

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan faktor esensial dalam mewujudkan kesehatan yang menyeluruh (Ridlo, 2020). Menurut *World Health Organization* (2022), individu dengan kesehatan mental yang baik akan mampu menyadari potensi, mengelola tekanan kehidupan sehari-hari, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas. Sayangnya, kasus gangguan kesehatan mental masih marak terjadi di kalangan remaja. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa sebanyak 6,2% dari jumlah penduduk Indonesia berusia 15-24 tahun mengalami gangguan depresi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Prevalensi masalah mental pada remaja juga diukur oleh survei lain, yang bernama *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) pada tahun 2022. Survei ini dilakukan di 6.580 rumah tangga, tepatnya pada remaja yang berusia 10-17 tahun di 34 provinsi di Indonesia. Hasil dari survei menunjukkan bahwa dalam 12 bulan terakhir, satu dari tiga remaja (34.9%) mengalami masalah kesehatan mental. Sedangkan, satu dari dua puluh remaja (5.5%) partisipan terdiagnosis gangguan. Masalah kesehatan mental yang paling banyak diderita remaja adalah gangguan cemas, depresi, dan gangguan perilaku (Center for Reproductive Health et al., 2022).

Kasus masalah kesehatan mental yang terjadi di remaja dapat dipicu oleh berbagai faktor. *World Health Organization* (2021) menyatakan bahwa masa remaja ditandai sebagai periode yang unik dan formatif, yaitu ketika individu mengalami perubahan dalam segi fisik, emosional, dan sosial. Remaja juga menghadapi beberapa

faktor yang dapat beresiko pada kesehatan mentalnya, seperti masalah sosial ekonomi, relasi dengan teman sebaya, eksplorasi identitas, serta pengaruh media dan norma (WHO, 2021). Lebih lanjut, faktor seperti perubahan hormonal pada pubertas, perubahan pola tidur, serta kesulitan mengelola emosi dapat mengakibatkan peningkatan masalah sosial emosional pada masa remaja (Rapee et al., 2019).

Tidak semua remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental memperoleh bantuan psikologis. Data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa pada penduduk berumur 15 - 24 tahun yang mengalami depresi di Indonesia, hanya 5.2% di antaranya yang mengonsumsi obat atau menjalani pengobatan medis. Selain itu, survei I-NAMHS (2022) menunjukkan bahwa, dari remaja yang mengalami gangguan mental, hanya 2.6% di antaranya yang menggunakan fasilitas kesehatan mental selama 12 bulan terakhir. Jika tidak ditangani, masalah atau gangguan mental rentan dapat memburuk seiring berjalannya waktu dan dapat meningkatkan berbagai resiko (Murru & Carpinello, 2018).

Mencari bantuan kesehatan mental profesional, seperti psikiater, psikolog, dokter, konselor, maupun pekerja sosial, sangat penting untuk mendapatkan manfaat intervensi yang optimal (Nurdiyanto et al., 2023). Terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi keputusan seseorang dalam mencari bantuan psikologis, meliputi akses terhadap layanan, kesediaan mencari bantuan, norma sosial yang mendorong perilaku mencari bantuan, preferensi dalam memilih sumber bantuan psikologis, serta keyakinan akan penyebab dan atribusi terhadap gangguan yang cenderung non-medis dan non-psikologis (Rickwood et al., 2007; Altweck et al., 2015). Lebih lanjut, pada

kalangan remaja, faktor penentu pencarian bantuan adalah literasi kesehatan mental, stigma, dan juga sikap pencarian bantuan (Rickwood et al., 2007).

Sikap pencarian bantuan yang dimaksud adalah suatu reaksi evaluatif untuk mencari atau menolak bantuan profesional terhadap ketidaknyamanan psikologis yang dirasakan (Ojedokun, 2011). Berdasarkan teori oleh Fischer dan Turner (1970), sikap terhadap pencarian bantuan psikologis terdiri dari empat komponen, yaitu persepsi pengakuan akan perlunya bantuan psikologis profesional, toleransi terhadap stigma yang terkait dengan pencarian bantuan psikologis, keterbukaan seseorang mengenai permasalahannya, dan keyakinan terhadap kemampuan dari layanan psikologi profesional. Sikap yang mendukung terhadap pencarian bantuan sangat diperlukan dalam mengurangi hambatan terhadap pemanfaatan layanan (Have et al., 2009; Mojtabai et al., 2016). Sementara itu, sikap yang negatif banyak dilaporkan menjadi alasan kurangnya perilaku mencari bantuan psikologis (Ojedokun, 2011).

Menurut Hogg dan Smith (2007), sikap seseorang sangat dibentuk dengan budaya dan identitas sosial. Sebagai contoh, sebuah penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Asia dan Asia Amerika lebih sedikit kemungkinannya untuk mencari bantuan psikologis profesional dibandingkan dengan orang Amerika Eropa (Mojaverian et al., 2013). Sehubungan dengan hal ini, Mavor dan Ysseldyk (2020) juga menyatakan bahwa bentuk identitas sosial yang sangat kuat adalah agama. Sistem kepercayaan agama sering menawarkan kerangka kerja khusus untuk memahami penyakit maupun kehidupan secara umum yang menggambarkan dampak kuat agama pada sikap seseorang (Llyod, 2021).

Mengetahui hal ini, maka menjadi penting untuk meneliti dinamika ini di negara Indonesia. Hal ini patut menjadi perhatian mengetahui bahwa Indonesia adalah negara yang dikenal sebagai salah satu dari negara paling religius di dunia (Gallup International, 2016). Sebuah survei berjudul “*The Global God Divide*” yang dilakukan oleh Pew Research Center pada tahun 2020 meneliti mengenai seberapa penting Tuhan dan ibadah bagi orang-orang di dunia. Hasil dari survei ini menunjukkan bahwa negara Indonesia berada di peringkat teratas sebagai negara paling religius, di mana sebanyak 98% menganggap bahwa agama adalah hal yang penting dalam hidup mereka (Tamir et al., 2020).

Menurut Saroglou (2014), religiositas diartikan sebagai ketertarikan dan keterlibatan individu pada suatu agama, mencakup sikap, pemikiran, emosi, dan perilaku individu terhadap pribadi yang transenden. Religiositas dapat diukur melalui empat dimensi, yaitu *believing*, *bonding*, *behaving*, dan *belonging* (Saroglou, 2011). Keempat dimensi ini merepresentasikan proses psikologis yang berbeda-beda, yakni kognitif, emosional, moral, dan aspek sosial (Aditya et al., 2021). Dimensi *believing* adalah aspek kognitif dari agama, yang terdiri dari seperangkat keyakinan individu atas dunia spiritual atau supranatural, serta hubungan antara hal yang transenden dengan manusia dan dunia. Selanjutnya, dimensi *bonding* menunjukkan kedekatan emosional dengan hal yang transenden melalui meditasi pribadi maupun ritual kolektif. Sementara itu, dimensi *behaving* berkaitan dengan norma, nilai, dan persyaratan moral yang ditetapkan oleh yang transenden. Dimensi terakhir, *belonging*, mengukur keterhubungan sosial yang dimiliki individu dengan orang percaya lainnya (Saroglou, 2011).

Sejumlah besar penelitian menunjukkan bahwa agama memengaruhi banyak bidang kehidupan seseorang, termasuk kesejahteraan, kepuasan hidup, dan kualitas hidup (Garssen et al., 2021). Aspek *belonging* pada agama, berupa dukungan sosial, memiliki pengaruh positif terhadap kesehatan mental (Kate et al., 2017). Penelitian mengenai dukungan sosial pada remaja Kristen menemukan bahwa dukungan agama, termasuk dukungan dari Tuhan, pemimpin agama, dan teman sebaya, dikaitkan dengan rendahnya rasa putus asa dan kepuasan hidup yang lebih besar (Bjorck et al., 2019). Selain itu, religiositas dapat memberikan dukungan emosional melalui pengalaman kehadiran Tuhan secara pribadi, yang mendengarkan dan menghibur individu yang berdukacita atau memiliki masalah serius (Garssen et al., 2015).

Ketika menghadapi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, respons, interpretasi, dan proses coping individu sering diinformasikan oleh, dan secara aktif melibatkan agama (Pargament, 1997). Dalam umat beriman, Tuhan dicerminkan sebagai Pribadi yang kuat dan agung, yaitu dapat mengendalikan urusan duniawi dan menyelesaikan kesulitan pribadi (Bradshaw et al., 2008). Sebagai contoh, pada masyarakat Kristen dengan aliran pentakostalisme, kuasa Roh kudus selalu ditekankan dalam menyembuhkan fisik maupun psikologis (Dein, 2020). Kemudian, dalam Kristen Injili (*Evangelicalism*), kesehatan mental dikonseptualisasikan sebagai representasi dari kehidupan spiritual mereka, yang tidak bergantung pada mekanisme biopsikososial (Hartog & Gow, 2005). Pandangan mengenai akibat masalah kesehatan mental yang berasal dari kehidupan penuh dosa dapat sangat merugikan karena mempengaruhi orang percaya dalam mencari solusi, yaitu pada solusi spiritual dan mengabaikan intervensi sekuler (Lloyd et al., 2021).

Solusi spiritual dalam bentuk intervensi psikologis secara religius memang telah terbukti memiliki efek yang menjanjikan. Hal ini dibuktikan dari penelitian Smith et al (2007) yang menemukan efek menguntungkan dari pendekatan psikoterapi berorientasi spiritualitas dalam mengobati gangguan psikiatri seperti depresi, kecemasan, stres, dan gangguan makan (Lucchetti et al., 2021). Di sisi lain, terdapat ulasan yang belum begitu positif, yaitu penelitian menemukan signifikansi yang lemah, bahwa intervensi spiritual mengurangi depresi, kecemasan, dan keputusan pada pasien kanker (Oh & Kim, 2014; Xing et al., 2018). Dari ulasan ini, dapat dikatakan bahwa solusi secara spiritual memiliki keuntungan dan juga keterbatasannya tersendiri.

Berdasarkan pemaparan di atas, terdapat berbagai aspek yang dapat turut berkontribusi pada bagaimana remaja yang religius memiliki pandangan dan menyikapi permasalahan psikologis yang dialami. Dengan begitu, menjadi penting untuk melihat apakah religiositas memiliki keterkaitan dengan sikap pencarian bantuan pada remaja Kristen di Indonesia. Penelitian ini penting dilakukan di remaja mengetahui bahwa masa remaja adalah masa mencari konsep lebih mendalam mengenai Tuhan dan eksistensi (Alwi, 2014). Lebih lanjut, remaja mampu memahami makna religiositas dengan penalaran yang lebih abstrak sesuai dengan tahap perkembangan kognitifnya (Alwi, 2014).

Penelitian mengenai topik ini pernah dikaji sebelumnya oleh Syafitri dan Rahmah pada tahun 2021 dengan sampel mahasiswa beragama Muslim di Indonesia. Dari penelitian ini ditemukan bahwa religiositas bukan merupakan prediktor yang signifikan terhadap sikap pencarian bantuan psikologis. Tidak hanya itu, penelitian oleh Hans (2022) pada mahasiswa Kristen di wilayah Jabodetabek juga memperoleh



hasil bahwa religiositas tidak memiliki hubungan terhadap sikap pencarian bantuan psikologis profesional. Terdapat beberapa keterbatasan dari penelitian oleh Hans (2022), yaitu latar belakang pendidikan psikologi pada beberapa partisipan. Hal ini dapat menjadi salah satu faktor tidak adanya hubungan signifikan antara kedua variabel ini. Sebagaimana dinyatakan bahwa mahasiswa dengan tingkat literasi kesehatan mental yang lebih tinggi memiliki sikap yang lebih positif dalam mencari bantuan (Beatie et al., 2016).

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih lanjut mengenai fenomena ini pada populasi yang berbeda dan belum pernah diteliti sebelumnya, yaitu remaja Kristen di JABODETABEK. Lebih tepatnya adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara religiositas dengan sikap terhadap pencarian bantuan psikologis di remaja. Penelitian ini juga menjadi penting dilakukan mengingat bahwa sikap dalam mencari bantuan psikologis profesional mungkin berhubungan dengan perilaku mencari bantuan yang sebenarnya (Ojedokun, 2011).

Indonesia adalah negara yang memiliki nilai agama yang kuat, sehingga tak dipungkiri lagi bahwa agama akan mempengaruhi kehidupan masyarakatnya, oleh karena itu penting melihat bagaimana remaja yang memiliki keyakinan agama bersikap terhadap pencarian bantuan psikologis. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada tenaga profesional psikologis dalam menetapkan langkah atau strategi yang tepat untuk meningkatkan atau mengubah sikap masyarakat terhadap bantuan psikologis, terutama bagi masyarakat dengan keyakinan religius tertentu, serta menjadi landasan intervensi yang sesuai bagi praktek layanan profesional psikologis di masa mendatang.

**Hipotesis Penelitian:**

H0: Tidak ada hubungan yang signifikan antara religiositas dan sikap pencarian bantuan profesional psikologis pada remaja Kristen.

H1: Ada hubungan yang signifikan antara religiositas dan sikap pencarian bantuan profesional psikologis pada remaja Kristen.

