

Gambaran *Self Diagnose Mental Disorder* pada Dewasa Awal Pengguna Media Sosial

Nurmaya Amrah¹, Sitti Murdiana¹, Ismalandari Ismail¹

¹Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar

correspondence: nurmayaamrah@gmail.com

Abstrak. *Self diagnose* merupakan suatu fenomena yang banyak dilakukan oleh individu utamanya pada dewasa awal yang menggunakan media sosial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi mengenai gambaran, faktor dan dampak *self diagnose* yang dialami oleh individu dewasa awal. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara semi terstruktur dan dianalisis menggunakan teknik analisis tematik dengan pendekatan teori driven. Partisipan penelitian berjumlah dua orang dari usia 21-22 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self diagnose* diawali dengan adanya kondisi diri yang dirasa mengganggu dan proses asosiasi dengan informasi gangguan mental di media sosial. *Self diagnose* disebabkan oleh adanya penggunaan media sosial, latar belakang pendidikan psikologi, pengalaman negatif dan traumatis, serta didukung oleh adanya pemikiran skematis, pencarian informasi tambahan, dan bias kognitif. Perilaku *self diagnose* lebih banyak memberikan dampak negatif seperti reaksi negatif, kecemasan, hingga perilaku maladaptif. Implikasi penelitian ini yaitu sebagai bahan introspeksi diri dan pertimbangan *self diagnose* untuk melakukan konsultasi ke profesional apabila telah merasa memiliki kecenderungan terhadap suatu gangguan tertentu.

Kata kunci: *dewasa awal, media sosial, mental disorder, self diagnose*

Abstract. *Self diagnose* is a phenomenon that is quite widely practiced by individuals, especially in early adulthood who use social media. The purpose of this study is to explore the description, factors and impact of self-diagnose experienced by early adult individuals. This research uses a qualitative method with a case study research design. The data collection technique used was semi-structured interviews and analyzed using thematic analysis techniques with a theory-driven approach. The research participants consisted of two people aged 21-22 years. The results of the research show that self-diagnose begins with the existence of personal conditions that are felt to be disturbing and the process of associating with information about mental disorders on social media. Self diagnose is caused by using social media, psychological education background, negative and traumatic experiences, and supported by schematic thinking, searching for more information, and cognitive bias. Self-diagnosis behavior has more negative impacts including negative reactions, anxiety, and maladaptive behavior. The implication of this study is that people may introspect and consider self-diagnose to seek professional consultation when they perceive a tendency towards a particular disorder.

Keywords: *early adults, mental disorder, self diagnose, social media*

Perkembangan teknologi, informasi dan komunikasi menjadi salah satu hal krusial yang tidak lepas dari kehidupan manusia saat ini. Media sosial merupakan salah satu penerapan dari perkembangan teknologi, informasi dan komunikasi yang banyak digandrungi oleh hampir semua kalangan masyarakat pada saat ini. Media sosial membantu individu untuk berinteraksi, mencari hiburan dan mendapatkan berbagai informasi hanya dengan mengakses internet dalam waktu singkat dan mudah. Salah satunya kemudahan pengaksesan informasi kesehatan, baik kesehatan fisik maupun psikologis.

Pengguna media sosial aktif di Indonesia per Februari 2022 berdasarkan data laporan *We Are Social* (Riyanto, 2022) mencapai 191,4 juta dengan pengguna internet tertinggi yang dilansir Databoks tahun 2022 ($n=7.568$, $r=98\%$, $E=1,13\%$), kelompok usia 19-34 tahun berada di posisi tinggi dengan penetrasi internet sebanyak 98,64% (Pahlevi, 2022). Akbar (2019) mengemukakan bahwa salah satu dampak positif dari perkembangan teknologi, informasi, dan komunikasi yaitu mempermudah pencarian informasi utamanya terkait kesehatan, individu dengan sejumlah keluhan dapat langsung mencari informasi atau menanyakan keluhan tersebut. Namun, dampak negatif dari penggunaan internet atau media sosial yaitu tidak jarang individu mendiagnosis diri sendiri dengan menggeneralisasi informasi yang diterima dengan fakta atau keadaan sekitar tanpa memperhatikan keakuratan informasi yang didapatkan. Sedangkan, banyak informasi yang diberitakan di media sosial tidak akurat dan membutuhkan proses penjelasan yang panjang agar dapat dipraktikkan, bahkan tidak jarang banyak informasi keliru dan tidak dapat dipertanggungjawabkan.

Self diagnose menjadi suatu fenomena yang cukup berkembang yang tidak hanya terjadi pada gangguan fisik, tapi juga pada gangguan mental (*mental disorder*). *Mental disorder* merupakan suatu bentuk gangguan dan kacaunya fungsi mental yang dialami individu dikarenakan oleh kegagalan atau ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan tekanan dan rangsangan dari luar, yang mengakibatkan gangguan pada fungsi mental. Contoh *mental disorder* antara lain depresi, kecemasan, OCD, dan gangguan kepribadian (Mubasyaroh, 2013).

Self diagnose merupakan hal yang banyak dilakukan oleh individu utamanya remaja dan anak muda di Indonesia saat ini. Para anak muda melakukan *self-diagnose* seperti mengaku menderita penyakit bipolar dan memamerkan hal tersebut padahal sedang tidak dalam kondisi tersebut (Maskanah, 2022). Penelitian juga dilakukan oleh Sadida (2021) bahwa 60% dari 100 responden mendapatkan informasi terkait penyakit mental dari media

sosial, 39% responden merasa memiliki penyakit mental setelah membaca informasi tersebut. Dari data tersebut, disimpulkan bahwa beberapa dari responden melakukan *self-diagnose* berdasarkan informasi yang didapatkan di media sosial.

Ahmed & Samuel (2017) mengemukakan bahwa *self diagnosis* adalah suatu proses ketika individu melihat ke dalam diri mereka sendiri untuk mencari gejala patologis tanpa mencari nasihat atau konsultasi pada pihak profesional, mengidentifikasi penyakit atau gangguan berdasarkan gejala tersebut. *Self diagnose* terdiri atas faktor yang memfasilitasi, yaitu faktor internal (berpikir skeptis) dan faktor eksternal (literatur psikologis, sumber online, dan kasus psikopatologis) dan faktor penyebab yaitu latar belakang klinis, mempelajari psikologi abnormal, paparan praktis patologi pada tingkat personal, pengalaman hidup dan peristiwa negatif, serta sumber lain (media sosial, film, TV, dan lainnya). *Self diagnose* juga dapat menimbulkan berbagai dampak atau efek, yaitu efek kognitif (kebingungan, peningkatan kecemasan), efek afektif (tekanan secara fisik dan emosional), efek perilaku (kesulitan beradaptasi, kebiasaan yang tidak sehat), dan efek positif (mempelajari kriteria gangguan, berempati pada individu dengan gejala gangguan, mendorong pencarian bantuan medis).

Dewasa awal merupakan individu yang berusia 18-40 tahun yang telah selesai dengan fase pertumbuhannya dan siap untuk menerima kedudukannya dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa lainnya (Hurlock, 1999). Masa ini, individu seharusnya telah mampu untuk melakukan analisis secara kritis, melakukan berbagai pertimbangan terhadap berbagai kemungkinan sebelum menetapkan keputusan dan menekankan pada penalaran kompleks yang juga melibatkan intuisi dan emosi (Papalia dkk, 2009). Sehingga individu dewasa awal memiliki pemikiran yang lebih matang, kritis dan mampu mempertimbangkan dengan baik keputusan yang akan ditetapkan.

Individu dewasa awal yang diharapkan telah mampu berpikir lebih kritis dan mempertimbangan berbagai hal sebelum membuat keputusan justru masih banyak ditemukan mencocok-cocokkan gejala masalah kesehatan, khususnya masalah psikologis dan mengecap diri memiliki suatu gangguan mental. Sehingga untuk memperjelas fenomena tersebut, peneliti melakukan pengumpulan data secara *snowballing* menggunakan survei dengan jumlah responden sebanyak 198 yang terdiri dari 70% perempuan dan 30% laki-laki dengan rentan usia 18-30 tahun dan berasal dari 23 kota/kabupaten di Indonesia. Didapatkan hasil bahwa 80% responden mendapatkan informasi tentang masalah psikologis

melalui media sosial, 72% mengaku memiliki masalah psikologis setelah mendapatkan informasi tersebut dengan jenis gangguan yang banyak disebutkan yaitu kecemasan, *overthinking*, masalah mood, depresi, OCD, hingga bipolar. Pengumpulan data awal juga dilakukan dengan metode wawancara terhadap dua perempuan yang berusia 20 dan 21 tahun, diketahui bahwa kedua responden meyakini memiliki gangguan psikologis yaitu masing-masing berupa gangguan mood, OCD, kepribadian ganda, *people pleasure*, dan *pistanthrophobia* dengan informasi terkait gangguan didapatkan melalui mata pelajaran psikologi dan media sosial.

Self diagnose pada dasarnya memiliki dampak positif seperti membuat individu menyadari gejala atau hal yang berbeda dari kondisi yang dirasakan sehingga dapat membantu individu mengambil tindakan sebelum lebih parah (Montell, 2019). Namun, *self diagnose* juga memiliki dampak negatif yang cukup beresiko dan justru dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan lainnya. Akbar (2019) mengungkapkan bahwa informasi yang didapatkan oleh individu terkadang digeneralisasikan dengan diri atau sekitarnya tanpa adanya informasi yang lebih jelas dari pihak profesional, sehingga menyebabkan peningkatan kecemasan, sikap keras kepala, bahkan obsesi pada hasil diagnosis mandiri yang dilakukan.

Berdasarkan pada dampak dan efek dari *self diagnose* yang cukup beresiko dan berbahaya, maka penelitian ini penting untuk diteliti untuk mengetahui lebih mendalam dan untuk menunjukkan bagaimana gambaran *self diagnose* yang dilakukan oleh individu dewasa awal sebagai salah satu pengguna media sosial tertinggi, faktor yang mendasari melakukan *self diagnose*, serta dampak yang dirasakan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus. Penelitian memiliki batasan istilah berupa (1) *self diagnose*, yaitu individu yang menetapkan diri memiliki suatu gangguan psikologis berdasarkan informasi yang didapatkan melalui media sosial tanpa adanya konfirmasi atau konsultasi ke pihak profesional, (2) *mental disorder*, yaitu gangguan mental atau psikologis yang mempengaruhi emosi pola pikir dan perilaku individu yang menyebabkan terganggunya kehidupan sehari-hari individu, (3) dewasa awal, yaitu individu dengan usia 18 tahun hingga 30 tahun, dan (4) media sosial, yaitu media yang memungkinkan pengguna berinteraksi, berkomunikasi

dan mendapatkan informasi hanya dengan mengakses internet. Misalnya instagram, twitter, whatsapp, tiktok, facebook, youtube dan sejenisnya.

Responden dalam penelitian ini ditentukan secara *purposive sampling*, dengan kriteria (1) berusia 18-30 tahun, (2) pengguna media sosial, (3) sedang melakukan *self diagnose* berdasarkan informasi media sosial dan tidak melakukan konsultasi ke pihak profesional, dan (4) berdomisili di kota Makassar. Penelitian ini melibatkan dua responden (MA dan AWA) berjenis kelamin perempuan yang berusia masing-masing 22 dan 21 tahun.

Teknik pengumpulan dilakukan dengan wawancara semi terstruktur dan dianalisis menggunakan teknik analisis tematik dengan pendekatan teori driven. Penelitian ini menggunakan teknik keabsahan data berupa triangulasi data yaitu hasil wawancara dari responden dan *significant others*, serta *member checking* yaitu proses pemeriksaan data kepada responden penelitian atau sumber data.

HASIL

Responden MA mulai melakukan *self diagnose* pada tahun 2020 melalui media sosial, tepatnya pada media Instagram. MA mulai merasa memiliki kecenderungan suatu gangguan mental seperti OCD dan PTSD yang didasarkan pemahaman sebagai mahasiswa psikologi, dan langsung mendiagnosis diri memiliki gangguan berdasarkan informasi di media instagram. Hasil diagnosis diri yang ditemukan yaitu gangguan OCD, PTSD, *anxiety*, dan depresi. *Self diagnose* yang dilakukan responden MA diawali dengan adanya perasaan kesesuaian dan mencocokkan perilaku, pengalaman, atau gejala-gejala tertentu yang dialami dengan informasi gejala gangguan. Misalnya, gangguan PTSD yang disebabkan pengalaman traumatis semasa kecil yang mengganggu keseharian, memicu emosi negatif seperti marah, tidak senang, perasaan tidak berdaya, gangguan OCD dengan gejala perilaku mengecek pintu dan kompor secara berulang, masalah depresi yang ditandai dengan perilaku *self injury*, gangguan *anxiety* yang ditandai dengan gejala fisik seperti sakit perut, kulit badan yang dingin namun terasa panas, hingga perasaan mual.

Tingkat kecocokan dan kesesuaian antara gejala diri dengan pengetahuan mengenai informasi gangguan yang tinggi memicu mengembangkan asumsi dan keyakinan memiliki gangguan. MA memiliki pandangan bahwa OCD adalah gangguan yang mengarah pada perilaku yang berulang, *overthinking*, hanya dilakukan saat waktu *obsessive compulsive*, serta perasaan tenang jika perilaku *compulsive* dilakukan. Gangguan *anxiety* sebagai suatu kondisi

terus memikirkan dan memprediksi banyak hal sebelum sesuatu hal terjadi, serta sebagai respon antara melindungi diri atau mempersiapkan hal-hal untuk menghindari keburukan yang akan terjadi. Gangguan PTSD, *post traumatic stress disorder* atau gangguan stres pasca trauma yang berarti merupakan suatu gangguan stres setelah peristiwa traumatis terjadi. Pada gangguan depresi, MA menganggap bahwa kondisi ini didominasi oleh emosi dan pikiran negatif, masalah nafsu makan, tidur yang tidak berkualitas, serta gangguan yang dapat terjadi dengan durasi yang berbulan-bulan. Selain itu, MA menganggap bahwa *self diagnose* adalah hal yang tidak dapat dilakukan karena hanya didasarkan pada asumsi pribadi atau subyektif, terjadi karena kurang memiliki pemahaman secara ilmiah, dan merupakan suatu respon kognitif yang secara otomatis terproses ketika mendapatkan suatu informasi.

Faktor penyebab dari *self diagnose* yang dilakukan oleh MA yaitu, mempelajari pelajaran psikologi, mendapatkan informasi melalui media sosial instagram, pengalaman masa lalu dan traumatis, serta faktor adanya dukungan informasi nonformal melalui teman untuk pencarian pembenaran diagnosis. Berdasarkan hasil *self diagnose*, MA melaporkan tidak melakukan konsultasi ke pihak profesional karena menganggap ke profesional berarti kalah dengan keadaan, lemah dan menyesal karena persepsi tidak akan ada perubahan kondisi, serta adanya perasaan takut dan cemas. Sehingga, terdapat beberapa dampak yang dirasakan sebagai efek dari *self diagnose*, yaitu adanya reaksi negatif terhadap hasil diagnosis diri, memicu emosi negatif (marah, sedih, dan denial), kebingungan, peningkatan kecemasan dan ketakutan terhadap masa depan yang memiliki gangguan. Selain itu, MA juga mulai menyibukkan diri dengan berbagai kegiatan atau aktivitas seperti mengikuti beberapa komunitas, panahan, hapkido atau taekwondo, melakukan terapi mandiri yang disebut kursi kosong dan usaha-usaha untuk mengatasi gejala-gejala gangguan, serta melakukan penerimaan diri terhadap kondisi yang dialami.

Responden AWA mulai melakukan *self diagnose* pada tahun 2021 berdasarkan sumber informasi gangguan mental melalui media sosial seperti tiktok, instagram, whatsapp, youtube, hingga melalui film. Responden AWA mendiagnosis diri memiliki gangguan bipolar dan depresi setelah membaca informasi melalui media sosial tersebut. Misalnya gejala diri memiliki gangguan yang didasarkan pada perubahan emosi yang cepat dan kesulitan mengontrol emosi marah atau sedih yang memicu perilaku agresi verbal dan nonverbal serta perilaku *aggressive driving*, gangguan makan dan tidur, *self injury*, hingga

konsumsi obat-obatan melebihi saran dosis. Berdasarkan perasaan keterhubungan tersebut, menimbulkan reaksi kurang menyenangkan seperti kebingungan, panik, *shock*, mendorong pencarian informasi tambahan melalui internet dan kenalan, serta peningkatan asumsi memiliki gangguan mental.

Peningkatan asumsi dan kepercayaan memiliki gangguan juga didasarkan oleh pengetahuan responden terhadap gangguan mental yang diyakini. Responden AWA menganggap gangguan bipolar dan depresi adalah gangguan yang berhubungan dengan kecemasan, ketidaktenangan, emosi negatif yang intens, dan ketergantungan pada obat, serta bipolar adalah gangguan yang berhubungan dengan masalah emosional yang sulit diatur. Selain itu, responden AWA menganggap bahwa *self diagnose* adalah hal yang wajar dan dapat dilakukan ketika terdapat kesesuaian antara kondisi diri dengan informasi gejala gangguan. Responden AWA juga melaporkan terkait efek *self diagnose* yang dialami seperti adanya respon negatif terhadap hasil diagnosis (panik, *shock*, *overthinking*), perasaan lemah dan rendah diri, kecemasan terhadap tubuh yang berkaitan dengan konsumsi obat-obatan, peningkatan frekuensi *self injury* dan konsumsi obat.

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kedua responden memiliki alur yang hampir sama dalam perilaku *self diagnose*. Perilaku *self diagnose* didasari dengan adanya gejala-gejala gangguan yang dirasakan, baik berupa gejala fisik maupun gejala psikologis sehingga memicu introspeksi dan asosiasi diri berdasarkan kondisi diri dan pengetahuan yang dimiliki. Charlton (2005) menggambarkan *self diagnose* dengan bagaimana seseorang yang dimulai dengan kesadaran akan suatu penyakit atau adanya perasaan yang tidak menyenangkan, dan kemudian bergerak mengidentifikasi gejala-gejala tersebut yang dipandang mendasari secara spesifik dan terlihat menjadi penyebab penyakit tersebut.

Proses asosiasi atau mencocok-cocokkan diri diawali dengan adanya ketertarikan terhadap informasi gejala gangguan, Ahmed dan Samuel (2017) mengungkapkan bahwa individu memiliki kekuatan atau ketertarikan terhadap pengetahuan mengenai gangguan psikologis, terutama pada individu yang awam. Ketertarikan ini mendorong untuk mengamati kedalam diri, mengidentifikasi gejala-gejala yang mungkin dirasakan sebagaimana dijelaskan dalam informasi yang didapatkan serta mencocok-cocokkannya. Proses asosiasi responden cenderung hanya menyebutkan dan mengidentifikasi gejala-

gejala yang dianggap sesuai dan menggambarkan gangguan tersebut, sedangkan gejala yang tidak secara konsisten terkait diabaikan. Sehingga ditemui bahwa proses asosiasi ini juga dipengaruhi oleh skema terkait gangguan yang dimiliki oleh responden. Moss-Morris dan Petrie (2001) berpendapat bahwa mempelajari atau memiliki pengetahuan tentang suatu penyakit menciptakan skema mental atau representasi dari penyakit yang dapat meliputi label dan gejala yang terkait dengan kondisi penyakit tersebut. Ketika skema ini terbentuk, gejala atau sensasi yang dialami individu yang sejalan atau konsisten dengan skema akan diperhatikan, sedangkan yang tidak konsisten diabaikan.

Tingkat kesesuaian indikator gejala yang dirasakan tinggi memicu asumsi dan keyakinan memiliki gangguan yang tinggi pula, sehingga menimbulkan rasa keingintahuan terhadap kondisi diri dan menuju pada perilaku *health information seeking*. *Health information seeking* menurut Lambert dan Loiselle (2007) adalah cara-cara yang dilakukan oleh individu untuk memperoleh informasi, termasuk informasi tentang kesehatan diri, promosi kesehatan, risiko terhadap kesehatan, dan penyakit seseorang. Mirzaei dkk, (2021) juga mengungkapkan bahwa perilaku *health information seeking* digunakan untuk memperoleh pengetahuan, memperjelas atau mengkonfirmasi pengetahuan, atau mendemonstrasikan strategi koping. *Health information seeking* dilakukan melalui teman atau kerabat yang memiliki latar belakang pendidikan psikologi, serta melalui web artikel seperti web kesehatan alodokter.

Pada responden MA pencarian informasi atau *health information seeking* dilakukan untuk mendapatkan penguatan dan pembenaran atas hasil diagnosis yang telah disimpulkan. Hal ini berkaitan dengan *confirmatory bias*, yaitu kecenderungan untuk mencari pembenaran atau konfirmasi daripada diskonfirmasi terhadap sesuatu hal yang telah diyakini sebelumnya (Sternberg dan Sternberg, 2012). Sehingga hasil atau informasi yang tidak mendukung keyakinan cenderung diabaikan untuk mendapatkan kelegaan dan peningkatan kepercayaan pada hasil diagnosis diri. Keyakinan dan kepercayaan terhadap kesesuaian indikator gejala gangguan dan hasil *self diagnose* juga dapat dipengaruhi oleh *overconfidence bias*. Afriani dan Halmawati (2019) mengemukakan bahwa *overconfidence bias* adalah kondisi saat individu memiliki kecenderungan untuk terlalu yakin dengan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki dalam mengambil keputusan, dan dapat menyebabkan individu menyepelekan resiko, melebih-lebihkan pengetahuan dan kontrol terhadap apa yang terjadi. Dalam hal ini menggambarkan adanya keyakinan dan rasa

percaya diri terhadap pemahaman, pemaknaan serta persepsi yang didapatkan melalui media sosial terlepas dari kemungkinan kesalahan persepsi, pemaknaan, serta kebenaran informasi yang didapatkan.

Faktor penyebab utama perilaku *self diagnose* dalam penelitian ini yaitu paparan informasi melalui media sosial. Misalnya instagram, tiktok, whatsapp, youtube, serta media lain seperti film atau drama. Faktor lainnya yaitu adanya latar belakang pendidikan sebagai mahasiswa psikologi dan mempelajari gangguan mental, pengalaman traumatis atau peristiwa negatif. Ahmed dan Samuel (2017) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa media sosial atau sumber online, adanya latar belakang klinis dan mempelajari mengenai psikologi abnormal memiliki peran yang tegas dalam menyebabkan individu untuk mendiagnosis dirinya, serta pengalaman hidup dan peristiwa negatif dapat menjadi faktor penyebab terjadinya *self diagnose*. Farnood dkk, (2020) juga menjelaskan bahwa meningkatnya penggunaan *smartphone* dan ketersediaan informasi kesehatan menyebabkan banyak individu yang menggunakan internet sebagai sumber pertama terkait kesehatan mereka, serta banyak individu yang dilaporkan menggunakan media online untuk diagnosis diri.

Selain faktor penyebab, terdapat faktor yang juga memfasilitasi perilaku *self diagnose*, yaitu pencarian dukungan informasi melalui web internet, teman, dan kenalan yang dianggap bisa memberikan informasi. Ahmed dan Samuel (2017) mengungkapkan bahwa *self diagnose* juga dapat terjadi karena adanya faktor yang memfasilitasi, salah satunya adanya literatur psikologi dan sumber online yang dapat ditemukan, serta informasi nonformal melalui kerabat atau kenalan. Copelton dan Valle (2009) juga menjelaskan bahwa ketika pasien atau individu menolak atau tidak setuju dengan hasil diagnosis yang diberikan mereka memiliki kemungkinan untuk mencari berbagai pendapat ke dokter lain atau beralih ke sumber informasi alternatif seperti internet, buku, dan kelompok atau komunitas "*same-ness*" yang masih memiliki cap sains, sehingga pasien atau individu dapat merasakan legitimasi dari hasil diagnosis yang didapatkan.

Dampak perilaku *self diagnose* yang dialami oleh responden diklasifikasikan atas empat efek, yaitu efek kognitif yang meliputi kebingungan terhadap perubahan kondisi dan gangguan yang dialami, tindak lanjut yang harus dilakukan, adanya reaksi negatif (kaget, *shock*, ketidakterimaan, *overthinking*), pandangan negatif tentang diri, persepsi gangguan yang tidak dapat disembuhkan hingga adanya peningkatan kecemasan. Ahmed dan Samuel

(2017) dalam penelitiannya bahwa *self diagnose* dapat menyebabkan efek kognitif seperti menciptakan keadaan kebingungan yang berkaitan dengan ketidakpercayaan individu dengan kondisi dan gangguan yang dimiliki, kebingungan yang berkepanjangan akan menimbulkan tingkat kewaspadaan yang tinggi pula dengan mulai melakukan berbagai upaya agar tidak berperilaku bergejala. Adapun upaya yang dilakukan oleh responden berupa berpikir positif, menyibukkan diri, penerimaan diri, serta mengantisipasi gejala-gejala gangguan lainnya seperti antisipasi perilaku kecemasan dan perilaku mengecek sesuatu secara berulang agar tidak menunjukkan perilaku gejala gangguan yang dialami. Ahmed dan Samuel (2017) menambahkan bahwa *self diagnose* dapat memicu persepsi tentang keabnormalitas yaitu persepsi diri tidak normal dan mengkhawatirkan hal tersebut, diri dengan gangguan yang tidak dapat disembuhkan serta menimbulkan keterpurukan dan keputusasaan. Disisi lain, White dan Horvitz (2009) menyebutkan istilah *cyberchondria* yang merujuk pada peningkatan kecemasan yang dialami individu sebagai hasil diagnosis diri berdasarkan tinjauan pencarian dan literatur di media internet.

Efek afektif sebagai dampak yang dialami responden berupa kecemasan yang ditunjukkan dalam menghadapi kehidupan di masa depan, memiliki hubungan romantis, berkeluarga, periode depresi yang berulang, serta hal buruk yang dapat disebabkan oleh gejala gangguan. Ahmed dan Samuel (2017) memaparkan bahwa *self diagnose* dapat mengakibatkan distres yang berorientasi pada masa depan, yaitu kekhawatiran individu terkait masa depannya jika memiliki gangguan mental, sedangkan pada efek perilaku dapat mengakibatkan individu mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungannya, serta dapat menggiring individu pada kebiasaan yang tidak sehat seperti penggunaan alkohol, nikotin dan zat lainnya yang dalam hal ini dapat berupa penggunaan obat sebagai usaha menekan stres yang dialami. Efek kognitif yang dialami oleh responden yaitu, kesulitan untuk beradaptasi dan perilaku maladaptif seperti *self injury* dan penggunaan obat secara bebas. Ani dkk, (2008) menjelaskan bahwa individu dengan kondisi medis tanpa konsultasi dengan profesional memiliki tingkat dua kali lebih mungkin untuk menggunakan obat secara bebas atau alternatif lain dibandingkan individu lainnya. Perilaku maladaptif tersebut ditujukan untuk meredam emosi yang meningkat, stres, dan mengatasi gangguan tidur, sehingga merupakan salah satu bentuk koping stres, yaitu *emotion-focused coping*. APA (2015) menyebutkan bahwa *emotion-focused coping* yang merupakan manajemen stres ketika individu berfokus pada reaksi emosi negatifnya terhadap pemicu stres dan

mencoba mengendalikannya dengan berbagai cara dibandingkan mengambil tindakan untuk mengatasi penyebab stres. Selain itu, efek positif yang dialami oleh respon yaitu mendapatkan *insight* atau pengetahuan dan perasaan lega terkait kejelasan dari kebingungan terhadap kondisi diri dengan gejala gangguan, mendorong penerimaan diri, dan antisipasi.

Berdasarkan gejala-gejala gangguan dan dampak yang dialami dari perilaku *self diagnose*, kedua responden tidak melakukan konsultasi ke pihak profesional bahkan cenderung menunjukkan penolakan. Hal ini didasari dengan adanya keraguan, kekhawatiran hasil diagnosis yang akan berbeda, kemungkinan meragukan hasil diagnosis, hasil diagnosis akan menyebabkan kondisi menurun, serta merasa kondisi telah lebih baik dan bisa dikontrol atau dikelola secara mandiri. Charlton (2005) menyebutkan terdapat banyak alasan mengapa individu lebih memilih untuk tidak melakukan konsultasi dengan profesional, alasan tersebut dapat berupa pengobatan yang lebih cepat, menjaga kerahasiaan, mempertahankan kontrol, menghindari stigma diagnosis, ketidakpercayaan terhadap psikiatri, menghindari biaya dan ketidaknyamanan untuk menghindari konsultasi, takut pada efek obat yang diresepkan dan juga kemungkinan bahwa mendiagnosis dan mengelola diri sendiri memberikan hasil yang lebih baik.

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa gambaran *self diagnose* pada dewasa awal *diagnose* secara umum memiliki alur proses yang hampir sama, yaitu proses mendapatkan informasi, asosiasi, pencarian dukungan informasi atau *health information seeking behavior*, dan diagnosis mandiri. Perilaku *self diagnose* juga dapat dipengaruhi dengan adanya skema, *confirmatory bias*, dan *overconfidence bias*. Adapun faktor *self diagnose* terbagi atas dua yaitu, faktor penyebab meliputi penggunaan media sosial, latar belakang klinis yaitu sebagai mahasiswa psikologi dan mempelajari mengenai gangguan mental, adanya peristiwa negatif dan pengalaman hidup sebelumnya, dan faktor yang memfasilitasi meliputi pencarian informasi tambahan melalui sumber online, kerabat atau kenalan.

Selain itu, dampak *self diagnose* terbagi atas empat, yaitu efek kognitif yang meliputi kebingungan, *overthinking*, kecemasan, denial, persepsi negatif terhadap diri, hidup dan masa depan, efek afektif meliputi kecemasan menghadapi kehidupan di masa depan

dengan kondisi memiliki gangguan mental, periode gangguan yang berulang, memiliki hubungan romantis dan berkeluarga, serta kecemasan terkait hal-hal buruk yang dapat disebabkan oleh gejala gangguan, efek perilaku meliputi upaya meminimalisir gejala seperti menyibukkan diri dan terapi mandiri, perilaku maladaptif seperti *self injury* dan *aggressive driving* serta konsumsi obat yang impulsif tanpa resep dokter atau psikiater, dan efek positif yang meliputi perasaan lega, dapat mengetahui jenis-jenis gangguan, serta dapat melakukan usaha preventif dan kuratif secara mandiri.

Penelitian ini secara khusus ditujukan kepada dewasa awal untuk melakukan introspeksi diri dan mempertimbangkan diagnosis mandiri dengan melakukan konsultasi ke profesional, terutama ketika telah merasa memiliki kecenderungan terhadap suatu gangguan mental tertentu. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian terkait *self diagnose* dengan perbedaan jenis kelamin atau etnis, menggunakan teknik pengumpulan data yang lebih kompleks, serta melakukan pengambilan data secara langsung (*offline*).

Referensi

- Afriani, D., & Halmawati, H. (2019). Pengaruh Cognitive Dissonance Bias, Overconfidence Bias dan Herding Bias terhadap Pengambilan Keputusan Investasi. *Jurnal Eksplorasi Akuntansi*, 1(4), 1650–1665. <https://doi.org/10.24036/jea.v1i4.168>
- Ahmed, A., & Samuel, S. (2017). Self-Diagnosis in Psychology Students. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(2), 120–139. <https://doi.org/10.25215/0402.035>
- Akbar, M. F. (2019). Analisis Pasien Self-Diagnosis Berdasarkan Internet pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *INA-Rxiv*, 25, 1–9.
- Ani, C., Bazargan, M., Bazargan-Hejazi, S., Andersen, R., Hindman, D., & Baker, R. (2008). Correlates of Self-Diagnosis of Chronic Medical and Mental Health Conditions in Under-Served African American And Latino Populations. *Ethnicity & Disease*, 18, 105–111.
- APA. (2015). Dictionary A–Z. In *American Psychological Association*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1515/9783111704227.1>
- Charlton, B. G. (2005). Self-Management of Psychiatric Symptoms Using Over-the-Counter (OTC) Psychopharmacology: The S-DTM Therapeutic Model - Self-Diagnosis, Self-Treatment, Self-Monitoring. In *Medical Hypotheses* (Vol. 65, Issue 5, pp. 823–828). <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2005.07.013>
- Copelton, D. A., & Valle, G. (2009). “You Don’t Need a Prescription To Go Gluten-Free”: the Scientific Self-Diagnosis of Celiac Disease. *Social Science and Medicine*, 69(4), 623–631. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.05.012>

- Farnood, A., Johnston, B., & Mair, F. S. (2020). *A mixed Methods Systematic Review of the Effects of Patient Online Self-Diagnosing in the 'Smart-Phone Society'm on the Healthcare Professional-Patient Relationship and Medical Authority*. 20(1), 1–14.
- Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan: Edisi Kelima*. Erlangga.
- Lambert, S. D., & Loiselle, C. G. (2007). Health Information-Seeking Behavior. *Qualitative Health Research*, 17(8), 1006–1019. <https://doi.org/10.1177/1049732307305199>
- 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>
- Mirzaei, A., Aslani, P., Luca, E. J., & Schneider, C. R. (2021). Predictors of Health Information-Seeking Behavior: Systematic Literature review and Network Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 23(7), 1–14. <https://doi.org/10.2196/21680>
- Moss-Morris, R., & Petrie, K. J. (2001). Redefining Medical Students' Disease to Reduce Morbidity. *Medical Education*, 35(8), 724–728. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.00958.x>
- Mubasyaroh. (2013). Pengenalan Sejak Dini Penderita Mental Disorder. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4(1), 127–144. <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/download/1073/985>
- Pahlevi, R. (2022). *Penetrasi Internet di Indonesia Berdasarkan Umur (2022)*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/06/10/penetrasi-internet-di-kalangan-remaja-tertinggi-di-indonesia>
- Papalia, D. E., Old, S., & Feldman, R. D. (2009). *Human Development Perkembangan Manusia*. Salemba Humanika.
- Riyanto, A. D. (2022). Hootsuite (We are Social): Indonesian Digital Report 2022. *Andi.Link*. <https://andi.link/hootsuite-we-are-social-indonesian-digital-report-2022/>
- Sadida, S. (2021). *Perancangan Informasi Fenomena Self-Diagnosis Kesehatan Mental Remaja Generasi Z Di Media Sosial Melalui Media Buku Ilustrasi*. Universitas Komputer Indonesia.
- Sternberg, R. J., & Sternberg, K. (2012). *Cognitive Psychology, 6th Editions (6th ed.)*. Wadsworth, Cengage Learning.
- White, R. W., & Horvitz, E. (2009). Cyberchondria: Studies of the Escalation of Medical Concerns in Web Search. *ACM Transactions on Information Systems (TOIS)*, 27(4), 1–37. <https://doi.org/10.1145/1629096.1629101>