University of Sidoarjo. *Journal of Islamic and Muhammadiyah Studies*, 5, 1–9. <https://doi.org/10.21070/jims.v5i0.1577>
- Sukardi, santoso, L. H., & Darmadi, E. A. (2023). Dampak Kuliah Sambil Bekerja Terhadap Aktifitas Belajar Mahasiswa Di Politeknik Tri Mitra Karya Mandiri. *IKRATH HUMANIORA*, 7(1), 1–8. <https://journals.upi-yai.ac.id/index.php/ikraith-humaniora/issue/archive>
- Supriyanto, M. F. (2020). *Pengaruh Self Diagnosis Terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan (Health Seeking Behavior)*.
- Syafitri, D. U. (2021). Perilaku Mencari Bantuan Psikologis Pada Mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*, 1(1), 1–8.
- Syakarofath, N. A., & Widyasari, D. C. (2023). The attitude of Help-Seeking Behavior Preventing from Mental Health Problems among Adolescents Living in the District of Bondowoso. *Jurnal Psikologi Integratif*, 11(1), 25–39. <https://www.researchgate.net/publication/372528160>
- Taluke, D., Lakat, R. S. M., & Sembel, A. (2019). Analisis Preferensi Masyarakat Dalam Pengelolaan Ekosistem Mangrove Di Pesisir Pantai Kecamatan Loloda Kabupaen Halmahera Barat. *Jurnal Spasial*, 6(2), 531–540.
- Tanlain, E. C., & Sukmaningrum, E. (2023). Secondary Traumatic Stress and Help-Seeking Behavior of Human Rights Officer. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 38(2), 201232. <https://doi.org/10.24123/aipj.v38i2.4675>
- Taufiqurrachman. (2022, March 13). *Cara Hitung Kuesioner Pada Skala Likert*. SAINTEKMU. <https://saintekmu.ac.id/myblog/taufiqurrachman/read/cara-hitung-kuesioner-pada-skala-likert>
- TikTok. (2022, October 11). *Kesehatan Mental Menjadi Prioritas di TikTok*. TikTok Newsroom. <https://newsroom.tiktok.com/in-id/kesehatan-mental-menjadi-prioritas-di-tiktok>
- Vionalita, G. (2020). Modul Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Metodologi Penelitian Kuantitatif*.