

**PENGARUH *SELF-EFICACY* DAN PERSEPSI STIGMA
TERHADAP PERILAKU MENCARI BANTUAN UNTUK
KONSELING PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM
NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

SKRIPSI



Oleh :

AKHMAD SALEH

NIM. 220401110067

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2026

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH *SELF-EFICACY* DAN PERSEPSI STIGMA TERHADAP PERILAKU
MENCARI BANTUAN UNTUK KONSELING PADA MAHASISWA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
SKRIPSI**

Diajukan kepada

Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk memenuhi
salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh :

Akhmad Saleh

NIM.220401110067

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH *SELF-EFICACY* DAN PERSEPSI STIGMA TERHADAP
PERILAKU Mencari BANTUAN UNTUK KONSELING PADA MAHASISWA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

SKRIPSI

Oleh :

Akhmad Saleh
NIM.220401110067

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Dosen Pembimbing 1 <u>Dr. Yulia Solichatun, M.Si</u> NIP. 1970072420050120003		22 Juni 2026
Dosen Pembimbing 2 <u>Dr. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si.Psi</u> NIP. 197201181999031002		17 Juni 2026

Malang, 22 Mei 2026

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Dr. Fina Hidayati, MA.
NIP. 198610092015032002

LEMBAR PENGESAHAN

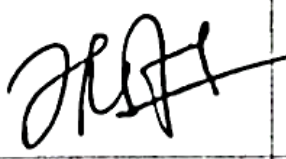
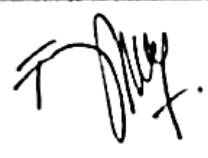
**PENGARUH *SELF-EFFICACY* DAN PERSEPSI STIGMA TERHADAP
PERILAKU MENCARI BANTUAN UNTUK KONSELING PADA MAHASISWA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
SKRIPSI**

Oleh :

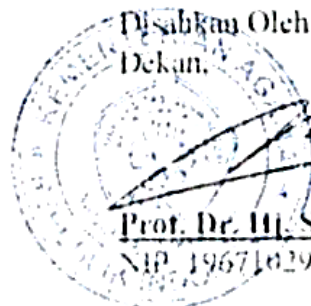
Akhmad Saleh
NIM.220401110067

Telah diujikan dan dinyatakan LULUS oleh Dewan Penguji Skripsi dalam Majelis
Sidang Skripsi Pada tanggal 12 Juni 2026

DEWAN PENGUJI SKRIPSI

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Sekretaris Ujian <u>Dr. Yulia Solichatun, M.Si</u> NIP. 1970072420050120003		22 Juni 2026
Ketua Penguji <u>Dr. H. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si.Psi</u> NIP. 197201181999031002		17 Juni 2026
Penguji Utama <u>Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si. Psikolog</u> NIP. 197605122003121002		17 Juni 2026.

Disahkan Oleh
Dekan.




Prof. Dr. Hj. Siti Mahmudah, M.Si
NIP. 196716291994032001

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim
Malang

Assalamu'alaikum wr.wb

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul:

**PENGARUH *SELF-EFICACY* DAN PERSEPSI STIGMA TERHADAP
PERILAKU Mencari BANTUAN UNTUK KONSELING PADA
MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK
IBRAHIM MALANG**

Yang ditulis oleh:

Nama : Akhmad Saleh
NIM : 220401110067
Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Malang, 10 Mei 2026
Dosen Pembimbing 1,



Dr. Yulia Solichatun, M.Si
NIP. 1970072420050120003

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim
Malang

Assalamu'alaikum wr.wb

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul:

**PENGARUH *SELF-EFICACY* DAN PERSEPSI STIGMA TERHADAP
PERILAKU Mencari BANTUAN UNTUK KONSELING PADA
MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK
IBRAHIM MALANG**

Yang ditulis oleh:

Nama : Akhmad Saleh
NIM : 220401110067
Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Malang, 10 Mei 2026

Dosen Pembimbing 2,



Dr. H. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si.Psi

NIP. 197201181999031002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Akhmad Saleh

NIM : 220401110067

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul **PENGARUH *SELF-EFFICACY* DAN PERSEPSI STIGMA TERHADAP PERILAKU MENCARI BANTUAN UNTUK KONSELING PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**, adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada claim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Univesitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar benanya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sangsi.

Malang, 10 Mei 2026

Penulis



METERAK
TEMPEL
2482AOX050762052
Akhmad Saleh

MOTTO

"Keyakinan terbesar bukan hanya tentang apa yang mampu kamu lakukan sendiri, tetapi tentang keberanian untuk mengakui bahwa kamu membutuhkan bantuan dan berani melangkah untuk mendapatkannya."

(penulis)

"True confidence isn't just about what you can do on your own, but about having the courage to admit that you need help and taking the initiative to seek it out."

(author)

PERSEMBAHAN

Dengan memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala, Alhamdulillah rabbil 'alamin, atas segala rahmat, pertolongan, serta kemudahan yang diberikan, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan penuh rasa syukur dan kebahagiaan, peneliti menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi serta mendampingi proses penelitian ini sejak awal hingga akhir.

Pada kesempatan ini, teristimewa penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta. Ayahanda Alam dan Ibunda Hafsah yang senantiasa telah memberi doa dan dukungan, kasih sayang, memberikan pengorbanan moral dan materil, dan kepada seluruh keluarga besar yang selalu mendoakan dan mendukung untuk kesuksesan penulis.

Kepada saudari saya Rina kakak tersayang yang selalu mendukung dan telah memberikan dorongan kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.

Nenek Kakek tercinta, yang telah menyayangi penulis dari kecil hingga menginjak bangku kuliah dan sangat ingin melihat penulis sampai kejenjang sarjana, beliau tak hentinya mengingatkan penulis untuk selalu rajin, tekun, selama menjalankan studi ini. Beliau sangat ingin kelak datang dihari wisuda penulis, dan berfoto bersama penulis.

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada Ibu Dr. Yulia Solichatun, M.Si selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si.Psi selaku pembimbing II yang dengan sabar, tulus dan ikhlas meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan, motivasi, arahan, dan saran yang berharga kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

Kepada Salsabila yang senantiasa mendengarkan keluh kesah peneliti, memberi dukungan, motivasi, pengingat, dan menemani peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Ucapan terima kasih yang tulus peneliti sampaikan kepada teman-teman seperjuangan Adit, Zikri, Kiki, Rafli, Fira, Dita, Fina, Hana, Alya, Sukma, Talia serta seluruh pihak yang telah kebersamai perjalanan perkuliahan dan proses penelitian ini. Terima kasih atas segala bentuk dukungan, kebersamaan, ruang diskusi, canda tawa, serta semangat yang saling menguatkan. Kehadiran kalian memberikan warna tersendiri dan memperkaya makna dalam setiap proses yang peneliti lalui.

Kepada Asrama Negara Dipa dan seluruh teman-teman seperjuangan di Kota orang ini, Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan kehadiran yang begitu berarti sejak awal masa perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Setiap bantuan dalam menyelesaikan tugas, semangat akademik yang terus diberikan, serta perhatian dan kepedulian yang tulus menjadi penguat langkah penulis untuk terus belajar dan bertahan dalam setiap proses. Momen berbagi cerita, tawa, diskusi hangat, hingga perjalanan yang dilalui bersama telah menciptakan ruang kebersamaan yang penuh makna dan kebahagiaan. Kehadiran kalian sebagai pendengar setia dan teman dalam berbagai situasi turut meringankan beban serta menjaga semangat penulis hingga akhirnya mampu menyelesaikan studi ini. Terima kasih telah memberikan warna, kehangatan, dan kenangan indah yang menjadikan hari-hari di bangku kuliah terasa lebih berkesan dan bermakna.

Dan terakhir Terimakasih sebesar besarnya kepada Akhmad Saleh, Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terima kasih sudah bertahan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pengaruh *Self-Efficacy* dan Persepsi Stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Untuk Konseling Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan berbagai pihak yang telah memberikan kontribusi besar dalam proses penyusunan hingga terselesaikannya penelitian ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Hj Ilfi Nurdiana, M.Si. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. Siti Mahmudah, M.Si., selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Yulia Sholichatun, M.Si., selaku dosen pembimbing dan dosen wali yang dengan penuh kesabaran dan ketulusan telah membimbing, mengarahkan, serta memberikan ilmu yang sangat berharga dalam proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas setiap waktu, tenaga, dan nasihat yang diberikan, yang tidak hanya membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini tetapi juga membentuk cara berpikir penulis sebagai akademisi.
4. Dr. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si.Psi., selaku dosen pembimbing 2 Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan dengan penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

5. Seluruh dosen Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, yang telah membantu dari segi motivasi, ilmu, dan masukan sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh sivitas akademika Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, khususnya para dosen, atas ilmu, arahan, serta bimbingan yang diberikan selama penulis menempuh pendidikan.
7. Seluruh responden dan seluruh pihak yang telah memberikan sumbangsih dalam penelitian ini

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
NOTA DINAS	iv
SURAT PERNYATAAN.....	vi
MOTTO.....	vii
PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
ABSTRAK	xxi
ABSTRACT.....	xxii
المخلص	xxiii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Peneltian	9
BAB II	12
KAJIAN TEORI	12

A. Perilaku Mencari Bantuan	12
1. Definisi Perilaku Mencari Bantuan.....	12
2. Aspek Perilaku Mencari Bantuan	14
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Mencari Bantuan	15
4. Perilaku Mencari Bantuan Dalam Perspektif Islam.....	16
B. <i>Self-Efficacy</i>	17
1. Definisi <i>Self-Efficacy</i>	17
2. Aspek-Aspek <i>Self-Efficacy</i>	18
3. <i>Self-Efficacy</i> dalam Perspektif Islam	20
C. Persepsi stigma.....	22
A. Definisi Persepsi stigma.....	22
B. Aspek-Aspek Persepsi stigma	24
C. Persepsi stigma Dalam Perspektif Islam	25
D. Pengaruh <i>Self-Efficacy</i> Terhadap Perilaku Mencari Bantuan.....	26
E. Pengaruh Persepsi stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan.....	27
F. Pengaruh <i>Self-Efficacy</i> dan Persepsi stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan.....	29
G. Kerangka Konseptual.....	31
H. Hipotesis Penelitian	32
BAB III	33
METODE PENELITIAN	33
A. Desain Penelitian	33
B. Variabel Penelitian.....	33
C. Definisi Operasional	33
1. Perilaku Mencari Bantuan.....	33

2. <i>Self-Efficacy</i>	34
3. Persepsi stigma.....	34
D. Populasi dan Sampel.....	34
1. Populasi.....	34
2. Sampel.....	34
E. Teknik Pengumpulan Data	35
F. Instrumen Penelitian.....	37
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	38
1. Uji Validitas	38
2. Uji Reliabilitas	41
H. Teknik Analisis Data	41
1. Uji Asumsi	41
2. Analisis Deskriptif	43
3. Uji Hipotesis	43
BAB IV	45
HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Setting Penelitian	45
1. Gambaran Lokasi Penelitian	45
2. Waktu dan Tempat.....	46
3. Subjek Penelitian	47
B. Prosedur dan Administrasi Pengambilan Data	50
C. Hasil Analisis Data	51
1. Analisis Deskriptif	51
2. Kategorisasi.....	52
3. Uji Asumsi	57

4. Uji Hipotesis	60
D. Hasil Penelitian.....	63
1. Tingkat Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	63
2. Tingkat <i>Self-Efficacy</i> Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	64
3. Tingkat Persepsi Stigma Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	65
4. Pengaruh <i>Self-Efficacy</i> Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	65
5. Pengaruh Persepsi Stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	66
6. Pengaruh <i>Self-Efficacy</i> dan Persepsi stigma Terhadap Perilaku Pencari Bantuan Pada UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	66
E. Pembahasan Hasil Penelitian	67
1. Tingkat Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	67
2. Tingkat <i>Self-Efficacy</i> Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	70
3. Tingkat Persepsi stigma Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	73
4. Pengaruh <i>Self-Efficacy</i> Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	76
5. Pengaruh Persepsi stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	79
6. Pengaruh <i>Self-Efficacy</i> dan Persepsi stigma Terhadap Perilaku Pencari Bantuan Untuk Konseling Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	84

BAB V	88
PENUTUP	88
A. KESIMPULAN.....	88
B. SARAN	90
DAFTAR PUSTAKA	93
LAMPIRAN.....	100

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Skor Variabel Perilaku Mencari Bantuan	36
Tabel 3. 2 Skor Variabel <i>Self-Efficacy</i>	36
Tabel 3. 3 Skor Variabel Persepsi Stigma.....	36
Tabel 3. 4 Blue Print Skala Perilaku Mencari Bantuan	37
Tabel 3. 5 Blue Print Skala <i>Self-Efficacy</i>	38
Tabel 3. 6 Blue Print Skala Persepsi Stigma.....	38
Tabel 3. 7 Validitas Skala Perilaku Mencari Bantuan	39
Tabel 3. 8 Validitas Skala <i>Self-Efficacy</i>	40
Tabel 3. 9 Validitas Skala Persepsi Stigma.....	40
Tabel 3. 10 Hasil Uji Reliabilitas	41
Tabel 4. 1 Data Demografis Berdasarkan Semester.....	47
Tabel 4. 2 Data Demografis Berdasarkan Jenis Kelamin	48
Tabel 4. 3 Data Demografis Berdasarkan Usia	48
Tabel 4. 4 Data Demografis Berdasarkan Fakultas.....	49
Tabel 4. 5 Data Demografis Berdasarkan Riwayat Konseling	50
Tabel 4. 6 Hasil Uji Statistik Deskriptif.....	51
Tabel 4. 7 Rumus Kategorisasi	52
Tabel 4. 8 Kategorisasi Tingkat Perilaku Mencari Bantuan	53
Tabel 4. 9 Analisis Data Aspek Perilaku Mencari Bantuan.....	54
Tabel 4. 10 Kategorisasi Tingkat <i>Self-Efficacy</i>	54
Tabel 4. 11 Analisis Data Aspek <i>Self-Efficacy</i>	55
Tabel 4. 12 Kategorisasi Tingkat Persepsi Stigma.....	56
Tabel 4. 13 Analisis Data Aspek Persepsi Stigma	57
Tabel 4. 14 Hasil Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test.....	58
Tabel 4. 15 Hasil Uji Linearitas	58
Tabel 4. 16 Hasil Uji Multikolinearitas.....	59
Tabel 4. 17 Hasil Uji Heteroskedastisitas	59
Tabel 4. 18 Hasil Uji T.....	60

Tabel 4. 19 Hasil Uji F	61
Tabel 4. 20 Hasil Uji R2	62
Tabel 4. 21 Hasil Uji Analisis Regresi Berganda	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual	31
Gambar 4. 1 Diagram Tingkat Perilaku Mencari Bantuan	53
Gambar 4. 2 Diagram Tingkat <i>Self-Efficacy</i>	55
Gambar 4. 3 Diagram Tingkat Persepsi Stigma.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	100
Lampiran 2 Data Mahasiswa Aktif UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	101
Lampiran 3 Tabel Penentuan Jumlah Sampel Isaac Michael.....	102
Lampiran 4 Data Pra Penelitian Skala Perilaku Mencari Bantuan	103
Lampiran 5 Uji Validitas Skala Perilaku Mencari Bantuan.....	104
Lampiran 6 Uji Validitas Skala <i>Self-Efficacy</i>	105
Lampiran 7 Uji Validitas Skala Persepsi Stigma	106
Lampiran 8 Uji Reliabilitas Skala Perilaku Mencari Bantuan	107
Lampiran 9 Uji Reliabilitas Skala <i>Self-Efficacy</i>	107
Lampiran 10 Uji Reliabilitas Skala Persepsi Stigma	107
Lampiran 11 Skala Penelitian	108
Lampiran 12 Hasil Pengisian Skala Perilaku Mencari Bantuan	113
Lampiran 13 Hasil Pengisian Skala <i>Self-Efficacy</i>	115
Lampiran 14 Hasil Pengisian Skala Persepsi Stigma.....	117
Lampiran 15 Hasil Analisis Deskriptif	118
Lampiran 16 Hasil Kategorisasi Variabel Perilaku Mencari Bantuan	118
Lampiran 17 Hasil Kategorisasi Variabel <i>Self-Efficacy</i>	118
Lampiran 18 Hasil Kategorisasi Variabel Persepsi Stigma	118
Lampiran 19 Hasil Uji Normalitas	119
Lampiran 20 Hasil Uji Linearitas.....	119
Lampiran 21 Hasil Uji Multikolinearitas	120
Lampiran 22 Hasil Uji Heteroskedastisitas	120
Lampiran 23 Hasil Uji T	121
Lampiran 24 Hasil Uji F	121
Lampiran 25 Hasil Uji R ²	121

ABSTRAK

Akhmad Saleh, 2026, Pengaruh *Self-Efficacy* dan Persepsi Stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan untuk Konseling pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Skripsi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2026.

Kesehatan mental mahasiswa menjadi perhatian di tengah meningkatnya prevalensi gangguan psikologis pada kelompok *emerging adulthood*. Meskipun layanan konseling tersedia di lingkungan kampus, tidak sedikit mahasiswa yang masih enggan mengaksesnya. Dua faktor psikologis internal yang diduga berperan dalam keputusan tersebut adalah *self-efficacy* dan Persepsi Stigma. Penelitian ini bertujuan untuk (1) mengetahui tingkat *self-efficacy* pada mahasiswa UIN Malang; (2) mengetahui tingkat Persepsi Stigma pada mahasiswa UIN Malang; (3) mengetahui tingkat perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Malang; (4) menguji pengaruh *self-efficacy* terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling; (5) menguji pengaruh persepsi stigma terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling; dan (6) menguji pengaruh simultan *self-efficacy* dan persepsi stigma terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Malang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi linier berganda. Sampel berjumlah 342 mahasiswa aktif yang diperoleh melalui teknik *incidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan tiga instrumen: skala *Attitude Towards Seeking Professional Psychological Help* (ATSPPH-SF) (Fischer & Turner, 1970), skala *self-efficacy* (Bandura, 1997), serta skala *Perception of Stigmatization by Others for Seeking Help* (PSOSH) (Vogel et al., 2009).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) *self-efficacy* mahasiswa berada pada kategori sedang (63,2%); (2) persepsi stigma mahasiswa berada pada kategori sedang (71,1%); (3) perilaku mencari bantuan mahasiswa berada pada kategori sedang (65,5%); (4) *self-efficacy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku mencari bantuan ($t = 10,402$; $p = 0,000$; $\beta = 0,392$), artinya semakin tinggi *self-efficacy* mahasiswa maka semakin besar kecenderungannya untuk mencari bantuan konseling; (5) persepsi stigma berpengaruh negatif dan signifikan terhadap perilaku mencari bantuan ($t = -7,742$; $p = 0,000$; $\beta = -0,481$), artinya semakin tinggi persepsi stigma maka semakin rendah kecenderungan mahasiswa untuk mengakses layanan konseling; dan (6) secara simultan, *self-efficacy* dan persepsi stigma berpengaruh signifikan terhadap perilaku mencari bantuan ($F = 99,928$; $p < 0,001$) dengan kontribusi sebesar 37,1% ($R^2 = 0,371$), sedangkan 62,9% sisanya dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian ini.

Kata Kunci: *Self-Efficacy*, Persepsi Stigma, Perilaku Mencari Bantuan, Konseling, Mahasiswa

ABSTRACT

Akhmad Saleh, 2026, The Influence of Self-Efficacy and Perception of Stigma on Help-Seeking Behavior for Counseling among Students of Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Undergraduate Thesis, Faculty of Psychology, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2026.

Student mental health has become a growing concern amid the increasing prevalence of psychological disorders among the emerging adulthood group. Although counseling services are available on campus, many students remain reluctant to access them. Two internal psychological factors believed to play a role in this decision are self-efficacy and stigma perception. This study aims to: (1) determine the level of self-efficacy among UIN Malang students; (2) determine the level of stigma among UIN Malang students; (3) determine the level of help-seeking behavior for counseling among UIN Malang students; (4) examine the influence of self-efficacy on help-seeking behavior for counseling; (5) examine the influence of perception of stigma on help-seeking behavior for counseling; and (6) examine the simultaneous influence of self-efficacy and perception of stigma on help-seeking behavior for counseling among UIN Malang students.

This study employed a quantitative approach with multiple linear regression analysis. The sample consisted of 342 active students obtained through incidental sampling. Data were collected using three instruments: the Attitude Towards Seeking Professional Psychological Help scale (ATSPPH-SF) (Fischer & Turner, 1970), the self-efficacy scale (Bandura, 1997), and the Perception of Stigmatization by Others for Seeking Help scale (PSOSH) (Vogel et al., 2009).

The results indicate that: (1) students' self-efficacy was at a moderate level (63.2%); (2) students' stigma was at a moderate level (71.1%); (3) students' help-seeking behavior was at a moderate level (65.5%); (4) self-efficacy had a positive and significant influence on help-seeking behavior ($t = 10.402$; $p = 0.000$; $\beta = 0.392$), meaning that the higher students' self-efficacy, the greater their tendency to seek counseling; (5) stigma had a negative and significant influence on help-seeking behavior ($t = -7.742$; $p = 0.000$; $\beta = -0.481$), meaning that the higher students' stigma perception, the lower their tendency to access counseling services; and (6) simultaneously, self-efficacy and stigma had a significant influence on help-seeking behavior ($F = 99.928$; $p < 0.001$) with a contribution of 37.1% ($R^2 = 0.371$), while the remaining 62.9% is explained by other variables outside this study.

Keywords: Self-Efficacy, Perception of Stigma, Help-Seeking Behavior, Counseling, Students

الملخص

أحمد صالح، 2026، تأثير الكفاءة الذاتية والوصمة المُدرَكة على سلوك طلب المساعدة للإرشاد النفسي، لدى طلاب جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج، رسالة بكالوريوس، كلية علم النفس، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج، 2026.

أصبحت الصحة النفسية للطلاب موضع اهتمام متزايد في ظل ارتفاع معدلات انتشار الاضطرابات النفسية لدى فئة مرحلة البلوغ الناشئ. وعلى الرغم من توفر خدمات الإرشاد النفسي في البيئة الجامعية، لا يزال كثير من الطلاب يُحجمون عن الاستفادة منها. ويُشتبه في أن عاملين نفسيين داخليين يؤديان دوراً محورياً في هذا القرار، هما: الكفاءة الذاتية، والوصمة المُدرَكة. تهدف هذه الدراسة إلى: (1) تحديد مستوى الكفاءة مالانج؛ (2) تحديد مستوى الوصمة المُدرَكة لديهم؛ (3) تحديد مستوى سلوك UIN الذاتية لدى طلاب جامعة طلب المساعدة للإرشاد النفسي؛ (4) اختبار تأثير الكفاءة الذاتية على سلوك طلب المساعدة؛ (5) اختبار تأثير الوصمة المُدرَكة على سلوك طلب المساعدة؛ و(6) اختبار التأثير المتزامن للكفاءة الذاتية والوصمة المُدرَكة مالانج UIN على سلوك طلب المساعدة لدى طلاب.

، اعتمدت الدراسة المنهج الكمي بأسلوب تحليل الانحدار الخطي المتعدد. وتألّفت العينة من 342 طالباً نشطاً جرى اختيارهم بأسلوب أخذ العينة العرضية. استُخدمت ثلاثة أدوات لجمع البيانات: مقياس الاتجاهات نحو ومقياس الكفاءة الذاتية، (Fischer & Turner, 1970) (ATSPPH-SF) طلب المساعدة النفسية المهنية (PSOSH) (Vogel et al., 2009) ومقياس تصور وصمة الآخرين عند طلب المساعدة، (Bandura, 1997).

أسفرت النتائج عن الآتي: (1) تقع كفاءة الطلاب الذاتية في الفئة المتوسطة (63.2٪)؛ (2) تقع الوصمة المُدرَكة في الفئة المتوسطة (71.1٪)؛ (3) يقع سلوك طلب المساعدة في الفئة المتوسطة (65.5٪)؛ (4) $t = 10.402$ ؛ $p = 0.000$ ؛ $\beta = 0.392$ ؛ مما يعني أن ارتفاع الكفاءة الذاتية يرتبط بزيادة ميل الطالب لطلب المساعدة الإرشادية؛ (5) $t = -7.742$ ؛ $p = 0.000$ ؛ مما يعني أن ارتفاع الوصمة المُدرَكة يرتبط بانخفاض ميل الطلاب للإقبال على خدمات الإرشاد؛ و(6) يؤثر كلٌّ من الكفاءة الذاتية والوصمة المُدرَكة معاً تأثيراً دالاً إحصائياً على سلوك طلب المساعدة في حين $(R^2 = 0.371)$ بنسبة مساهمة مشتركة تبلغ 37.1، $(F = 99.928$ ؛ $p < 0.001)$ المساعدة تُعزى النسبة المتبقية البالغة 62.9٪ إلى متغيرات أخرى خارج نطاق هذه الدراسة.

الكلمات المفتاحية: الكفاءة الذاتية، الوصمة المُدرَكة، سلوك طلب المساعدة، الإرشاد النفسي، الطلاب الجامعيون.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan mental kini menjadi salah satu fokus utama pemerintah dalam pelaksanaan program kesehatan nasional. Aspek ini dipandang sebagai bagian penting dalam proses pembangunan bangsa, khususnya bagi generasi muda yang berperan sebagai penerus dalam mewujudkan cita-cita Indonesia Emas 2045. Kebijakan tersebut sejalan dengan arah pembangunan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM) 2020–2024 sebagaimana yang diimplementasikan oleh pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai bentuk dukungan terhadap upaya pemerintah, dilakukan survei nasional pertama berjudul *Indonesia–National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* untuk memetakan kondisi kesehatan mental remaja di Indonesia. Hasil survei tersebut menunjukkan temuan yang cukup mengkhawatirkan, di mana sekitar satu dari tiga remaja (34,9%) atau sekitar 15,5 juta remaja Indonesia mengalami setidaknya satu bentuk gangguan kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, stres pascatrauma, gangguan perilaku, maupun gangguan pemusatan perhatian dan/atau hiperaktivitas (*15,5 Juta Remaja Indonesia Mengalami Masalah Kesehatan Mental - GoodStats*, n.d.).

Kondisi ini diperburuk selama pandemi COVID-19, di mana meta-analisis yang dilakukan oleh Racine et al. (2021) mengungkap prevalensi depresi pada anak dan remaja meningkat menjadi 25% dan kecemasan 20%, dengan mahasiswa menjadi salah satu kelompok paling terdampak. Penelitian yang dilakukan oleh Kohls et al. (2023) juga menemukan bahwa hampir 1 dari 5 mahasiswa melaporkan gejala gangguan mental dalam dua tahun pertama pandemi.

Mahasiswa berada pada fase transisi dari remaja akhir ke dewasa awal dengan rentang usia 18-29 tahun yang disebut sebagai *emerging adulthood*, sehingga menjadikan mereka rentan secara psikologis. Pada fase ini, individu dihadapkan pada tuntutan yang kompleks: tekanan akademik, proses pembentukan identitas, tanggung jawab yang meningkat, serta adaptasi sosial di lingkungan baru (Arnett, 2000). Kombinasi tekanan-tekanan ini menjadikan mahasiswa sebagai kelompok yang secara proporsional memiliki risiko tinggi mengalami gangguan kesehatan mental (Auerbach et al., 2018).

Menanggapi fenomena tersebut, kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan mental semakin meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan laporan Asosiasi Psikologi Digital Indonesia (APDI), sepanjang periode 2024 hingga awal 2025 terjadi lonjakan sebesar 82% dalam jumlah individu yang memanfaatkan layanan konseling berbasis online. Di sisi lain, penggunaan aplikasi terapi mandiri seperti Riliv, Mindtera, dan Serene juga mengalami peningkatan signifikan, yakni sekitar tiga kali lipat dibandingkan dengan tahun sebelumnya (*Pertemuan Konseling Online Dan Aplikasi Terapi Mental Di Indonesia: Solusi Atau Tren Sesaat? - Lihat Kepri*, n.d.).

Namun demikian, meningkatnya ketersediaan layanan tersebut tidak serta-merta diikuti dengan meningkatnya kemauan mahasiswa untuk memanfaatkannya. Menurut Psikolog klinis Karina Negara, nyatanya masih banyak orang enggan mencari bantuan profesional, meskipun sudah menyadari bahwa mereka membutuhkan konseling psikolog, karena tiga alasan yaitu *accessibility* (akses), stigma, dan *cost* (biaya) (*3 Alasan Orang Enggan Ke Psikolog, Salah Satunya Malu*, n.d.) Beberapa mahasiswa menunjukkan sikap positif terhadap konseling, sementara yang lain masih meragukan kualitas interaksi dan efektivitas layanan konseling (Yulianti et al., 2024).

Hambatan-hambatan tersebut tampak lebih kompleks dalam konteks konseling formal di perguruan tinggi karena menuntut individu untuk secara aktif mengakui bahwa dirinya membutuhkan pertolongan, membuka diri kepada orang yang belum dikenal, serta berhadapan dengan kemungkinan penilaian sosial. Dalam konteks inilah, faktor-faktor psikologis seperti *self-efficacy* dan persepsi stigma memainkan peran yang sangat krusial dalam menentukan apakah seorang mahasiswa akan benar-benar mengakses layanan konseling atau tidak (Vogel et al., 2006).

Fenomena keengganan mahasiswa dalam mencari bantuan ini juga tergambar secara nyata melalui hasil wawancara yang dilakukan pada 12 November 2025 kepada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Salah satu mahasiswa mengungkapkan: *“...sepengalaman saya, saya terkadang mencoba menyelesaikan masalah saya sendiri terlebih dahulu. Karna Saya merasa lebih nyaman ketika bisa memahami dan mengendalikan masalah dengan cara saya sendiri. Akan tetapi terkadang juga, ada rasa khawatir kalau saya menceritakan masalah pribadi ke orang lain, dari mereka yang malah tidak mau mendengarkan atau mereka yang mungkin tidak benar-benar memahami atau malah menilai saya secara negative atau aneh. Namun, kalau sudah merasa benar-benar bingung dan buntu atau tidak tahu harus bagaimana, barulah saya mempertimbangkan untuk mencari bantuan, tapi itu pun masih dengan banyak pertimbangan apakah orang itu bisa dipercaya, apakah aman secara emosional, dan apakah saya tidak akan dipandang lemah karena meminta bantuan”* (Mahasiswa A)

Mahasiswa lain menyatakan: *“Sejujurnya, saya selalu merasa agak canggung dan khawatir. Saya takut mereka salah paham dan berpikir bahwa saya punya “masalah serius” atau bahkan dianggap tidak mampu mengatasi hidupnya sendiri dan di pandang berbeda dari orang lain. Di sisi lain, saya tahu bahwa konseling sebenarnya adalah hal yang positif dan bisa membantu, apalagi saya sendiri juga mempelajari ilmu itu akan tetapi*

masih ada rasa keraguan dan was-was kalau nanti orang terdekat atau teman teman saya melihatnya sebagai sesuatu yang memalukan atau aneh. Jadi, meskipun saya tahu manfaatnya, perasaan takut akan penilaian orang lain itu kadang membuat saya ragu untuk terbuka soal mengikuti konseling.” (Mahasiswa B).

Kedua hasil wawancara tersebut menggambarkan bahwa meskipun mahasiswa menyadari tekanan yang mereka rasakan dan memahami manfaat konseling, ketakutan akan penilaian sosial dan keraguan terhadap kemampuan diri sendiri tetap menjadi hambatan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku mencari bantuan pada mahasiswa tidak terjadi begitu saja, melainkan dipengaruhi oleh *self-efficacy* dan persepsi stigma.

Perilaku mencari bantuan (*help-seeking behavior*) merupakan tahap awal sebelum individu memperoleh layanan profesional. Fischer et al., (1970) mendeskripsikan perilaku mencari bantuan psikologis sebagai suatu reaksi individu untuk mencari bantuan profesional terhadap ketidaknyamanan kondisi psikologis. Namun, perilaku mencari bantuan tidak semata-mata ditentukan oleh kondisi psikologis seseorang pada saat tertentu, melainkan sangat dipengaruhi oleh sikap (*attitude*) yang telah terbentuk sebelumnya dalam diri individu tersebut. Dengan kata lain, seseorang yang secara objektif membutuhkan pertolongan profesional belum tentu akan benar-benar mencarinya, karena keputusan tersebut sangat bergantung pada bagaimana individu memandang, menilai, dan memaknai proses pencarian bantuan itu sendiri (Vogel & Wester, 2003).

Pandangan ini sejalan dengan asumsi dasar yang ada bahwa perbedaan sikap antarindividu terhadap pencarian bantuan profesional merupakan faktor yang kuat dalam memahami mengapa sebagian orang dengan masalah psikologis yang serupa akhirnya memilih jalur yang berbeda, ada yang segera mencari pertolongan profesional, ada yang menundanya, dan ada pula yang sama sekali menghindarinya. Oleh karena itu, memahami sikap individu terhadap pencarian bantuan profesional

menjadi langkah awal sebelum dapat memahami perilaku mencari bantuan itu secara keseluruhan.

Layanan formal berupa konseling adalah layanan yang diberikan secara resmi oleh tenaga profesional yang memiliki kualifikasi dan prosedur terstandarisasi, serta dilakukan dalam suatu lembaga atau institusi yang diakui, seperti sekolah, klinik psikologi, rumah sakit, atau lembaga konseling resmi (Thabroni, 2022). Dalam konteks perguruan tinggi, layanan konseling menjadi salah satu bentuk bantuan profesional yang paling relevan dan mudah diakses oleh mahasiswa. Konseling di lingkungan kampus baik melalui unit konseling mahasiswa yang diperuntukkan bagi mahasiswa yang menghadapi berbagai permasalahan, mulai dari tekanan akademik, masalah interpersonal, hingga gangguan kesehatan mental yang lebih serius.

Self-efficacy dapat menjadi salah satu faktor internal yang memengaruhi perilaku mencari bantuan dalam konseling. Menurut Bandura, (1997) *self-efficacy* merujuk pada keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks perilaku mencari bantuan konseling, mahasiswa dengan *self-efficacy* tinggi cenderung merasa lebih yakin untuk mengakses layanan, berkomunikasi dengan efektif, serta menjalani proses konseling dengan lebih percaya diri. Sebaliknya, mahasiswa dengan *self-efficacy* rendah mungkin mengalami keraguan untuk memulai sesi, merasa tidak mampu menyampaikan permasalahan secara jelas, atau malah akan takut tidak dapat mengikuti proses konseling dengan baik.

Sejumlah penelitian yang mendukung *self-efficacy* dengan perilaku mencari bantuan seperti: Sitanggang & Sudagijono, (2022) menemukan bahwa *self-efficacy* berhubungan signifikan dengan intensi mahasiswa mencari bantuan psikologis. Demikian pula, penelitian oleh Yulianti et al. (2024) melaporkan bahwa rendahnya pengetahuan kesehatan mental dan

self-efficacy menurunkan kesiapan mahasiswa untuk mencari pertolongan. Syafitri et al. (2025) menegaskan bahwa faktor personal seperti *self-efficacy* menjadi fasilitator penting dalam perilaku mencari bantuan psikologis.

Selain *self-efficacy*, persepsi stigma juga menjadi hambatan besar dalam pencarian bantuan psikologis. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), stigma dijelaskan sebagai ciri atau tanda negatif yang dilekatkan pada seseorang karena pengaruh lingkungan. Stigma mencakup pikiran, pandangan, dan keyakinan negatif yang diperoleh individu dari masyarakat berupa pelabelan, stereotip, pemisahan, dan diskriminasi, sehingga memengaruhi cara individu menilai dirinya secara keseluruhan.

Vogel et al. (2006) mendefinisikan stigma kesehatan mental merujuk pada pandangan negatif dan penilaian sosial terhadap individu yang mengalami masalah kesehatan mental. Stigma muncul dari pemahaman yang salah dan stereotip yang melekat pada gangguan mental dan membuat individu merasa terasing dan kurang dihargai.

Sejumlah penelitian mendukung hubungan antara stigma dengan perilaku mencari bantuan, di antaranya: Corrigan (2004) menekankan bahwa stigma publik dapat menurunkan keyakinan diri seseorang melalui proses internalisasi, yang pada akhirnya mengurangi kesiapan individu untuk memanfaatkan layanan profesional. Vogel et al. (2007) secara spesifik menemukan bahwa *self-stigma* memediasi hubungan antara *public stigma* dan kesediaan individu untuk mencari konseling, di mana individu yang menginternalisasi stigma sosial mengalami penurunan harga diri yang selanjutnya membentuk sikap negatif terhadap pencarian bantuan profesional. Schnyder et al. (2017) melalui *systematic review* dan meta-analisis menegaskan bahwa stigma terkait kesehatan mental secara konsisten berkaitan negatif dengan perilaku aktif mencari bantuan. Dalam konteks mahasiswa, Dagani et al. (2023) menemukan bahwa semakin rendah stigma yang dimiliki mahasiswa, semakin tinggi intensi mereka untuk mengakses layanan profesional. Khoirunnisha & Sriati (2025)

menegaskan bahwa semakin tinggi stigma yang dirasakan, semakin rendah kecenderungan individu untuk mencari bantuan psikologis.

Penelitian ini berlandaskan pada *Theory of Planned Behavior* yang dikemukakan oleh (Ajzen, 1991), yang menjelaskan bahwa perilaku individu ditentukan oleh intensi, di mana intensi tersebut dibentuk oleh tiga komponen utama yaitu sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), dan persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*). Dalam konteks penelitian ini, *help-seeking behavior* dipandang sebagai perilaku yang tidak muncul secara spontan, melainkan dipengaruhi oleh sejauh mana individu memiliki keyakinan terhadap kemampuannya untuk mencari bantuan yang tercermin dalam *self-efficacy*, serta sejauh mana individu mempersepsikan adanya penilaian negatif dari lingkungan sosialnya terhadap perilaku mencari bantuan yang tercermin dalam persepsi stigma.

Self-efficacy dalam teori ini sejalan dengan komponen *perceived behavioral control*, yakni keyakinan individu bahwa ia mampu melakukan suatu perilaku tertentu. Sementara itu, persepsi stigma berkaitan dengan komponen norma subjektif, yaitu persepsi individu mengenai tekanan sosial atau pandangan orang-orang di sekitarnya terhadap perilaku mencari bantuan profesional. Dengan demikian, *Theory of Planned Behavior* menjadi landasan teoritis yang relevan untuk menjelaskan bagaimana *self-efficacy* dan persepsi stigma secara bersama-sama dapat memengaruhi perilaku mencari bantuan pada mahasiswa.

Meskipun berbagai penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa *self-efficacy* berperan positif dan stigma berperan negatif terhadap perilaku mencari bantuan, kajian yang ada masih menunjukkan keterbatasan baik secara teoritis maupun metodologis. Secara teoritis, sebagian besar penelitian masih memposisikan kedua variabel tersebut secara terpisah, sehingga belum memberikan penjelasan yang komprehensif mengenai bagaimana *self-efficacy* dan persepsi stigma

berinteraksi dalam memengaruhi keputusan individu untuk mencari bantuan dalam konseling.

Selain itu, sebagian besar studi lebih banyak berfokus pada konteks bantuan akademik atau bantuan umum, dan belum secara spesifik mengkaji perilaku mahasiswa dalam mencari bantuan layanan konseling psikologis. Keterbatasan ini menyebabkan belum tergambarnya secara utuh kontribusi simultan *self-efficacy* dan persepsi stigma terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa.

Lebih lanjut, kajian yang secara spesifik dilakukan pada mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi berbasis keagamaan, seperti UIN Malang, masih relatif terbatas. Padahal, karakteristik sosial, budaya, dan nilai-nilai religius yang berkembang dalam lingkungan tersebut berpotensi memengaruhi persepsi individu terhadap persepsi stigma serta keyakinan diri dalam mengakses layanan konseling.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengkaji pengaruh *self-efficacy* dan persepsi stigma secara simultan terhadap perilaku mencari bantuan dalam konseling pada mahasiswa UIN Malang, sehingga diharapkan dapat memberikan pemahaman empiris yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan konseling mahasiswa.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat *self-efficacy* pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
2. Bagaimana tingkat persepsi stigma pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
3. Bagaimana tingkat perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?

4. Apakah terdapat pengaruh *self-efficacy* terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
5. Apakah terdapat pengaruh persepsi stigma terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
6. Apakah terdapat pengaruh simultan antara *self-efficacy* dan persepsi stigma terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat *self-efficacy* pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dalam mencari bantuan untuk konseling.
2. Untuk mengetahui tingkat persepsi stigma pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang terkait perilaku mencari bantuan untuk konseling
3. Untuk mengetahui tingkat perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
4. Untuk menguji pengaruh *self-efficacy* terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
5. Untuk menguji pengaruh persepsi stigma terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
6. Untuk menguji pengaruh simultan antara *self-efficacy* dan persepsi stigma terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoretis

Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian dalam psikologi klinis dan psikologi pendidikan, khususnya

terkait perilaku mencari bantuan (*help-seeking behavior*) pada mahasiswa. Selama ini, banyak penelitian memfokuskan diri pada pengaruh *self-efficacy* saja atau persepsi stigma saja, sehingga belum memberikan gambaran yang utuh mengenai pengaruh simultan kedua variabel tersebut terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam bentuk bukti empiris mengenai bagaimana *self-efficacy* dan persepsi stigma bekerja secara simultan dalam memengaruhi kesiapan mahasiswa mencari bantuan profesional. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memperkuat pemahaman bahwa perilaku mencari bantuan bukan hanya dipengaruhi oleh faktor internal, *self-efficacy* saja, namun persepsi stigma juga berkontribusi dalam proses pencarian bantuan psikologis berupa konseling pada mahasiswa, khususnya mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji variabel-variabel lain yang memengaruhi perilaku mencari bantuan untuk konseling.

2. Manfaat praktis

Bagi lembaga pendidikan, khususnya UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar dalam menyusun program peningkatan kesehatan mental mahasiswa melalui intervensi yang terarah, seperti pelatihan peningkatan *self-efficacy*, kampanye anti-stigma, atau penyediaan layanan konseling yang lebih ramah dan mudah diakses. Penelitian ini juga dapat membantu tenaga konselor dan pihak kemahasiswaan dalam memahami hambatan psikologis yang dialami mahasiswa sehingga strategi pendekatan konseling dapat disesuaikan dengan kebutuhan mereka. Bagi mahasiswa, penelitian ini memberikan wawasan mengenai pentingnya keyakinan diri serta bagaimana persepsi stigma dapat memengaruhi keberanian dalam mencari bantuan. Diharapkan mahasiswa menjadi lebih mampu mengenali hambatan seperti, masalah pribadi atau tekanan akademik, sehingga mereka lebih terbuka untuk mengakses layanan

konseling. Secara keseluruhan, penelitian ini diharapkan berkontribusi secara nyata dalam meningkatkan partisipasi mahasiswa terhadap layanan konseling, mengurangi hambatan psikologis, serta mendukung terciptanya lingkungan kampus yang lebih sehat secara mental.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Perilaku Mencari Bantuan

1. Definisi Perilaku Mencari Bantuan

Perilaku mencari bantuan atau biasa disebut *help-seeking behavior* merupakan bentuk upaya individu dalam mencari bantuan untuk menangani masalah kesehatan mental yang dapat diperoleh dari dua tipe bantuan, yaitu formal dan informal. Formal *help-seeking* adalah bantuan dari tenaga profesional yang telah diakui dalam memberikan nasehat, bantuan, pengobatan yang relevan, seperti penyedia layanan kesehatan spesialis, guru, pemuka agama, dan komunitas, sedangkan informal *help-seeking* yaitu bantuan dari sumber bantuan yang memiliki hubungan pribadi dengan pencari bantuan, seperti keluarga dan teman (Rickwood & Thomas, 2012)

Srebnik, Cauce, dan Baydar dalam Unrau & Grinnell, (2005) menjelaskan bahwa *help-seeking behavior* atau perilaku mencari bantuan merujuk pada upaya seseorang untuk memperoleh dukungan melalui jaringan informal maupun layanan profesional dengan tujuan mengatasi persoalan yang berkaitan dengan kondisi emosi, perilaku, ataupun kesehatan. Sementara itu, Bradford (2012) memaknai *help-seeking behavior* sebagai tindakan individu dalam mengakses bantuan dari tenaga kesehatan atau pihak yang dapat dipercaya di lingkungan sosialnya. Dukungan tersebut bisa berupa empati, pengarahan, perawatan, maupun berbagai bentuk bantuan lain ketika seseorang sedang mengalami tekanan atau berada dalam situasi penuh stres.

Sedangkan menurut Cornally perilaku mencari bantuan didefinisikan sebagai proses dalam merespon masalah yang tidak dapat dipecahkan sendiri, meliputi usaha secara aktif dan melibatkan pihak

ketiga. Sebagai sebuah proses, perilaku mencari bantuan memiliki tiga karakteristik, yaitu: berorientasi pada masalah, tindakan yang disengaja, serta merupakan interaksi interpersonal (Cornally & McCarthy, 2011)

Ashley & Foshee (2005) mendefinisikan perilaku mencari bantuan sebagai proses seseorang mendatangi pihak lain yang memiliki kapasitas memberikan pertolongan, karena langkah tersebut berpotensi menghasilkan manfaat bagi individu yang memerlukan, seperti menemukan solusi secara lebih cepat terhadap masalah yang dihadapi.

Barker (2007) mendefinisikan *help-seeking behavior* sebagai upaya untuk mendapatkan pertolongan terkait masalah pribadi, baik yang menyangkut aspek psikologis, afektif, maupun layanan kesehatan dan sosial secara positif. Pertolongan tersebut dapat bersumber dari berbagai pihak sesuai tingkat formalitasnya. Bantuan formal biasanya diberikan oleh tenaga profesional yang memiliki kompetensi dan pelatihan khusus untuk memberikan layanan atau nasihat, sedangkan bantuan informal berasal dari lingkungan terdekat seperti orang tua, teman, atau anggota komunitas dewasa lainnya.

Fischer et al. (1970) mendefinisikan perilaku mencari bantuan psikologis sebagai suatu reaksi individu untuk mencari bantuan profesional terhadap ketidaknyamanan kondisi psikologis. Namun, perilaku mencari bantuan tidak semata-mata ditentukan oleh kondisi psikologis seseorang pada saat tertentu, melainkan sangat dipengaruhi oleh sikap (*attitude*) yang telah terbentuk sebelumnya dalam diri individu tersebut. Dengan kata lain, seseorang yang secara objektif membutuhkan pertolongan profesional belum tentu akan benar-benar mencarinya, karena keputusan tersebut sangat bergantung pada bagaimana individu memandang, menilai, dan memaknai proses pencarian bantuan itu sendiri (Vogel & Wester, 2003).

Berdasarkan berbagai definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa perilaku mencari bantuan merupakan tindakan individu untuk memperoleh dukungan dari orang lain agar masalah yang sedang dihadapi dapat terselesaikan secara adaptif. Pertolongan tersebut dapat diperoleh melalui sumber formal, seperti tenaga kesehatan profesional seperti psikolog, dokter, konselor, pekerja sosial, maupun dari sumber informal seperti keluarga, kerabat, dan teman sebaya.

Penelitian ini menggunakan teori perilaku mencari bantuan profesional yang dikemukakan oleh Fischer et al. (1970) sebagai landasan teoretis dalam perilaku mencari bantuan karena kedalaman dan kelengkapan konseptual dalam menjelaskan konstruk perilaku mencari bantuan serta memiliki alat ukur yang relevan dengan konteks perilaku mencari bantuan dalam penelitian ini.

2. Aspek Perilaku Mencari Bantuan

Nurdiyanto et al. (2021) dalam penelitiannya mengadaptasi teori perilaku mencari bantuan dari Fischer et al. (1970). Terdapat tiga aspek yang membentuk sikap individu dalam pencarian bantuan profesional psikologi.

a. Keterbukaan terhadap bantuan profesional psikologi.

Aspek ini mencerminkan tingkat kesiapan dan kemauan individu untuk mempertimbangkan penggunaan layanan psikologis profesional sebagai salah satu solusi dalam menghadapi permasalahan emosional maupun kondisi kesehatan mental yang sedang dialaminya.

b. Evaluasi terhadap pencarian bantuan profesional psikologi.

Aspek ini berkaitan dengan bagaimana individu mempersepsikan dan menilai tindakan mencari bantuan psikologis secara profesional, yang dapat terwujud dalam bentuk pandangan positif yang mendukung maupun pandangan negatif yang menolak terhadap upaya tersebut.

- c. Preferensi penyelesaian masalah secara mandiri.

Aspek ini menggambarkan kecenderungan individu untuk mengutamakan kemampuan dirinya sendiri dalam menghadapi dan menuntaskan berbagai persoalan yang dihadapi, tanpa merasa perlu untuk melibatkan atau berkonsultasi dengan tenaga ahli di bidang psikologi.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Mencari Bantuan

Menurut Fischer dalam Setiawan (2007) terdapat tiga faktor utama yang secara umum menjadi penghambat bagi seseorang dalam mengambil keputusan untuk mencari bantuan psikologis profesional, yaitu faktor personal, faktor sosial budaya, dan faktor agency.

- a. Faktor personal

Faktor yang mencakup berbagai aspek yang bersumber dari karakteristik individu itu sendiri maupun kondisi situasional yang dialaminya. Di antara contoh yang paling umum dijumpai adalah perasaan malu ketika harus menceritakan permasalahan pribadi kepada orang lain, serta keyakinan bahwa dirinya mampu menyelesaikan persoalan tersebut tanpa bantuan siapapun.

- b. Faktor sosial budaya

Faktor yang berkaitan erat dengan nilai-nilai yang berlaku dalam suatu budaya maupun karakteristik kelompok sosial tertentu, seperti orientasi budaya kolektif dan individualis, persepsi stigma yang berkembang di tengah masyarakat, serta norma ekspresi emosi yang berlaku dalam budaya tertentu.

- c. Faktor agency

Faktor yang merujuk pada berbagai hal yang berkaitan dengan karakteristik lembaga atau penyedia layanan psikologis, termasuk di dalamnya kualitas layanan yang tersedia, kompetensi dan kepribadian konselor atau psikolog, serta persoalan-persoalan lain yang menyangkut penyelenggaraan layanan tersebut.

4. Perilaku Mencari Bantuan Dalam Perspektif Islam

Perilaku mencari bantuan (*help-seeking behavior*) dalam Islam dipandang sebagai tindakan yang selaras dengan fitrah manusia sebagai makhluk sosial sekaligus makhluk spiritual. Islam menegaskan bahwa manusia diciptakan dalam kondisi saling membutuhkan, sehingga mencari pertolongan ketika menghadapi kesulitan bukanlah indikator kelemahan, melainkan ekspresi pengelolaan diri yang sehat dan bertanggung jawab. Dalam Al-Quran surat Al-Baqarah ayat 153, Al-Fatihah ayat 5, dan hadis riwayat Muslim menjelaskan bahwa ada dua bentuk utama pencarian pertolongan. Pertama, bantuan langsung kepada Allah melalui doa, sabar, dan salat:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٣﴾

(QS. Al-Baqarah: 153)

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.”

إِيَّاكَ نَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ

(QS. Al-Fatihah: 5)

Artinya: “Hanya kepada-Mu kami menyembah dan hanya kepada-Mu kami memohon pertolongan.”

Adapun hadis yang diriwayatkan oleh Imam Muslim:

وَاللَّهُ فِي عَوْنِ الْعَبْدِ مَا كَانَ الْعَبْدُ فِي عَوْنِ أَخِيهِ

Artinya: “Allah akan menolong hamba-Nya selama hamba itu menolong saudaranya.”

Secara keseluruhan, perilaku mencari bantuan dalam perspektif Islam bukan hanya mekanisme adaptif, tetapi juga manifestasi ketaatan dan kedewasaan spiritual. Islam mendorong manusia untuk tidak memikul beban seorang diri, melainkan menggunakan sumber daya

spiritual, sosial, dan profesional secara berimbang. Dengan demikian, perilaku mencari bantuan dalam Islam dapat dipahami sebagai proses holistik yang mengintegrasikan nilai religius, prinsip ilmiah, dan orientasi kesejahteraan diri.

B. *Self-Efficacy*

1. Definisi *Self-Efficacy*

Menurut Bandura (1997) *self-efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. Keyakinan ini tidak bersifat umum, melainkan spesifik pada bidang atau situasi tertentu. Dengan kata lain, *self-efficacy* menggambarkan sejauh mana seseorang memperkirakan kemampuannya dalam menyelesaikan tugas atau menghadapi tantangan tertentu.

Sedangkan menurut Waddington (2023) *self-efficacy* merupakan konstruk yang berfokus pada evaluasi individu terhadap kapasitasnya untuk berhasil dalam situasi tertentu, merujuk pada keyakinan tentang kemampuan yang dipersepsikan untuk menyelesaikan tugas spesifik bukan kemampuan aktual yang dimiliki. Kemampuan aktual adalah kemampuan nyata yang benar-benar dimiliki seseorang yaitu keterampilan, pengetahuan, atau kompetensi yang secara objektif ada pada diri individu tersebut, terlepas dari apa yang ia yakini tentang dirinya sendiri.

Menurut Bong & Skaalvik (2003) *self-efficacy* merupakan salah satu bagian dari konsep diri (*self-concept*) yang berfokus pada keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengelola dan menyelesaikan tugas secara efektif. *Self-efficacy* memiliki peran sentral dalam menentukan perilaku, motivasi, serta ketekunan seseorang dalam menghadapi kesulitan.

Dalam konteks penelitian ini, *self-efficacy* menjadi variabel penting karena individu dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi cenderung memiliki kepercayaan diri yang lebih besar dalam menghadapi masalah, mampu mengelola hambatan psikologis, serta lebih proaktif dalam mencari solusi, termasuk salah satunya adalah perilaku mencari bantuan profesional. Sebaliknya, individu dengan *self-efficacy* rendah cenderung meragukan kemampuannya, menghindari situasi yang menantang, dan memiliki kecenderungan lebih rendah untuk mencari bantuan profesional.

Peneliti memilih teori *self-efficacy* menurut Bandura (1997) karena teori ini memberikan penjelasan mengenai keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam menghadapi situasi tertentu, termasuk dalam mengambil keputusan untuk mencari bantuan psikologis.

2. Aspek-Aspek Self-Efficacy

Menurut Bandura (1997) *self-efficacy* memiliki tiga aspek utama, yaitu tingkat (*level/magnitude*), keluasan (*generality*), dan kekuatan (*strength*). Berikut ketiga aspek *self-efficacy*:

a. Magnitude/Tingkat (level)

Aspek ini berkaitan dengan tingkat kesulitan tugas yang diyakini individu dapat diselesaikan. Dalam konteks perilaku mencari bantuan, aspek *magnitude* tercermin dari sejauh mana mahasiswa meyakini kemampuannya untuk menghadapi tantangan dalam proses pencarian bantuan, seperti keberanian untuk mengakui bahwa dirinya membutuhkan pertolongan, mengidentifikasi sumber bantuan yang tepat, hingga memulai kontak dengan tenaga profesional kesehatan mental. Mahasiswa dengan *magnitude* tinggi cenderung tidak hanya mampu melakukan langkah-langkah yang sederhana, seperti mencari informasi mengenai layanan konseling, tetapi juga mampu menghadapi situasi yang lebih menantang secara

emosional, seperti menceritakan permasalahan pribadi kepada konselor. Sebaliknya, mahasiswa dengan *magnitude* rendah cenderung merasa tidak mampu melewati tahapan-tahapan tersebut sehingga memilih untuk tidak mencari bantuan sama sekali.

b. Keluasan (*generality*)

Aspek *generality* menggambarkan sejauh mana keyakinan seseorang terhadap kemampuannya berlaku di berbagai situasi atau jenis tugas yang berbeda. Dalam kaitannya dengan *help-seeking behavior*, mahasiswa dengan *generality* tinggi memiliki keyakinan bahwa kemampuannya dalam mengelola permasalahan tidak terbatas pada satu situasi saja, sehingga mereka lebih terbuka untuk mencari bantuan di berbagai kondisi, baik terkait permasalahan akademik, sosial, maupun psikologis. Sebaliknya, mahasiswa dengan *generality* rendah mungkin hanya merasa mampu mengatasi permasalahan pada konteks tertentu saja dan cenderung ragu untuk mencari bantuan ketika menghadapi permasalahan di luar zona yang biasa mereka hadapi.

c. Kekuatan (*strength*)

Aspek *strength* mengacu pada seberapa kuat atau lemahnya keyakinan seseorang terhadap kemampuannya. Dalam konteks *help-seeking behavior*, mahasiswa dengan *strength* tinggi akan tetap mempertahankan niatnya untuk mencari bantuan meskipun menghadapi berbagai rintangan, seperti rasa malu, takut dinilai negatif oleh lingkungan, atau pengalaman buruk sebelumnya dengan layanan kesehatan mental. Mereka memiliki ketahanan psikologis yang memungkinkan mereka untuk tidak mudah menyerah dalam proses pencarian bantuan. Sebaliknya, mahasiswa dengan *strength* rendah mudah mengurungkan niat untuk mencari bantuan ketika menghadapi satu hambatan saja, misalnya ketika merasa tidak nyaman pada sesi konseling pertama. Aspek ini menjadi sangat relevan mengingat proses *help-seeking* seringkali melibatkan

keberanian menghadapi persepsi stigma sosial yang masih cukup kuat di lingkungan mahasiswa.

3. *Self-Efficacy* dalam Perspektif Islam

Self-efficacy merujuk pada keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya untuk mengatur tindakan, mengatasi hambatan, dan mencapai hasil yang diharapkan. Dalam perspektif Islam, keyakinan akan kemampuan diri juga menjadi bagian penting dari pembentukan akhlak, pengelolaan diri, serta realisasi potensi sebagai manusia yang diberi amanah (*khalifah fi al-ardh*). Namun, Islam memberikan kerangka spiritual yang menautkan kemampuan diri dengan kesadaran akan ketergantungan kepada Allah, sehingga menyeimbangkan antara usaha personal dan orientasi tauhid.

Islam memandang bahwa setiap manusia memiliki potensi (*qudrah*) dan kapasitas (*istiṭā'ah*) yang diberikan oleh Allah. Potensi tersebut menjadi dasar bagi individu untuk berusaha optimal dalam menghadapi tugas atau tantangan. Dengan demikian, *self-efficacy* dalam perspektif Islam tidak semata-mata berbasis persepsi subjektif, tetapi juga dibangun di atas keyakinan bahwa Allah telah membekali manusia dengan kemampuan yang memadai untuk menjalankan peran hidupnya. Ini tercermin dalam

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا
إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ
قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا أَنْتَ
مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٨٦﴾

(QS. Al-Baqarah: 286)

Artinya: “Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas

(kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa,) “Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami salah. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami. Maka, tolonglah kami dalam menghadapi kaum kafir.”

Islam menegaskan bahwa manusia memiliki kemampuan dasar yang dianugerahkan Allah. Al-Qur'an menekankan bahwa setiap beban hidup selalu sejalan dengan kapasitas manusia untuk menjalaninya. Hal ini secara langsung berkaitan dengan *self-efficacy*, karena ayat tersebut menunjukkan bahwa setiap individu sejatinya telah dibekali kemampuan yang cukup untuk menghadapi tantangan hidupnya, termasuk masalah yang kerap dialami mahasiswa. Lebih lanjut, doa yang terkandung dalam ayat yang sama mengajarkan bahwa mengakui keterbatasan diri dan meminta pertolongan bukanlah tanda kelemahan, melainkan sikap yang dianjurkan dalam Islam. Dalam konteks penelitian ini, ayat tersebut memperkuat gagasan bahwa mahasiswa yang memiliki keyakinan akan potensi dirinya akan lebih terdorong untuk melakukan perilaku mencari bantuan, yakni aktif mencari bantuan profesional seperti konseling ketika menghadapi kesulitan

Selain itu, manusia dijelaskan sebagai makhluk yang dibekali akal, kemampuan memilih, dan potensi berkembang:

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ
عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾

(QS. Al-Isra' 70)

Artinya: “*Sungguh, Kami telah memuliakan anak cucu Adam dan Kami angkut mereka di darat dan di laut. Kami anugerahkan pula kepada mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka di atas banyak makhluk yang Kami ciptakan dengan kelebihan yang sempurna.*”

Pemuliaan ini mencakup pemberian potensi intelektual dan spiritual yang menjadi landasan berkembangnya *self-efficacy*. *Self-efficacy* dalam perspektif Islam merupakan perpaduan antara potensi manusiawi, usaha rasional, dan orientasi spiritual. Al-Qur'an tidak hanya mendorong manusia untuk percaya pada kapasitas dirinya, tetapi juga memberikan landasan teologis bahwa setiap kemampuan adalah anugerah yang harus dioptimalkan. Integrasi ini menghasilkan bentuk *self-efficacy* yang lebih stabil, berorientasi makna, serta seimbang antara usaha dan tawakkul.

C. Persepsi stigma

A. Definisi Persepsi stigma

Stigma terhadap kesehatan mental secara umum dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, di antaranya stigma publik (*public stigma*), stigma diri (*self-stigma*), dan stigma yang dirasakan (*perceived stigma*). Stigma publik merujuk pada pandangan negatif masyarakat terhadap individu yang mengalami masalah kesehatan mental, sedangkan stigma diri terjadi ketika individu menginternalisasi pandangan negatif tersebut ke dalam dirinya sendiri. Adapun persepsi stigma berkaitan dengan persepsi subjektif individu mengenai sejauh mana masyarakat memandang negatif kondisi atau perilakunya.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), stigma diartikan sebagai ciri atau label negatif yang dilekatkan pada individu akibat pengaruh lingkungan sosial. Dalam konteks psikologis, persepsi stigma diri merujuk pada proses internal ketika seseorang menilai

dirinya berdasarkan pesan, norma, dan anggapan sosial yang ia terima. Overton & Medina (2008) menjelaskan bahwa meskipun persepsi tersebut dapat dipicu oleh norma sosial, evaluasi negatif terhadap diri sendiri sebenarnya dibentuk oleh individu melalui interpretasi personal terhadap pesan-pesan tersebut.

Corrigan (2004) mendefinisikan stigma sebagai rangkaian proses sosial dan kognitif yang mencakup keberadaan tanda atau isyarat tertentu, pembentukan stereotip, kemunculan prasangka, hingga tindakan diskriminatif. Proses tersebut mendorong individu untuk menghindari segala bentuk pelabelan terkait gangguan mental, termasuk dalam konteks layanan atau penanganan kesehatan mental. Stigma juga berkaitan erat dengan hambatan psikologis maupun sosial yang dapat mengurangi motivasi seseorang untuk menjalani penanganan, seperti menurunnya rasa percaya diri serta kekhawatiran terhadap penilaian negatif masyarakat terhadap individu dengan gangguan mental.

Corrigan (2004) mengklasifikasikan stigma menjadi dua bentuk, yaitu persepsi stigma diri (*self-stigma*) dan persepsi stigma publik (*public stigma*). Stigma diri muncul ketika individu mulai menyerap dan mempercayai pandangan negatif masyarakat tentang gangguan mental sehingga ia merasa kurang berharga dan meragukan kemampuannya sendiri. Sementara itu, persepsi stigma publik merujuk pada keyakinan individu mengenai sikap negatif, stereotip, dan potensi diskriminasi dari masyarakat terhadap orang yang mengalami masalah psikologis. Keyakinan tersebut dapat menimbulkan kekhawatiran akan penolakan sosial, sehingga berpengaruh pada keputusan seseorang untuk mencari bantuan profesional.

Vogel et al. (2006) mendefinisikan stigma kesehatan mental merujuk pada pandangan negatif dan penilaian sosial terhadap individu yang mengalami masalah kesehatan mental. Stigma muncul dari

pemahaman yang salah dan stereotip yang melekat pada gangguan mental dan membuat individu merasa terasing dan kurang dihargai.

Vogel et al. (2009) mengembangkan pemahaman tentang stigma publik dengan menambahkan aspek baru yang secara khusus berkaitan dengan perilaku mencari bantuan profesional. Salah satu hambatan terbesar bagi individu untuk mengakses layanan psikologis adalah adanya pandangan negatif yang dilekatkan masyarakat terhadap mereka yang memilih mencari pertolongan tersebut. Pandangan negatif ini kemudian melahirkan apa yang disebut sebagai persepsi stigmatisasi, yakni suatu keyakinan dalam diri individu bahwa tindakan mencari bantuan akan membuatnya dinilai buruk oleh orang-orang di sekitarnya. Akibatnya, meskipun individu tersebut sesungguhnya membutuhkan bantuan profesional, rasa takut akan penilaian negatif dari lingkungan sosialnya justru mendorongnya untuk menghindari layanan tersebut.

Penelitian ini berfokus pada jenis stigma yaitu persepsi stigma, karena jenis inilah yang secara langsung dapat memengaruhi keputusan individu untuk mencari atau menghindari bantuan profesional kesehatan mental. Peneliti memilih teori persepsi stigma dari Vogel et al. (2009) karena teori ini secara spesifik menjelaskan bahwa hambatan utama dalam perilaku mencari bantuan psikologis dapat berasal dari persepsi individu terhadap penilaian negatif orang-orang di lingkungan sosial terdekatnya. Vogel et al. (2009) menekankan bahwa individu cenderung lebih dipengaruhi oleh reaksi orang-orang yang berinteraksi langsung dengan mereka dibandingkan dengan pandangan masyarakat luas. Persepsi bahwa lingkungan sosial akan memberikan respon negatif seperti dianggap lemah, tidak kompeten, atau berbeda dapat menurunkan niat individu untuk mencari bantuan profesional.

B. Aspek-Aspek Persepsi stigma

Aspek-aspek persepsi stigma menurut Vogel et al., (2009) dalam alat ukur yang disusunnya (PSOSH), yaitu:

- a. Perilaku, menampilkan reaksi negatif pada individu yang mencari bantuan kesehatan mental.
- b. Emosional, memandang seseorang yang mencari bantuan kesehatan mental sebagai individu yang terganggu dan berisiko.
- c. Kognitif, memikirkan seseorang yang mencari bantuan kesehatan mental dengan buruk dan kurang menyenangkan.

C. Persepsi stigma Dalam Perspektif Islam

Stigma merujuk pada proses pelabelan negatif terhadap individu atau kelompok yang dianggap berbeda, menyimpang, atau berada di luar norma sosial. Pelabelan ini dapat menimbulkan diskriminasi, pengucilan, dan penurunan harga diri bagi korban stigma. Dalam perspektif Islam, konsep stigma dipahami melalui prinsip-prinsip etika sosial, penghargaan terhadap martabat manusia, larangan ghibah dan fitnah, serta perintah untuk menjunjung keadilan. Islam secara tegas menolak perlakuan yang merendahkan martabat seseorang, baik dalam bentuk pelabelan, penghakiman sosial, maupun perlakuan diskriminatif.

Islam menekankan bahwa setiap manusia memiliki martabat dan nilai kemanusiaan yang tinggi, sehingga tidak boleh direndahkan atau diberikan label yang mencederai kehormatannya. Dasar ini ditegaskan dalam:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَسْخَرْ قَوْمٌ مِّنْ قَوْمٍ عَسَىٰ أَن يَكُونُوا خَيْرًا مِّنْهُمْ وَلَا نِسَاءٌ مِّنْ نِّسَاءٍ عَسَىٰ أَن يَكُنَّ خَيْرًا مِّنْهُنَّ وَلَا تَلْمِزُوا أَنفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَزُوا بِالْأَلْقَابِ
بِئْسَ الْإِسْمُ الْفُسُوقُ بَعْدَ الْإِيمَانِ وَمَن لَّمْ يَتُبْ فَلَوْلِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ

QS. Al-Hujurat (49): 11

Artinya: *“Wahai orang-orang yang beriman, janganlah suatu kaum mengolok-olok kaum yang lain (karena) boleh jadi mereka (yang diolok-olokkan itu) lebih baik daripada mereka (yang mengolok-olok) dan jangan pula perempuan-perempuan (mengolok-olok) perempuan lain (karena) boleh jadi perempuan (yang diolok-olok itu) lebih baik*

daripada perempuan (yang mengolok-olok). Janganlah kamu saling mencela dan saling memanggil dengan julukan yang buruk. Seburuk-buruk panggilan adalah (panggilan) fasik setelah beriman. Siapa yang tidak bertobat, mereka itulah orang-orang zalim.”

Ayat ini menegaskan larangan langsung terhadap perilaku yang identik dengan stigma: mengejek, merendahkan, memberi gelar negatif, atau melabeli seseorang berdasarkan kekurangan maupun kondisi tertentu. Pelabelan semacam itu bukan hanya menyakiti individu, tetapi juga mencederai nilai ukhuwah dan keharmonisan sosial.

D. Pengaruh *Self-Efficacy* Terhadap Perilaku Mencari Bantuan

Bandura, (1997) mendefinisikan *self-efficacy* sebagai keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks perilaku mencari bantuan untuk konseling (*help-seeking behavior*), *self-efficacy* berperan sebagai penentu apakah seseorang akan mengambil langkah aktif untuk mengakses layanan profesional atau justru menghindarinya.

Dalam konteks konseling psikologis, *self-efficacy* berkaitan dengan sejumlah kemampuan yang dibutuhkan mahasiswa untuk terlibat dalam proses layanan bantuan, seperti kemampuan mengungkapkan masalah, keterbukaan dalam berkomunikasi, keyakinan bahwa bantuan profesional dapat memberikan manfaat, serta kesiapan menjalani intervensi secara berkelanjutan. Mahasiswa dengan *self-efficacy* tinggi cenderung memiliki persepsi yang lebih positif terhadap proses konseling, sehingga lebih mampu mengatasi hambatan internal seperti rasa malu, takut dihakimi, maupun kekhawatiran dianggap tidak mampu mengatasi masalahnya sendiri.

Sebaliknya, individu dengan *self-efficacy* rendah cenderung merasa tidak mampu mengambil langkah tersebut karena rasa ragu, takut gagal,

atau menganggap dirinya tidak layak mendapatkan pertolongan. Keraguan tersebut menjadi penghambat yang signifikan dalam perilaku mencari bantuan. Fischer & Turner (1970) menegaskan bahwa perilaku mencari bantuan dipengaruhi oleh sikap dan persepsi individu terhadap dirinya sendiri dalam menghadapi permasalahan. Oleh karena itu, semakin tinggi *self-efficacy* mahasiswa, semakin besar pula kecenderungan mereka untuk melakukan perilaku mencari bantuan untuk konseling.

Temuan empiris juga memperkuat peran *self-efficacy* dalam mendorong perilaku mencari bantuan menunjukkan bahwa *self-efficacy* merupakan prediktor penting dari perilaku mencari bantuan (Sitanggang & Sudagijono, 2022; Syafitri et al., 2025; Yulianti et al., 2024).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa *self-efficacy* berperan sebagai faktor yang memengaruhi cara individu mengambil keputusan ketika menghadapi kesulitan, termasuk keputusan untuk mencari bantuan untuk konseling. Dalam penelitian ini, *self-efficacy* dipandang sebagai faktor yang berpengaruh positif terhadap kesiapan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dalam mengakses layanan konseling. Oleh karena itu, penelitian ini menduga bahwa semakin tinggi tingkat *self-efficacy* mahasiswa, semakin besar pula kecenderungan mereka untuk mencari bantuan secara aktif.

E. Pengaruh Persepsi stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan

Stigma merupakan salah satu faktor sosial-psikologis yang paling kuat memengaruhi perilaku pencarian bantuan, terutama dalam konteks kesehatan mental. Stigma muncul melalui proses pelabelan negatif, stereotip, dan diskriminasi, yang menyebabkan individu dengan masalah psikologis dipandang lemah, tidak stabil, atau tidak mampu menjalankan fungsi sosial secara normal.

Corrigan (2004) mendefinisikan stigma sebagai rangkaian proses sosial dan kognitif yang mencakup keberadaan tanda atau isyarat tertentu,

pembentukan stereotip, kemunculan prasangka, hingga tindakan diskriminatif. Proses tersebut mendorong individu untuk menghindari segala bentuk pelabelan terkait gangguan mental, termasuk dalam konteks layanan atau penanganan kesehatan mental. Persepsi stigma juga berkaitan erat dengan hambatan psikologis maupun sosial yang dapat mengurangi motivasi seseorang untuk menjalani penanganan, seperti menurunnya rasa percaya diri serta kekhawatiran terhadap penilaian negatif masyarakat terhadap individu dengan gangguan mental.

Corrigan (2004) dalam tulisannya yang berpengaruh "*How Stigma Interferes with Mental Health Care*" membedakan stigma ke dalam dua bentuk utama yang saling berkaitan: *public stigma*, yaitu keyakinan negatif yang dipegang oleh masyarakat luas terhadap individu yang mencari layanan kesehatan mental, dan *self-stigma*, yaitu proses internalisasi individu terhadap stigma sosial tersebut sehingga ia mulai menerapkan pandangan negatif itu kepada dirinya sendiri.

Vogel et al. (2006) mendefinisikan stigma kesehatan mental merujuk pada pandangan negatif dan penilaian sosial terhadap individu yang mengalami masalah kesehatan mental. Stigma muncul dari pemahaman yang salah dan stereotip yang melekat pada gangguan mental dan membuat individu merasa terasing dan kurang dihargai.

Vogel et al. (2009) mengembangkan pemahaman tentang stigma publik dengan menambahkan aspek baru yang secara khusus berkaitan dengan perilaku mencari bantuan profesional. Salah satu hambatan terbesar bagi individu untuk mengakses layanan psikologis adalah adanya pandangan negatif yang dilekatkan masyarakat terhadap mereka yang memilih mencari pertolongan tersebut. Pandangan negatif ini kemudian melahirkan apa yang disebut sebagai persepsi stigmatisasi, yakni suatu keyakinan dalam diri individu bahwa tindakan mencari bantuan akan membuatnya dinilai buruk oleh orang-orang di sekitarnya. Akibatnya,

meskipun individu tersebut sesungguhnya membutuhkan bantuan profesional, rasa takut akan penilaian negatif dari lingkungan sosialnya justru mendorongnya untuk menghindari layanan tersebut.

Adapun bukti empiris yang mendukung peran persepsi stigma terhadap perilaku mencari bantuan menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi stigma yang dirasakan, maka akan semakin rendah kecenderungan individu untuk mencari bantuan psikologis (Corrigan, 2004; Dagani et al., 2023; Naylla Khoirunnisha, 2025; Schnyder et al., 2017; Vogel et al., 2007)

Dalam konteks mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, persepsi stigma sangat mungkin dipengaruhi oleh norma sosial, nilai-nilai budaya, dan lingkungan kampus. Mahasiswa yang mempersepsi bahwa mencari bantuan untuk konseling akan dianggap lemah, tidak mandiri, atau bahkan dianggap “aneh” oleh lingkungannya, dan akan cenderung menghindari layanan konseling meskipun sebenarnya membutuhkan pertolongan. Fischer & Turner (1970) menyebutkan bahwa hambatan psikologis seperti rasa malu dan ketakutan akan penilaian sosial secara signifikan menekan kecenderungan individu untuk mencari bantuan. Oleh karena itu, semakin tinggi persepsi stigma yang dimiliki mahasiswa, semakin rendah perilaku mereka dalam mencari bantuan untuk konseling. Dalam penelitian ini, persepsi stigma diduga berpengaruh negatif terhadap perilaku mencari bantuan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, di mana semakin tinggi persepsi stigma yang dimiliki mahasiswa, semakin rendah kecenderungan mereka untuk mengakses layanan konseling secara aktif.

F. Pengaruh *Self-Efficacy* dan Persepsi stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan

Fischer & Turner (1970) mendefinisikan *help-seeking behavior* sebagai kecenderungan individu untuk mencari bantuan dari sumber formal maupun informal ketika menghadapi masalah psikologis atau emosional

yang tidak dapat diselesaikan sendiri. Dalam kerangka Fischer, perilaku mencari bantuan dipengaruhi oleh sikap individu terhadap bantuan profesional, yang terbentuk dari kombinasi keyakinan diri dan persepsi stigma.

Untuk menjelaskan bagaimana *self-efficacy* dan persepsi stigma bekerja secara simultan dalam memengaruhi perilaku mencari bantuan dapat didasarkan pada *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikemukakan oleh Ajzen (1991). TPB menjelaskan bahwa perilaku individu ditentukan oleh intensi, di mana intensi tersebut dibentuk oleh tiga komponen utama yaitu sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), dan persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*).

Dalam konteks penelitian ini, perilaku mencari bantuan dipandang sebagai perilaku yang tidak muncul secara spontan, melainkan dipengaruhi oleh sejauh mana individu memiliki keyakinan terhadap kemampuannya untuk mencari bantuan yang tercermin dalam *self-efficacy*, serta sejauh mana individu mempersepsikan adanya penilaian negatif dari lingkungan sosialnya terhadap perilaku mencari bantuan yang tercermin dalam persepsi stigma.

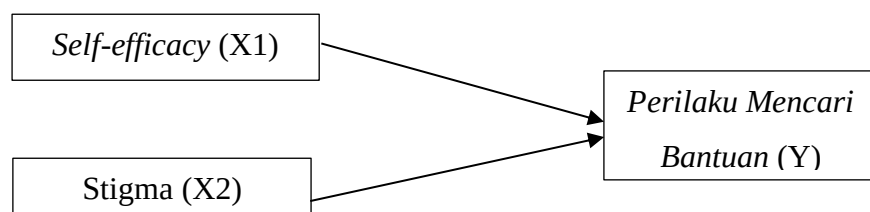
Self-efficacy dalam teori ini sejalan dengan komponen *perceived behavioral control*, yakni keyakinan individu bahwa dirinya mampu melakukan suatu perilaku tertentu. Sementara itu, persepsi stigma berkaitan dengan komponen norma subjektif, yaitu persepsi individu mengenai tekanan sosial atau pandangan orang-orang di sekitarnya terhadap perilaku mencari bantuan profesional.

Artinya, TPB menjelaskan bahwa mahasiswa yang secara bersamaan memiliki *self-efficacy* tinggi sekaligus persepsi stigma rendah akan membentuk intensi yang paling kuat untuk mencari bantuan untuk

konseling, karena dua faktor psikologis internal dalam dirinya, yakni keyakinan diri yang kuat dan individu mempersepsikan ancaman sosialnya rendah, sama-sama berada pada kondisi yang paling kondusif untuk mendorong perilaku mencari bantuan. *Self-efficacy* berperan sebagai faktor psikologis internal yang mendorong individu untuk bertindak, sementara persepsi stigma berperan sebagai faktor psikologis internal yang menahan individu dari tindakan tersebut karena antisipasi penilaian negatif dari lingkungan sosialnya. Keduanya bekerja secara berlawanan arah di dalam diri individu dan sama-sama menentukan keputusan akhir mahasiswa terhadap perilaku mencari bantuan. Kombinasi *self-efficacy* rendah dan persepsi stigma tinggi akan menghasilkan intensi yang paling lemah, sehingga perilaku mencari bantuan menjadi sangat kecil kemungkinannya untuk terwujud meskipun mahasiswa tersebut secara objektif membutuhkan pertolongan profesional.

Oleh karena itu, pengaruh simultan kedua variabel ini menjadi penting untuk dipahami dalam konteks upaya peningkatan kesehatan mental mahasiswa, khususnya dalam lingkungan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Dalam penelitian ini menduga bahwa *self-efficacy* dan persepsi stigma secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap perilaku mencari bantuan mahasiswa, di mana *self-efficacy* berpengaruh positif dan persepsi stigma berpengaruh negatif terhadap kecenderungan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk mengakses layanan konseling.

G. Kerangka Konseptual



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual

H. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti menentukan hipotesis penelitian sebagaimana berikut:

H1: *Self-efficacy* berpengaruh positif terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

H2: Persepsi stigma berpengaruh negatif terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

H3: *Self-efficacy* dan persepsi stigma berpengaruh secara simultan terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yakni metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada subjek/objek tertentu dengan cara mengumpulkan data menggunakan instrumen penelitian dan menganalisis data secara statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Creswell & Creswell, 2018). Melalui pendekatan tersebut, peneliti dapat mengetahui apakah *self-efficacy* dan persepsi stigma memiliki pengaruh terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah hal-hal yang ditentukan peneliti untuk diamati sehingga dapat memperoleh informasi dan kemudian diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini digunakan dua jenis variabel, yaitu variabel independen atau variabel bebas (X) yakni variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab adanya variabel terikat dan variabel dependen atau variabel terikat (Y) yakni variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat adanya variabel bebas. Adapun variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Variabel Independen (X1) : *Self-efficacy*
2. Variabel Independen (X2) : Persepsi stigma
3. Variabel Dependen (Y) : Perilaku Mencari Bantuan

C. Definisi Operasional

1. Perilaku Mencari Bantuan

Perilaku mencari bantuan psikologis merupakan suatu reaksi individu untuk mencari bantuan profesional terhadap ketidaknyamanan kondisi psikologis. Aspek-aspek perilaku mencari bantuan yaitu: keterbukaan terhadap bantuan profesional psikologi, evaluasi terhadap pencarian bantuan profesional

psikologi, dan preferensi penyelesaian masalah secara mandiri (Fischer et al., 1970)

2. Self-Efficacy

Self-efficacy adalah keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. Aspek-aspek *self-efficacy* yaitu : tingkatan (*magnitude* atau level), keadaan umum (*generality*), kekuatan (*strength*) (Bandura, 1997)

3. Persepsi stigma

Persepsi stigma merupakan keyakinan dalam diri individu bahwa tindakan mencari bantuan akan membuatnya dinilai buruk oleh orang-orang di sekitarnya. Akibatnya, meskipun individu tersebut sesungguhnya membutuhkan bantuan profesional, rasa takut akan penilaian negatif dari lingkungan sosialnya justru mendorongnya untuk menghindari layanan tersebut. Aspek-aspek persepsi stigma yaitu: perilaku, emotional, dan kognitif (Vogel et al., 2009)

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari Bagian Administrasi dan Akademik UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, jumlah total mahasiswa aktif Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang berjumlah 19.841 mahasiswa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi yang memiliki karakteristik tertentu (Sugiyono, 2023). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* yakni teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau

kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2023). Jenis sampling yang digunakan adalah *incidental sampling* yakni teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2023).

Penentuan jenis sampling ini didasarkan pada keterbatasan peneliti berupa tidak tersedianya data atau akses terhadap daftar lengkap seluruh mahasiswa yang menjadi populasi penelitian, serta keterbatasan waktu dan biaya dalam proses pengambilan data. Selain itu, jumlah populasi mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang sangat besar menjadikan teknik *incidental sampling* sebagai pilihan yang paling memungkinkan untuk diterapkan dalam kondisi tersebut.

Untuk menghitung jumlah sampel yang diperlukan, peneliti mengacu pada tabel Isaac Michael dengan tingkat kesalahan (*margin of error*) sebesar 5%. Hal ini dipilih karena merupakan standar yang lazim digunakan dalam penelitian ilmu sosial dan dianggap memadai untuk menghasilkan kesimpulan yang dapat dipercaya (Sugiyono, 2023). Berdasarkan tabel tersebut, dengan N 20.000 didapatkan 342 responden yang harus terpenuhi.

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan kuesioner/angket sebagai alat untuk mengumpulkan data. Kuesioner adalah cara mengumpulkan informasi dengan memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan secara tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2023). Peneliti memilih menggunakan kuesioner karena beberapa alasan, yaitu dapat menjangkau banyak responden dalam waktu bersamaan, lebih hemat waktu dan biaya, serta responden bisa menjawab dengan lebih bebas dan jujur karena identitasnya tidak diketahui (anonim).

Item-item dalam kuesioner terdiri dari dua macam, yaitu item *favorable* dan item *unfavorable*. Item *favorable* adalah pernyataan yang bersifat positif

atau mendukung hal yang sedang diukur. Sementara item *unfavorable* adalah pernyataan yang bersifat negatif atau kebalikan dari hal yang diukur.

Berikut sistem pemberian skor dalam penelitian ini menyesuaikan item *favorable* dan *unfavorable* setiap skala yang digunakan:

1. Skor Variabel Perilaku Mencari Bantuan

Variabel perilaku mencari bantuan diukur menggunakan skala *Attitude Towards Seeking Professional Psychological Help (ATSPPH-SF)* dengan menggunakan skala likert empat sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Skor Variabel Perilaku Mencari Bantuan

Item Favorable	Skor	Item Unfavorable	Skor
Setuju (S)	3	Tidak Setuju (TS)	0
Agak Setuju (AS)	2	Agak Tidak Setuju (ATS)	1
Agak Tidak Setuju (ATS)	1	Agak Setuju (AS)	2
Tidak Setuju (TS)	0	Setuju (S)	3

2. Skor Variabel Self-Efficacy

Skala *Self-efficacy* diukur menggunakan skala likert empat sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Skor Variabel Self-Efficacy

Item Favorable	Skor	Item Unfavorable	Skor
Sangat Setuju (SS)	4	Sangat Tidak Setuju (STS)	1
Setuju (S)	3	Tidak Setuju (TS)	2
Tidak Setuju (TS)	2	Setuju (S)	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	Sangat Setuju (SS)	4

3. Skor Variabel Persepsi stigma

Variabel persepsi stigma diukur menggunakan skala *Perception of Stigmatization by Others for Seeking Help (PSOSH)* dengan menggunakan skala likert lima sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Skor Variabel Persepsi stigma

Item Favorable	Skor	Item Unfavorable	Skor
Sangat Yakin	5	Sangat Tidak Yakin	1
Yakin	4	Tidak Yakin	2
Kurang Yakin	3	Kurang Yakin	3
Tidak Yakin	2	Yakin	4
Sangat Tidak Yakin	1	Sangat Yakin	5

F. Instrumen Penelitian

1. Perilaku Mencari Bantuan

Variabel perilaku mencari bantuan dalam penelitian ini diukur menggunakan skala *Attitude Towards Seeking Professional Psychological Help* (ATSPPH-SF) oleh Fischer & Turner (1970) yang diadaptasi oleh Nurdyanto et al., (2021) ke konteks Indonesia. Berikut merupakan *blueprint* dari skala *Attitude Towards Seeking Professional Psychological Help* (ATSPPH-SF):

Tabel 3. 4 Blue Print Skala Perilaku Mencari Bantuan

Aspek	Indikator	Item		Total
		F	UF	
Kertebukaan terhadap mencari pertolongan profesional	Sejauh mana individu bersedia atau mempertimbangkan untuk mencari bantuan psikologis profesional atas masalah emosional atau kesehatan mental.	1, 3	2	3
Evaluasi untuk mencari bantuan profesional	Persepsi individu dapat berupa penilaian baik atau buruk atas pencarian bantuan profesional psikologi.	5, 6, 7	4	4
Pilihan untuk menyelesaikannya	Kecenderungan individu untuk menyelesaikan masalah sendiri tanpa perlu mendatangi profesional psikologi	-	8, 9, 10	3
Jumlah				10

2. Self-Efficacy

Variabel *self-efficacy* dapat diukur dengan menggunakan skala *self-efficacy* yang dikembangkan oleh Khasny (2024) berdasarkan teori Bandura (1997) yang mencakup tiga aspek, yaitu *magnitude*, *strength*, dan *generality*.

Tabel 3. 5 Blue Print Skala Self-Efficacy

Aspek	Indikator	Item		Total
		F	UF	
<i>Level</i>	Individu mampu menyelesaikan tugas yang sulit	1	6, 7	4
<i>Generality</i>	Keyakinan individu untuk mengatasi semua masalah	2, 3	8, 9	4
<i>Strength</i>	Kekuatan keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimilikinya	4, 5	10, 11	4
Total				11

3. Persepsi stigma

Variabel persepsi stigma dalam penelitian ini dapat diukur menggunakan skala *Perception of Stigmatization by Others for Seeking Help* (PSOSH) yang dikembangkan oleh (Vogel et al., 2009) dan telah diadaptasi oleh Shabrina et al. (2021) ke konteks indonesia. Berikut blue print skala *Perception of Stigmatization by Others for Seeking Help* (PSOSH):

Tabel 3. 6 Blue Print Skala Persepsi stigma

Aspek	Indikator	Item (F)	Total
Perilaku	Menampilkan reaksi negatif pada individu yang mencari bantuan kesehatan mental	1	1
Emosional	Memandang seseorang yang mencari bantuan kesehatan mental sebagai individu yang terganggu dan berisiko	3,5	2
Kognitif	Memikirkan seseorang yang mencari bantuan kesehatan mental dengan buruk dan kurang menyenangkan	2,4	2
Total			5

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument (Arikunto, 2011). Instrumen yang valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa

yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2023). Dalam konteks pengembangan alat ukur psikologi, Azwar (2010) menyebutkan bahwa validitas mengacu pada sejauh mana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya.

Untuk membuktikan validitas dalam penelitian ini, peneliti mengujicobakan instrumen kepada sejumlah responden yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel yang akan diteliti. Uji coba dalam penelitian ini melibatkan 30 mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Penilaian validitas setiap butir item dilakukan menggunakan teknik korelasi *product moment pearson* dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Teknik ini bekerja dengan cara mengkorelasikan skor masing-masing item terhadap skor total instrumen secara keseluruhan. Suatu item dinyatakan valid apabila nilai koefisien korelasinya (r hitung) melebihi 0,30 atau menunjukkan signifikansi pada taraf $p < 0,05$ (Azwar, 2010). Item-item yang memenuhi kriteria tersebut akan diikutsertakan dalam tahap analisis berikutnya serta proses pengumpulan data, sedangkan item yang tidak memenuhi validitas maka akan digugurkan. Berikut hasil uji validitas skala yang digunakan:

a. Skala *Attitude Towards Seeking Professional Psychological Help* (ATSPPH-SF)

Tabel 3. 7 Validitas Skala Perilaku Mencari Bantuan

Item	R Hitung	R Tabel (N=342)	Sig.	Keterangan
1	0,704	0,106	0,001	Valid
2	0,842	0,106	0,001	Valid
3	0,660	0,106	0,001	Valid
4	0,817	0,106	0,001	Valid
5	0,584	0,106	0,001	Valid
6	0,702	0,106	0,001	Valid
7	0,669	0,106	0,001	Valid
8	0,817	0,106	0,001	Valid

9	0,717	0,106	0,001	Valid
10	0,761	0,106	0,001	Valid

b. Skala *Self-Efficacy*

Tabel 3. 8 Validitas Skala Self-Efficacy

Item	R Hitung	R Tabel (N=342)	Sig.	Keterangan
1	0,658	0,106	0,001	Valid
2	0,714	0,106	0,001	Valid
3	0,703	0,106	0,001	Valid
4	0,708	0,106	0,001	Valid
5	0,707	0,106	0,001	Valid
6	0,669	0,106	0,001	Valid
7	0,626	0,106	0,001	Valid
8	0,723	0,106	0,001	Valid
9	0,653	0,106	0,001	Valid
10	0,579	0,106	0,001	Valid
11	0,830	0,106	0,001	Valid

c. Skala *Perception of Stigmatization by Others for Seeking Help (PSOSH)*

Tabel 3. 9 Validitas Skala Persepsi stigma

Item	R Hitung	R Tabel (N=342)	Sig.	Keterangan
1	0,790	0,106	0,001	Valid
2	0,876	0,106	0,001	Valid
3	0,756	0,106	0,001	Valid
4	0,872	0,106	0,001	Valid
5	0,684	0,106	0,001	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas ketiga instrument tersebut menunjukkan bahwa seluruh item memperoleh nilai r hitung di atas r tabel sebesar 0,306 ($n = 30$, taraf signifikansi 5%), dengan nilai r hitung pada seluruh item berada di atas 0,30 sesuai kriteria validitas yang ditetapkan. Selain itu, seluruh item menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,05$, yang berarti korelasi antara setiap item dengan skor total skala terbukti signifikan secara statistik. Dengan demikian, tidak ada item yang gugur dalam proses

uji validitas ini dan seluruh item dinyatakan layak untuk digunakan dalam pengambilan data penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata *reliability* yang berarti mengarah kepada konsistensi, kestabilan, serta keajegan dari hasil pengukuran dan memiliki makna mengenai seberapa tinggi ketepatan dalam suatu pengukuran. Instrumen yang reliabel akan memberikan hasil pengukuran yang bersifat konsisten dan cermat (Azwar, 2010). Instrumen penelitian dinyatakan reliabel dan layak digunakan apabila memiliki koefisien *Alpha Cronbach* minimal 0,60 atau berada dalam kategori sedang ke atas. Berikut hasil reliabilitas instrument yang digunakan:

Tabel 3. 10 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Perilaku mencari bantuan	0.901	Reliabel
<i>Self-efficacy</i>	0.888	Reliabel
<i>Persepsi stigma</i>	0.855	Reliabel

Ketiga instrumen penelitian yakni variabel perilaku mencari bantuan, *self-rfficacy*, dan persepsi stigma memiliki nilai *Cronbach's Alpha* di atas $> 0,60$. Dengan demikian, seluruh instrumen dalam penelitian ini dinyatakan reliabel dan layak digunakan untuk pengumpulan data penelitian selanjutnya.

H. Teknik Analisis Data

1. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas data dilakukan untuk memeriksa apakah sebaran data hasil penelitian berdistribusi normal atau tidak. Metode yang digunakan adalah *Kolmogorov-Smirnov Test* melalui aplikasi IBM SPSS. Kriteria pengambilan keputusan adalah: jika hasil signifikansi menunjukkan angka di atas 0,05 ($P > 0,05$), maka berdistribusi normal.

Sementara bila hasil signifikansi berada di bawah 0,05 ($P < 0,05$), maka tidak berdistribusi normal/tidak memenuhi uji asumsi normalitas.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah hubungan antara dua variabel dapat dinyatakan sebagai hubungan linear atau tidak. Pengujian ini menjadi syarat penting dalam analisis regresi, sebab model regresi mensyaratkan adanya pola hubungan berbentuk linear antara variabel bebas dan variabel terikat. Pengujian dilaksanakan menggunakan aplikasi IBM SPSS dengan kriteria pengambilan keputusan adalah: jika nilai signifikansi (*Linearity*) $< 0,05$ dan nilai *Deviation from Linearity* $> 0,05$ maka data bersifat linear.

c. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan mengidentifikasi kemungkinan terjadinya korelasi yang tinggi antar variabel bebas dalam model regresi (Indartini & Mutmainah, 2024). Indikator yang digunakan untuk mendeteksi adanya multikolinearitas adalah nilai VIF (*Variance Inflation Factor*). Apabila nilai VIF melebihi angka 10 atau nilai tolerance di bawah 0,1, maka terjadi multikolinearitas. Sebaliknya, bila nilai VIF berada di bawah 10 atau tolerance di atas 0,1, maka tidak ada masalah multikolinearitas (Ghozali dalam Indartini & Mutmainah (2024).

d. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat ketidaksamaan varians residual dari satu pengamatan ke pengamatan lain dalam model regresi. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Dalam penelitian ini, uji heteroskedastisitas dilakukan menggunakan uji Glejser. Apabila nilai signifikansi antara variabel independen dengan absolut residual $> 0,05$, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

2. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif merupakan metode pengolahan data yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik data secara sistematis agar dapat ditarik kesimpulan secara umum (Sugiyono, 2023). Melalui analisis ini, peneliti menghitung nilai mean (rata-rata) dan standar deviasi (simpangan baku), lalu mengelompokkan data ke dalam tiga tingkatan: tinggi, sedang, dan rendah. Proses perhitungan dilakukan dengan bantuan aplikasi IBM SPSS. Dalam penelitian ini, analisis deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan tingkat perilaku mencari bantuan, *self-efficacy*, dan persepsi stigma pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

3. Uji Hipotesis

a. Uji T

Uji T digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat secara parsial. Melalui uji ini, dapat diketahui seberapa besar kontribusi tiap variabel bebas terhadap variabel terikat. Dinyatakan berpengaruh signifikan apabila nilai signifikansi (sig) $< 0,05$ (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini, uji T digunakan untuk mengetahui apakah *self-efficacy* dan persepsi stigma masing-masing memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku mencari bantuan.

b. Uji F

Uji F dalam penelitian ini menggunakan teknik regresi linear berganda yang bertujuan untuk mengukur seberapa besar pengaruh variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y). Apabila nilai Sig. (p) berada di bawah 0,05, maka terdapat pengaruh variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y), sehingga hipotesis penelitian dinyatakan terbukti (Sugiyono, 2023). Uji F secara khusus digunakan untuk mengetahui pengaruh kedua variabel bebas (*self-efficacy* dan persepsi stigma) secara simultan atau bersama-sama terhadap variabel terikat (perilaku mencari bantuan).

c. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa besar kemampuan variabel bebas dalam menerangkan variasi yang terjadi pada variabel terikat. Melalui uji ini dapat diketahui proporsi variabel bebas dalam menjelaskan perubahan variabel terikat (Indartini & Muthmainah, 2024). Nilai R^2 memiliki rentang antara 0 sampai 1, dimana nilai yang mendekati 1 mengindikasikan bahwa variabel bebas memiliki kemampuan lebih besar dalam menjelaskan variasi variabel terikat. Dalam penelitian ini, uji R^2 digunakan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi *self-efficacy* dan persepsi stigma dalam menjelaskan variasi perilaku mencari bantuan pada mahasiswa.

d. Uji Regresi Berganda

Regresi berganda merupakan teknik analisis yang melibatkan lebih dari dua variabel, yaitu dua atau lebih variabel independen serta satu variabel dependen. Persamaan regresi berganda dapat dinyatakan sebagai berikut: $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_nX_n$. Sugiyono (2023), menyatakan bahwa metode regresi linier berganda ialah metode yang paling tepat ketika peneliti bermaksud menganalisis pengaruh antara dua atau lebih variabel independen terhadap satu variabel dependen, karena pendekatan ini mampu menggambarkan yang lebih komprehensif tentang pola dan hubungan antara variabel-variabel tersebut

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Setting Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, sebuah institusi pendidikan tinggi yang berada di bawah koordinasi Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan Nasional. Perjalanan kelembagaan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang berawal dari gagasan para tokoh Jawa Timur untuk mendirikan lembaga pendidikan tinggi Islam di bawah Departemen Agama. Melalui Surat Keputusan Menteri Agama Nomor 17 Tahun 1961, dibentuk Panitia Pendirian IAIN Cabang Surabaya yang bertugas mendirikan Fakultas Syari'ah di Surabaya dan Fakultas Tarbiyah di Malang. Keduanya merupakan fakultas cabang IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dan diresmikan bersamaan oleh Menteri Agama pada 28 Oktober 1961. Dalam perkembangannya, melalui Surat Keputusan Menteri Agama Nomor 20 Tahun 1965, ketiga fakultas cabang tersebut digabung dan secara struktural beralih ke bawah naungan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Sunan Ampel Surabaya.

Transformasi kelembagaan berikutnya terjadi pada pertengahan 1997, ketika melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 1997, Fakultas Tarbiyah Malang IAIN Sunan Ampel berubah status menjadi Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Malang, bersamaan dengan perubahan status seluruh fakultas cabang di lingkungan IAIN se-Indonesia. Sejak saat itu, STAIN Malang menjadi lembaga pendidikan tinggi Islam yang otonom dan berdiri sendiri. Sesuai rencana strategis pengembangannya, STAIN Malang kemudian mengupayakan perubahan status menjadi universitas, yang akhirnya disetujui melalui Keputusan Presiden Nomor 50 tanggal 21 Juni 2004, tanggal yang kemudian ditetapkan sebagai hari kelahiran universitas ini.

Peresmian dilakukan oleh Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat, Prof. H. A. Malik Fadjar, M.Sc., atas nama Presiden Republik Indonesia pada 8 Oktober 2004 dengan nama Universitas Islam Negeri (UIN) Malang. Selanjutnya, pada 27 Januari 2009, Presiden RI Dr. H. Susilo Bambang Yudhoyono secara resmi memberikan nama Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Mengingat nama tersebut cukup panjang dalam pengucapannya, pada pidato dies natalis ke-4, Rektor menyampaikan nama singkatnya menjadi UIN Maliki Malang.

Visi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang adalah “terwujudnya pendidikan tinggi integratif dalam memadukan sains dan Islam yang bereputasi internasional”. Untuk mewujudkan visi tersebut, institusi ini mengemban misi mencetak sarjana yang berkarakter Ulul Albab serta menghasilkan sains, teknologi, dan seni yang relevan dan berdaya saing tinggi.

Secara kelembagaan, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki 7 fakultas yang menaungi berbagai program studi S1, yaitu

- a) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK)
- b) Fakultas Syari’ah
- c) Fakultas Humaniora
- d) Fakultas Psikologi
- e) Fakultas Ekonomi
- f) Fakultas Sains dan Teknologi (SAINTEK)
- g) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK)

2. Waktu dan Tempat

Pengambilan data dilakukan di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang dilaksanakan pada bulan Maret - April 2026 yang dilakukan secara online yaitu dengan menyebar kuesioner *google form* melalui grup *WhatsApp* dan chat pribadi.

3. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Dengan jumlah 19.841 mahasiswa yang ditentukan berdasarkan tabel Isaac Michael, didapatkan sebanyak 342 responden yang harus terpenuhi. Setelah peneliti mengumpulkan data sebanyak 342 responden, peneliti selanjutnya mengidentifikasi karakteristik para responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Penjabaran data demografis responden dimaksudkan untuk menyajikan gambaran menyeluruh mengenai profil subjek penelitian, yang mencakup sebaran semester, jenis kelamin, rentang usia, fakultas, dan riwayat konseling.

a. Sebaran Semester Responden

Rincian data berdasarkan semester responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Data Demografis Berdasarkan Semester

Semester	Jumlah	Persentase
Semester 2	81	23.7%
Semester 4	86	25.1%
Semester 6	58	17%
Semester 8	84	24.6%
Diatas Semester 8	33	9.6%
Total	342	100%

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini sedang menempuh semester 4 sebanyak 86 orang (25.1%), diikuti oleh responden Semester 8 sebanyak 84 orang (24.6%), responden Semester 2 sebanyak 81 orang (23.7%), responden Semester 6 sebanyak 58 orang (17%), dan responden di atas Semester 8 sebanyak 33 orang (9.6%).

b. Jenis Kelamin

Rincian data berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Data Demografis Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	137	40.1%
Perempuan	205	59.9%
Total	342	100%

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 205 orang (59.9%), dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 137 orang (40.1%).

c. Usia Responden

Rincian data berdasarkan usia responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 3 Data Demografis Berdasarkan Usia

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
17 Tahun	1	0.3%
18 Tahun	17	5%
19 Tahun	55	16.1%
20 Tahun	95	27.8%
21 Tahun	68	19.9%
22 Tahun	51	14.9%
23 Tahun	23	6.7%
24 Tahun	17	5%
25 Tahun	4	1.2%
26 Tahun	11	3.2%
Total	342	100%

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa mayoritas responden berusia 20 tahun sebanyak 95 orang (27.8%), diikuti oleh responden berusia 21 tahun sebanyak 68 orang (19.9%), responden

berusia 19 tahun sebanyak 55 orang (16.1%), responden berusia 22 tahun sebanyak 51 orang (14.9%), responden berusia 18 tahun sebanyak 17 orang (5%), responden berusia 23 tahun sebanyak 23 orang (6.7%), responden berusia 26 tahun sebanyak 11 orang (3.2%), responden berusia 24 tahun sebanyak 17 orang (5%), responden berusia 25 tahun sebanyak 4 orang (1.2%), dan responden berusia 17 tahun sebanyak 1 orang (0.3%).

d. Fakultas Responden

Rincian data berdasarkan fakultas responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 4 Data Demografis Berdasarkan Fakultas

Fakultas	Jumlah	Persentase
Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK)	47	13.7%
Fakultas Syari'ah	52	15.2%
Fakultas Humaniora	42	12.3%
Fakultas Psikologi	104	30.4%
Fakultas Ekonomi	33	9.6%
Fakultas Sains dan Teknologi (SAINTEK)	42	12.3
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK)	22	6.4
Total	342	100%

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa mayoritas responden berasal dari Fakultas Psikologi sebanyak 104 orang (30.4%), diikuti oleh responden dari Fakultas Syari'ah sebanyak 52 orang (15.2%), responden dari Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK) sebanyak 47 orang (13.7%), responden dari Fakultas Humaniora sebanyak 42 orang (12.3%), responden dari Fakultas Sains dan Teknologi (SAINTEK) sebanyak 42 orang (12.3%), responden dari Fakultas Ekonomi sebanyak 33 orang

(9.6%), dan responden dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) sebanyak 22 orang (6.4%).

e. Riwayat Konseling

Rincian data berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 5 Data Demografis Berdasarkan Riwayat Konseling

Riwayat Konseling	Jumlah	Persentase
Pernah	130	38%
Belum Pernah	212	62%
Total	342	100%

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini belum pernah mengikuti konseling sebanyak 212 orang (62%), dan responden yang pernah mengikuti konseling sebanyak 130 orang (38%).

B. Prosedur dan Administrasi Pengambilan Data

Beberapa prosedur dan administrasi pengambilan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menyiapkan Instrumen penelitian yang akan digunakan dan menghubungi pihak yang telah mengadaptasi alat ukur penelitian yang digunakan. Lalu melakukan *pilot study* ke 30 mahasiswa yang buakan bagian dari sampel penelitian.
2. Membuat kuesioner penelitian secara online melalui *google form*. Kuesioner tersebut berisikan:
 - a. Pembukaan dan perkenalan diri peneliti
 - b. Tujuan penelitian
 - c. Pengisian identitas diri
 - d. *Informed consent*
 - e. Kuesioner penelitian

3. Menyebarakan kuesioner yang telah dibuat melalui aplikasi *WhatsApp* secara *personal chat* atau *group chat* kepada responden yang termasuk pada kriteria subjek penelitian dengan mengirimkan tautan *google form* yang sudah dibuat sebelumnya. Selain itu peneliti juga menghubungi SEMA atau DEMA melalui *WhatsApp* untuk meminta bantuan menyebarkan kuesioner kepada seluruh mahasiswa aktif.
4. Peneliti menunggu terkumpulnya jumlah responden yang dibutuhkan terpenuhi.
5. Setelah mendapatkan data jawaban responden sesuai dengan jumlah subjek penelitian yang dibutuhkan, maka selanjutnya peneliti mengolah data tersebut.

C. Hasil Anlisis Data

1. Analisis Deskriptif

Berdasarkan hasil analisis deskriptif diperoleh hasil berupa nilai minimum, maximum, mean, dan standar deviasi dari masing-masing variabel yang digunakan. Sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 4. 6 Hasil Uji Statistik Deskriptif

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Help Seeking</i>	342	4	30	17.80	6.238
<i>Self-efficacy</i>	342	11	44	32.93	7.224
Persepsi stigma	342	5	25	14.37	4.385

Berdasarkan tabel di atas, diketahui pada variabel perilaku mencari bantuan diperoleh nilai minimum 4 dan nilai maximum 30, sedangkan mean 17.80 dan standar deviasi 6.238. Nilai standar deviasi yang relatif besar menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang cukup signifikan dalam tingkat kecenderungan mahasiswa untuk mencari bantuan profesional, yang berarti sebagian mahasiswa memiliki kecenderungan mencari bantuan yang tinggi sementara sebagian lainnya masih sangat rendah.

Pada variabel *self-efficacy* diperoleh nilai minimum 11 dan nilai maximum 44, sedangkan nilai mean adalah 32.93 dan standar deviasi 7.224. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden pada variabel *self-efficacy* cenderung bervariasi, yang artinya terdapat perbedaan tingkat keyakinan diri di antara responden. Nilai mean yang berada di atas titik tengah skala menunjukkan bahwa secara umum responden memiliki tingkat *self-efficacy* yang cukup baik, meskipun tetap terdapat sebagian responden yang memiliki keyakinan diri yang relatif rendah.

Pada variabel persepsi stigma diperoleh nilai minimum 5 dan nilai maximum 25, sedangkan nilai mean 14.37 dan standar deviasi 4.385. Dengan nilai standar deviasi yang muncul, menunjukkan bahwa terdapat variasi jawaban mengenai tingkat persepsi stigma yang dirasakan oleh setiap responden. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap persepsi stigma dalam mencari bantuan psikologis cukup beragam, di mana sebagian mahasiswa memiliki persepsi stigma yang tinggi dan sebagian lainnya relatif rendah.

2. Kategorisasi

Kategorisasi dalam penelitian ini menggunakan norma kategorisasi berdasarkan nilai mean dan standar deviasi yang diperoleh dari hasil analisis deskriptif. Adapun rumus kategorisasi yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Rumus Kategorisasi

Kategori	Norma
Tinggi	$X \leq (\text{Mean} - \text{SD})$
Sedang	$(\text{Mean} - \text{SD}) \leq X \leq (\text{Mean} + \text{SD})$
Rendah	$X \geq (\text{Mean} + \text{SD})$

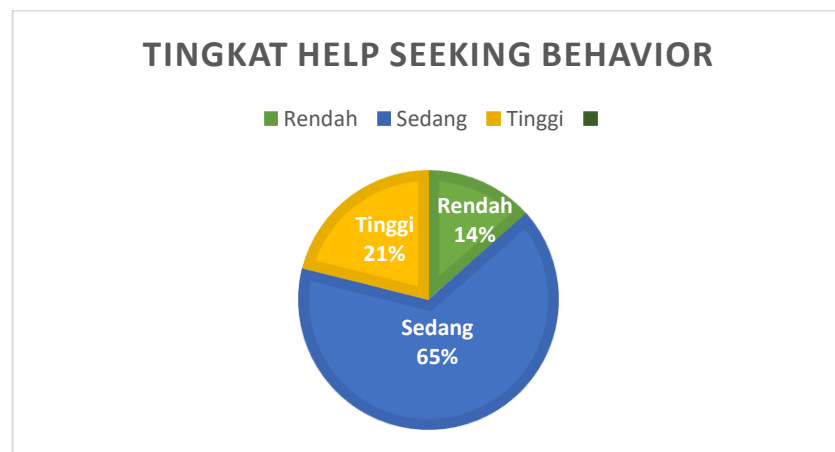
a. Kategorisasi Variabel Perilaku Mencari Bantuan

Berdasarkan rumus kategorisasi yang dipaparkan sebelumnya, maka diperoleh hasil kategorisasi variabel perilaku mencari bantuan sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Kategorisasi Tingkat Perilaku Mencari Bantuan

Kategori	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
Rendah	≤ 11	46	13.5%
Sedang	12 - 23	224	65.5%
Tinggi	≥ 24	72	21.1%

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa variabel perilaku mencari bantuan pada responden cenderung sedang, yaitu berjumlah 224 responden (65.5%), 72 responden (21.1%) termasuk dalam kategori tinggi, dan 46 responden (13.5%) termasuk dalam kategori rendah.



Gambar 4. 1 Diagram Tingkat Perilaku Mencari Bantuan

Analisis Data Aspek Perilaku Mencari Bantuan

Peneliti juga melihat sejauh mana tiap aspek pada variabel perilaku mencari bantuan berkontribusi sebagai berikut:

Tabel 4. 9 Analisis Data Aspek Perilaku Mencari Bantuan

Aspek	Indikator	Persentase
Kertebukaan terhadap mencari pertolongan profesional	Sejauh mana individu bersedia atau mempertimbangkan untuk mencari bantuan psikologis profesional atas masalah emosional atau kesehatan mental.	34.7%
Evaluasi untuk mencari bantuan profesional	Persepsi individu dapat berupa penilaian baik atau buruk atas pencarian bantuan profesional psikologi.	43.1%
Pilihan untuk menyelesaikannya	Kecenderungan individu untuk menyelesaikan masalah sendiri tanpa perlu mendatangi profesional psikologi	22.2%
Total		100%

Berdasarkan tabel diatas, peneliti menemukan bahwa aspek yang paling berperan dalam variabel perilaku mencari bantuan adalah aspek *evaluasi untuk mencari bantuan profesional* dengan persentase kontribusi sebesar 43.1%. Kemudian aspek *kertebukaan terhadap mencari pertolongan profesional* dengan persentase sebesar 34.7%. Selanjutnya aspek *pilihan untuk menyelesaikannya* dengan persentase sebesar 22.2%.

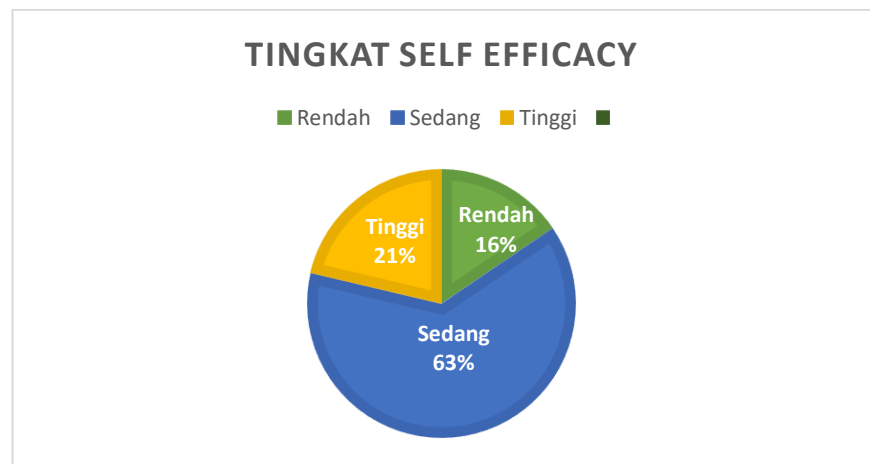
b. Kategorisasi Variabel *Self-efficacy*

Kategorisasi variabel *self-efficacy* sebagai berikut:

Tabel 4. 10 Kategorisasi Tingkat *Self-Efficacy*

Kategori	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
Rendah	≤ 25	53	15.5%
Sedang	26 – 39	216	63.2%
Tinggi	≥ 40	73	21.3%

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa *self-efficacy* pada responden cenderung sedang, yaitu berjumlah 216 responden (63.2%), 73 responden (21.3%) termasuk dalam kategori tinggi, dan 53 responden (15.5%) termasuk dalam kategori rendah.



Gambar 4. 2 Diagram Tingkat Self-Efficacy

Analisis Data Aspek *Self-efficacy*

Peneliti juga melihat sejauh mana tiap aspek pada variabel *self-efficacy* berkontribusi sebagai berikut:

Tabel 4. 11 Analisis Data Aspek Self-Efficacy

Aspek	Indikator	Persentase
<i>Level</i>	Individu mampu menyelesaikan tugas yang sulit	26.5%
<i>Generality</i>	Keyakinan individu untuk mengatasi semua masalah	35.9%
<i>Strength</i>	Kekuatan keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimilikinya	37.6%
Total		100%

Berdasarkan tabel diatas, peneliti menemukan bahwa aspek yang paling berperan dalam variabel *self-efficacy* adalah aspek *strength* (kekuatan keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimilikinya) dengan persentase kontribusi sebesar 37.6%. Kemudian aspek *generality* (keyakinan individu untuk mengatasi semua masalah) dengan persentase sebesar 35.9%. Selanjutnya aspek *level* (individu mampu menyelesaikan tugas yang sulit) dengan persentase sebesar 26.5%.

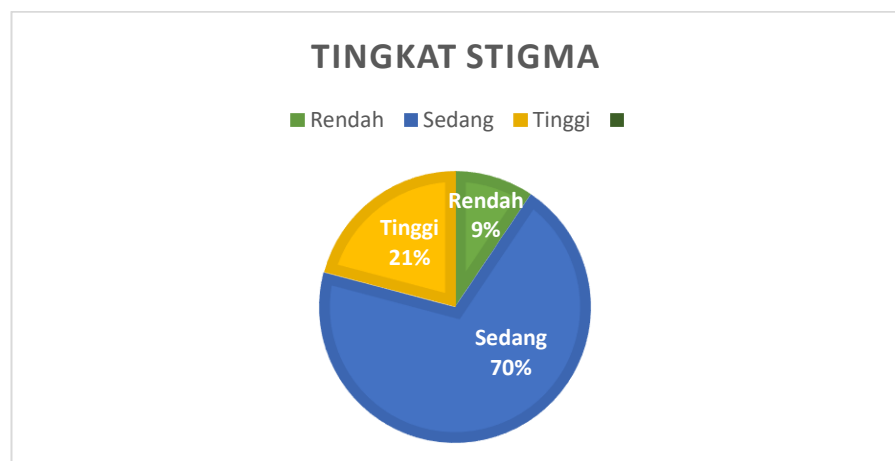
c. Kategorisasi Variabel Persepsi stigma

Kategorisasi variabel persepsi stigma sebagai berikut:

Tabel 4. 12 Kategorisasi Tingkat Persepsi stigma

Kategori	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
Rendah	≤ 9	33	9.6%
Sedang	10 – 18	243	71.1%
Tinggi	≥ 19	66	19.3%

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa persepsi stigma pada responden cenderung sedang, yaitu berjumlah 243 responden (71.1%), 66 responden (19.3%) termasuk dalam kategori tinggi, dan 33 responden (9.6%) termasuk dalam kategori rendah.



Gambar 4. 3 Diagram Tingkat Persepsi stigma

Analisis Data Aspek Persepsi stigma

Peneliti juga melihat sejauh mana tiap aspek pada variabel persepsi stigma berkontribusi sebagai berikut:

Tabel 4. 13 Analisis Data Aspek Persepsi stigma

Aspek	Indikator	Persentase
Perilaku	Menampilkan reaksi negatif pada individu yang mencari bantuan kesehatan mental	19.9%
Emosional	Memandang seseorang yang mencari bantuan kesehatan mental sebagai individu yang terganggu dan berisiko	39.9%
kognitif	Memikirkan seseorang yang mencari bantuan kesehatan mental dengan buruk dan kurang menyenangkan	40.2%
Total		100%

Berdasarkan tabel diatas, peneliti menemukan bahwa aspek yang paling berperan dalam variabel persepsi stigma adalah aspek *kognitif* (memikirkan seseorang yang mencari bantuan kesehatan mental dengan buruk dan kurang menyenangkan) dengan persentase kontribusi sebesar 40.2%. Kemudian aspek *emosional* (memandang seseorang yang mencari bantuan kesehatan mental sebagai individu yang terganggu dan berisiko) dengan persentase sebesar 39.9%. Selanjutnya aspek *perilaku* (menampilkan reaksi negatif pada individu yang mencari bantuan kesehatan mental) dengan persentase sebesar 19.9%.

3. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Hasil uji normalitas disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 14 Hasil Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		342
Normal Parameters	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.94799823
Most Extreme Differences	Absolute	.041
	Positive	.029
	Negative	-.041
Test Statistic		.041
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200

Berdasarkan tabel diatas diperoleh nilai *signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed)* sebesar 0,200. Karena nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 ($0,200 > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa data residual dalam penelitian ini berdistribusi normal. Dengan demikian, asumsi normalitas telah terpenuhi.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dengan variabel terikat. Hasil uji linearitas disajikan sebagai berikut:

Tabel 4. 15 Hasil Uji Linearitas

Hubungan Variabel	Sig. Deviation from Linearity	Ket.
<i>Help-seeking behavior dan Self-efficacy</i>	0.499	Linier
<i>Help-seeking behavior dan Persepsi stigma</i>	0.991	Linier

Berdasarkan tabel di atas, hubungan antara perilaku mencari bantuan dengan *self-efficacy* menghasilkan nilai *Sig. Linearity* sebesar 0,000 ($< 0,05$) dan nilai *Sig. Deviation from Linearity* sebesar 0,499 ($> 0,05$). Hubungan antara perilaku mencari bantuan

dengan persepsi stigma menghasilkan nilai *Sig. Linearity* sebesar 0,000 ($< 0,05$) dan nilai *Sig. Deviation from Linearity* sebesar 0,991 ($> 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang linear antara *self-efficacy* dengan perilaku mencari bantuan, serta antara persepsi stigma dengan perilaku mencari bantuan. Dengan demikian, asumsi linearitas terpenuhi.

c. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas dilakukan untuk mendeteksi ada tidaknya korelasi yang tinggi antarvariabel independen dalam model regresi. Hasil uji multikolinearitas disajikan sebagai berikut:

Tabel 4. 16 Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Tolerance	VIF	Ket.
<i>Self-efficacy</i>	0.973	1.028	Tidak terjadi multikolinearitas
<i>Persepsi stigma</i>	0.973	1.028	Tidak terjadi multikolinearitas

Berdasarkan tabel di atas, variabel *self-efficacy* dan persepsi stigma masing-masing memiliki nilai Tolerance sebesar 0,973 ($> 0,10$) dan nilai VIF sebesar 1,028 ($< 10,00$). Karena nilai Tolerance $> 0,10$ dan nilai VIF $< 10,00$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah multikolinearitas antara variabel *self-efficacy* dan persepsi stigma dalam model regresi. Asumsi non-multikolinearitas terpenuhi.

d. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan uji Glejser, yaitu dengan meregresikan nilai absolut residual terhadap variabel independen. Hasil uji heteroskedastisitas disajikan sebagai berikut:

Tabel 4. 17 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	Sig.
<i>Self-efficacy</i>	0.975
Persepsi stigma	0.424

Berdasarkan tabel di atas, nilai signifikansi uji Glejser untuk variabel *self-efficacy* adalah 0,975 dan untuk variabel persepsi stigma adalah 0,424. Kedua nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas dalam model regresi. Asumsi homoskedastisitas terpenuhi.

4. Uji Hipotesis

a. Uji T

Tabel 4. 18 Hasil Uji T

Model	Coefficients ^a			t	Sig.
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	11.797	1.666		7.083	.000
1 <i>Self-efficacy</i>	.392	.038	.454	10.402	.000
Persepsi stigma	-.481	.062	-.338	-7.742	.000

a. Dependent Variable: Help Seeking

Berdasarkan hasil uji t pada tabel di atas, variabel *self-efficacy* dan persepsi stigma menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku mencari bantuan. Hal ini terbukti dari nilai signifikansi masing-masing variabel yang berada di bawah 0,05, yakni 0,000 untuk *self-efficacy* dan 0,000 untuk persepsi stigma. Koefisien regresi *self-efficacy* sebesar 0,392 menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku mencari bantuan, yang berarti bahwa peningkatan tingkat *self-efficacy* individu akan diikuti dengan peningkatan perilaku mencari bantuan. Demikian pula, persepsi stigma dengan koefisien regresi -0,481 menunjukkan

pengaruh negatif dan signifikan terhadap perilaku mencari bantuan, sehingga semakin tinggi persepsi stigma yang dimiliki individu cenderung mengurangi kecenderungan perilaku mencari bantuan.

Dalam uji T, jika *t* hitung lebih besar dari *t* tabel, maka variabel dikatakan memiliki pengaruh. Nilai *t*-hitung untuk variabel *self-efficacy* adalah 10,402 melebihi nilai *t*-tabel sebesar 1,967, sehingga dapat disimpulkan bahwa *self-efficacy* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen. Sementara itu, variabel persepsi stigma memiliki nilai *t*-hitung sebesar -7,742, yang lebih besar dari *t*-tabel 1,967, menandakan bahwa persepsi stigma berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

b. Uji F

Tabel 4. 19 Hasil Uji F

ANOVA ^a					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	4921.883	2	2460.942	99.928	.000
1 Residual	8348.596	339	24.627		
Total	13270.480	341			
a. Dependent Variable: Help Seeking					
b. Predictors: (Constant), Persepsi stigma, <i>Self-efficacy</i>					

Berdasarkan tabel ANOVA tersebut, uji F menghasilkan nilai F hitung sebesar 99,928 dengan tingkat signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Karena nilai F hitung 99,928 ini melebihi nilai F tabel (3,02), maka hipotesis mayor diterima. Temuan ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* dan persepsi stigma secara bersamaan memberikan pengaruh signifikan terhadap perilaku mencari bantuan. Oleh karena itu, model regresi yang diterapkan dalam penelitian ini dianggap memadai dan sesuai untuk memperkirakan variabel dependen.

c. Uji R²

Tabel 4. 20 Hasil Uji R²

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.609	.371	.367	4.963
a. Predictors: (Constant), Persepsi stigma, <i>Self-efficacy</i>				

Berdasarkan tabel di atas, nilai R Square sebesar 0,371 atau 37,1% menunjukkan bahwa variabel *self-efficacy* dan persepsi stigma bersama-sama dapat menjelaskan variasi pada variabel perilaku mencari bantuan sebesar 37,1%, sementara 62,9% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian ini. Nilai Adjusted R Square yang mencapai 0,367 menunjukkan bahwa setelah disesuaikan dengan jumlah variabel dan ukuran sampel, kekuatan prediktif model tetap stabil. Koefisien korelasi (R) sebesar 0,609 menunjukkan keterkaitan yang signifikan antara variabel bebas (*self-efficacy* dan persepsi stigma) dengan variabel terikat (perilaku mencari bantuan). Selanjutnya, *Standard Error of the Estimate* dengan nilai 4,963 menunjukkan bahwa besaran kesalahan estimasi pada model regresi ini relatif kecil, yang berarti model ini memiliki tingkat presisi yang memadai dalam mengestimasi variabel perilaku mencari bantuan melalui variabel prediktor yang diterapkan.

d. Analisis Regresi Berganda

Tabel 4. 21 Hasil Uji Analisis Regresi Berganda

Coefficients^a					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	11.797	1.666		7.083	.000
<i>Self-efficacy</i>	.392	.038	.454	10.402	.000

Persepsi stigma	-.481	.062	-.338	-7.742	.000
a. Dependent Variable: Help Seeking					

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat nilai konstanta sebesar 11,797, *self-efficacy* dengan nilai B sebesar 0,392, sementara nilai persepsi stigma sebesar -0,481. Sehingga dapat diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 11,797 + 0,392X_1 - 0,481X_2 + e$$

Yang berarti:

1. Nilai konstanta perilaku mencari bantuan perilaku mencari bantuan (Y) sebesar 11,797 menyatakan jika variabel *self-efficacy* (X_1) dan persepsi stigma (X_2) sama dengan nol, maka perilaku mencari bantuan r bernilai sebesar 11,797.
2. Variabel *self-efficacy* memiliki koefisien regresi sebesar 0,392 yang berarti adanya pengaruh positif terhadap variabel perilaku mencari bantuan. Artinya, setiap peningkatan satu satuan dalam *self-efficacy* akan meningkatkan nilai perilaku mencari bantuan sebesar 0,392.
3. Variabel persepsi stigma memiliki koefisien regresi sebesar -0,481 yang menunjukkan adanya pengaruh negatif terhadap variabel perilaku mencari bantuan. Artinya, setiap peningkatan satu satuan dalam persepsi stigma akan menurunkan nilai perilaku mencari bantuan sebesar 0,481.

D. Hasil Penelitian

1. Tingkat Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan hasil analisis data, dari 342 responden mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, diperoleh gambaran distribusi

tingkat perilaku mencari bantuan yang cukup bervariasi. Dari total responden, sebanyak 224 mahasiswa atau setara dengan 65.5% berada pada kategori sedang, yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki kecenderungan mencari bantuan yang cukup namun belum optimal, terutama dalam hal keterbukaan dan evaluasi terhadap pencarian bantuan profesional. Selanjutnya, sebanyak 72 mahasiswa atau 21.1% menunjukkan tingkat perilaku mencari bantuan yang tinggi, yang mencerminkan bahwa sebagian kecil mahasiswa sudah memiliki kesadaran dan keterbukaan yang baik dalam mencari bantuan psikologis. Sementara itu, sebanyak 46 mahasiswa atau 13.5% termasuk dalam kategori rendah, yang menunjukkan bahwa sekelompok mahasiswa masih cenderung enggan dan kurang terbuka dalam mencari pertolongan profesional ketika menghadapi permasalahan psikologis.

2. Tingkat *Self-Efficacy* Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan hasil analisis data, dari 342 responden mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, diperoleh gambaran distribusi tingkat *self-efficacy* yang cukup bervariasi. Dari total responden, sebanyak 216 mahasiswa atau setara dengan 63.2% berada pada kategori sedang, yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri yang cukup namun belum sepenuhnya stabil dalam menghadapi berbagai tantangan. Selanjutnya, sebanyak 73 mahasiswa atau 21.3% menunjukkan tingkat *self-efficacy* yang tinggi, yang mencerminkan bahwa sebagian mahasiswa memiliki keyakinan kuat terhadap kemampuannya dalam menyelesaikan tugas dan mengatasi permasalahan. Sementara itu, sebanyak 53 mahasiswa atau 15.5% termasuk dalam kategori rendah, yang menunjukkan bahwa sekelompok mahasiswa masih kurang memiliki kepercayaan terhadap kemampuan diri sendiri dalam menghadapi berbagai situasi yang menantang.

3. Tingkat Persepsi Stigma Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan hasil analisis data, dari 342 responden mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, diperoleh gambaran distribusi tingkat persepsi stigma yang cukup bervariasi. Dari total responden, sebanyak 243 mahasiswa atau setara dengan 71.1% berada pada kategori sedang, yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa masih memiliki pandangan negatif yang cukup terhadap individu yang mencari bantuan kesehatan mental, meskipun tidak berada pada taraf yang ekstrem. Selanjutnya, sebanyak 66 mahasiswa atau 19.3% menunjukkan tingkat persepsi stigma yang tinggi, yang mencerminkan bahwa sebagian mahasiswa memiliki persepsi negatif yang kuat terhadap pencarian bantuan psikologis. Sementara itu, sebanyak 33 mahasiswa atau 9.6% termasuk dalam kategori rendah, yang menunjukkan bahwa sekelompok kecil mahasiswa sudah memiliki pandangan yang lebih terbuka dan positif terhadap individu yang mencari bantuan kesehatan mental.

4. Pengaruh *Self-Efficacy* Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan hasil analisis data, variabel *self-efficacy* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku mencari bantuan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Hasil uji t menunjukkan koefisien regresi sebesar 0,392 dengan nilai $p = 0,000$ yang kurang dari 0,05. Nilai ini menandakan adanya pengaruh positif yang signifikan terhadap perilaku mencari bantuan, yang berimplikasi bahwa peningkatan tingkat *self-efficacy* pada individu akan diiringi oleh peningkatan kecenderungan untuk mencari bantuan profesional. Nilai t hitung sebesar 10,402 yang melebihi nilai t tabel sebesar 1,967 semakin memperkuat bahwa *self-efficacy* berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku mencari bantuan. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *self-efficacy* seseorang, maka kecenderungan untuk

mencari bantuan akan semakin meningkat, sebab individu tersebut memiliki keyakinan yang lebih kuat terhadap kemampuan dirinya sehingga lebih berani mengambil langkah untuk mencari pertolongan profesional.

5. Pengaruh Persepsi Stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan hasil analisis data, variabel persepsi stigma memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku mencari bantuan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Hasil uji t menunjukkan koefisien regresi sebesar -0,481 dengan nilai $p = 0,000$ yang kurang dari 0,05. Nilai ini menandakan adanya pengaruh negatif yang signifikan terhadap perilaku mencari bantuan, yang berimplikasi bahwa peningkatan tingkat persepsi stigma pada individu akan diiringi oleh penurunan kecenderungan untuk mencari bantuan profesional. Nilai t hitung sebesar -7,742 yang melebihi nilai t tabel sebesar 1,967 semakin memperkuat bahwa persepsi stigma berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku mencari bantuan. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat persepsi stigma yang dimiliki seseorang, maka kecenderungan untuk mencari bantuan akan semakin berkurang, sebab individu tersebut memiliki pandangan negatif yang kuat terhadap pencarian bantuan psikologis sehingga cenderung menghindari layanan kesehatan mental.

6. Pengaruh *Self-Efficacy* dan Persepsi stigma Terhadap Perilaku Pencari Bantuan Pada UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan hasil analisis data, dapat diketahui nilai R Square atau koefisien determinasi sebesar 0,371 atau 37.1%. Nilai tersebut menunjukkan bahwa variabel *self-efficacy* dan persepsi stigma bersama-sama dapat menjelaskan variasi pada variabel perilaku mencari bantuan hingga 37.1%, sementara 62.9% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian ini. Nilai *Adjusted R Square* yang mencapai

0,367 menunjukkan bahwa setelah disesuaikan dengan jumlah variabel dan ukuran sampel, kekuatan prediktif model tetap stabil. Koefisien korelasi (R) sebesar 0,609 menunjukkan keterkaitan yang signifikan antara variabel bebas (*self-efficacy* dan persepsi stigma) dengan variabel terikat (perilaku mencari bantuan). Selanjutnya, *Standard Error of the Estimate* dengan nilai 4,963 menunjukkan bahwa besaran kesalahan estimasi pada model regresi ini relatif kecil, yang berarti model ini memiliki tingkat presisi yang memadai dalam mengestimasi variabel perilaku mencari bantuan melalui variabel prediktor yang diterapkan. Hasil uji F pada penelitian ini juga menunjukkan nilai 99,928 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Karena nilai F hitung 99,928 melebihi nilai F tabel (3,02), maka temuan ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* dan persepsi stigma secara simultan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku mencari bantuan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

E. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Tingkat Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, perilaku mencari bantuan (*help-seeking behavior*) pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang secara umum berada pada kategori sedang. Dari total 342 responden, sebanyak 224 mahasiswa (65,5%) berada pada kategori sedang, 72 mahasiswa (21,1%) berada pada kategori tinggi, dan 46 mahasiswa (13,5%) berada pada kategori rendah. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa UIN Malang sudah memiliki pertimbangan awal untuk mendatangi layanan konseling atau psikolog profesional ketika menghadapi permasalahan emosional dan psikologis, namun pertimbangan tersebut belum sepenuhnya terwujud dalam tindakan nyata berupa keputusan untuk benar-benar mencari bantuan.

Vogel et al. (2006) *self-persepsi stigma* yaitu rasa malu yang diantisipasi individu ketika membayangkan dirinya mencari bantuan psikologis. Ini merupakan faktor penting yang memengaruhi keputusan seseorang untuk tidak memanfaatkan layanan profesional, bahkan ketika mereka sebenarnya membutuhkannya. Hal ini relevan dengan kondisi mahasiswa UIN Malang yang berada pada kategori sedang, di mana sebagian dari mereka mungkin sudah memiliki kesadaran akan kebutuhan terhadap layanan konseling, namun kekhawatiran terhadap penilaian negatif dari lingkungan sosial menjadi penghalang bagi mereka untuk benar-benar bertindak.

Aspek yang memberikan kontribusi terbesar dalam variabel perilaku mencari bantuan adalah aspek evaluasi untuk mencari bantuan profesional, dengan persentase sebesar 43,1%. Aspek ini mencerminkan penilaian individu baik positif maupun negatif terhadap tindakan mencari bantuan psikologis profesional. Dominannya aspek ini menunjukkan bahwa cara mahasiswa menilai manfaat layanan konseling merupakan faktor kognitif paling menentukan dalam membentuk perilaku mencari bantuan mereka.

Fischer & Turner (1970) dalam pengembangan skala *Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help* (ATSPPH), menegaskan bahwa kepribadian dengan sikap seseorang terhadap pencarian bantuan secara langsung mendasari perilaku *help-seeking* itu sendiri, dan asumsi inilah yang menjadi landasan penelitian tentang perilaku mencari bantuan hingga saat ini. Dalam konteks penelitian ini, semakin positif penilaian mahasiswa terhadap konseling misalnya meyakini bahwa konseling dapat membantu menyelesaikan masalah emosional atau personal yang mereka hadapi, maka semakin besar pula kemungkinan mereka untuk benar-benar mendatangi layanan konseling yang tersedia.

Aspek kedua adalah keterbukaan terhadap mencari pertolongan profesional, yang berkontribusi sebesar 34,7%. Aspek ini menggambarkan sejauh mana mahasiswa bersedia mempertimbangkan layanan konseling dalam mengatasi masalah emosional atau kesehatan mental yang sedang dialami. Kontribusi aspek ini menunjukkan bahwa kesediaan mahasiswa untuk membuka diri terhadap opsi konseling merupakan faktor penting kedua setelah evaluasi.

Komiya et al. (2000) menemukan bahwa persepsi stigma dan ketidaknyamanan dengan emosi (*discomfort with emotions*) secara signifikan memengaruhi sikap mahasiswa terhadap pencarian bantuan psikologis, sehingga mahasiswa yang lebih terbuka secara emosional cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap layanan konseling. Dalam konteks penelitian ini, keterbukaan mahasiswa UIN Malang terhadap konseling tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh sejauh mana mereka mampu menerima dan mengakui keadaan emosional dirinya serta melihat konseling sebagai respons yang tepat dan tidak bertentangan dengan norma sosial di lingkungannya.

Aspek ketiga adalah aspek pilihan untuk menyelesaikan masalah sendiri, dengan persentase sebesar 22,2%. Aspek ini mencerminkan kecenderungan mahasiswa untuk mengutamakan penyelesaian masalah secara mandiri tanpa melibatkan tenaga ahli di bidang psikologi. Kontribusi aspek ini yang paling kecil menunjukkan bahwa kemandirian dalam menyelesaikan masalah bukan merupakan faktor dominan yang membentuk perilaku mencari bantuan pada mahasiswa UIN Malang, meskipun tetap memiliki peran yang tidak dapat diabaikan.

Corrigan (2004) menjelaskan bahwa salah satu cara individu menghindari persepsi stigma yang melekat pada pencarian bantuan kesehatan mental adalah dengan menolak untuk mengakui kebutuhan mereka terhadap layanan tersebut, dalam konteks ini dapat dipahami sebagai pilihan untuk menyelesaikan masalah sendiri. Dengan

demikian, kecenderungan sebagian mahasiswa UIN Malang untuk memilih menyelesaikan masalah secara mandiri dapat dipahami bukan semata-mata sebagai bentuk kemandirian mereka dalam menyelesaikan masalahnya sendiri, melainkan juga sebagai bentuk penghindaran terhadap label negatif yang diasosiasikan dengan pencarian bantuan untuk konseling.

2. Tingkat *Self-Efficacy* Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Hasil analisis data menunjukkan bahwa *self-efficacy* mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang secara umum berada pada kategori sedang. Dari total 342 responden, sebanyak 216 mahasiswa (63,2%) berada pada kategori sedang, 73 mahasiswa (21,3%) berada pada kategori tinggi, dan 53 mahasiswa (15,5%) berada pada kategori rendah. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa UIN Malang memiliki keyakinan diri yang cukup namun belum optimal dalam hal kemampuan mereka untuk mengambil langkah mencari bantuan untuk konseling ketika menghadapi permasalahan emosional atau kesehatan mental.

Bandura (1997) mendefinisikan *self-efficacy* sebagai keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks penelitian ini, *self-efficacy* yang dimaksud adalah keyakinan mahasiswa terhadap kemampuan dirinya untuk secara aktif mengambil keputusan, mempersiapkan diri, dan benar-benar mendatangi layanan konseling sebagai respons atas permasalahan yang dihadapi. Individu dengan *self-efficacy* sedang dalam penelitian ini cenderung memiliki kepercayaan diri yang belum stabil, yakni terkadang merasa mampu untuk mencari bantuan konseling, namun di saat yang lain masih ragu-ragu dan merasa tidak yakin apakah keputusan mencari bantuan konseling adalah tindakan yang tepat bagi dirinya.

Belum optimalnya *self-efficacy* pada mahasiswa UIN Malang dalam mencari bantuan konseling juga dapat dikaitkan dengan permasalahan-permasalahan yang belum pernah dihadapi sebelumnya dan minimnya pengalaman langsung (*enactive mastery experience*) terhadap layanan konseling itu sendiri. Bandura (1997) menegaskan bahwa pengalaman keberhasilan yang dilakukan secara langsung merupakan sumber *self-efficacy* yang paling kuat. Mahasiswa yang belum pernah mengakses layanan konseling baik karena tidak mengetahui prosedurnya, merasa tidak nyaman, maupun tidak yakin akan manfaatnya cenderung tidak memiliki pengalaman positif yang dapat memperkuat keyakinan dirinya untuk mencari bantuan di masa mendatang.

Hal ini turut dijelaskan oleh Vogel et al. (2006) menunjukkan bahwa *self-stigma* terhadap pencarian bantuan psikologis secara unik memprediksi sikap dan niat seseorang untuk mencari bantuan, yang secara tidak langsung mengindikasikan bahwa keyakinan diri seseorang terhadap kemampuannya mencari bantuan untuk konseling beroperasi dalam konteks tekanan sosial dan penilaian diri yang saling berkaitan.

Aspek yang memberikan kontribusi terbesar dalam variabel *self-efficacy* yang berkaitan dengan perilaku mencari bantuan untuk konseling adalah aspek *strength*, dengan persentase sebesar 37,6%. Dalam konteks penelitian ini, aspek *strength* merujuk pada seberapa kuat atau lemahnya keyakinan mahasiswa terhadap kemampuan dirinya untuk tetap mengambil langkah mencari bantuan konseling meskipun dihadapkan pada hambatan seperti rasa takut dinilai negatif, kekhawatiran akan reaksi orang sekitar, atau keraguan terhadap manfaat konseling itu sendiri.

Dominannya aspek ini menunjukkan bahwa kualitas keyakinan individu untuk bertahan pada keputusannya untuk mencari bantuan konseling di tengah tekanan sosial dan psikologis merupakan penentu

utama dari *self-efficacy*. Bandura (1997) menjelaskan bahwa *strength* merupakan aspek yang dapat mempertahankan perilaku sesuai dengan tujuan bahkan di tengah berbagai permasalahan.

Aspek kedua adalah aspek *generality*, dengan kontribusi sebesar 35,9%. Dalam konteks penelitian ini, aspek *generality* merujuk pada keyakinan mahasiswa bahwa dirinya mampu mencari bantuan untuk konseling tidak hanya untuk satu jenis masalah tertentu, melainkan untuk berbagai permasalahan emosional, interpersonal, maupun psikologis yang berbeda-beda. Tingginya kontribusi aspek ini dalam konteks penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki *self-efficacy* tinggi pada aspek *generality* akan lebih konsisten dalam kesiapannya mengakses layanan konseling untuk berbagai jenis permasalahan yang berbeda-beda, sehingga perilaku mencari bantuan untuk konseling lebih mungkin terwujud secara berkelanjutan dan tidak hanya situasional atau bergantung pada permasalahan yang berat saja.

Aspek ketiga adalah aspek *magnitude/level* yang memberikan kontribusi sebesar 26,5%. Dalam konteks penelitian ini, aspek *level* merujuk pada keyakinan mahasiswa bahwa mereka mampu melewati tahapan-tahapan dalam proses mencari bantuan untuk konseling yang mungkin mereka anggap sulit atau menegangkan, seperti pertama kali menghubungi konselor, menceritakan permasalahan pribadi secara terbuka, atau menghadapi dinamika dalam proses konseling itu sendiri. Bandura (1997) menjelaskan bahwa aspek *magnitude* atau *level* dalam *self-efficacy* berkaitan dengan prediksi seseorang terhadap pilihan perilaku (*choice of behavior*), besarnya usaha yang dikeluarkan, dan ketekunan dalam menghadapi hambatan.

Kontribusi aspek *level* yang paling kecil menunjukkan bahwa keyakinan mahasiswa UIN Malang terhadap kemampuannya menghadapi tahapan-tahapan yang secara konkret dianggap sulit dalam proses konseling masih menjadi aspek yang paling perlu diperkuat,

karena persepsi bahwa proses konseling itu kompleks dan menuntut yang menjadikan penghambat bagi mereka yang belum pernah mengalaminya secara langsung.

3. Tingkat Persepsi stigma Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Hasil analisis data menunjukkan bahwa persepsi stigma pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling secara umum berada pada kategori sedang. Dari total 342 responden, sebanyak 243 mahasiswa (71,1%) berada pada kategori sedang, 66 mahasiswa (19,3%) berada pada kategori tinggi, dan 33 mahasiswa (9,6%) berada pada kategori rendah. Data tersebut menunjukkan bahwa persepsi stigma didominasi kategori sedang yang artinya mahasiswa persepsi stigma cukup memengaruhi kecenderungan mahasiswa dalam memutuskan untuk mengakses layanan konseling atau tidak.

Persepsi stigma dalam penelitian ini merujuk pada cara pandang mahasiswa terhadap individu yang mencari bantuan untuk konseling atau layanan kesehatan mental, yang mencakup penilaian negatif secara kognitif, reaksi emosional yang tidak menyenangkan, maupun kecenderungan untuk bersikap diskriminatif terhadap individu tersebut. Corrigan (2004) menjelaskan bahwa stigma menghasilkan dua bentuk kerugian yang dapat menghambat partisipasi individu dalam layanan kesehatan mental: pertama, stigma merendahkan harga diri, keyakinan diri, dan kepercayaan diri (*diminishes self-esteem, self-efficacy, and confidence*); dan kedua, stigma merampas kesempatan sosial mereka (*robs people of social opportunities*).

Dalam konteks penelitian ini, persepsi mahasiswa UIN Malang terhadap persepsi stigma yang melekat pada tindakan mencari bantuan untuk konseling meskipun berada pada kategori sedang berpotensi menghasilkan kedua kerugian tersebut dalam diri mereka: mereka

mungkin memandang diri sendiri lebih rendah jika memilih untuk pergi ke profesional seperti psikolog atau konselor, sekaligus mengantisipasi berkurangnya penerimaan sosial dari lingkungan kampus akibat keputusan tersebut.

Aspek yang memberikan kontribusi terbesar dalam variabel persepsi stigma adalah aspek kognitif, dengan persentase sebesar 40,2%. Aspek ini merujuk pada cara mahasiswa memikirkan seseorang yang mencari bantuan kesehatan mental dengan buruk dan kurang menyenangkan, misalnya memandang mereka sebagai orang yang lemah secara mental, tidak mampu mengendalikan diri, atau memiliki masalah serius yang patut dihindari. Kontribusi aspek kognitif ini menunjukkan bahwa persepsi negatif yang paling kuat dan paling berpengaruh dalam membentuk sikap mahasiswa UIN Malang terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling bersumber dari pola pikir dan keyakinan yang telah terinternalisasi secara mendalam.

Link & Phelan (2001) menjelaskan bahwa dalam proses stigmatisasi, individu yang diberi label tertentu dihubungkan dengan karakteristik-karakteristik negatif melalui *stereotyping*, yakni keyakinan budaya dominan yang mengaitkan mereka dengan sifat-sifat yang tidak diinginkan. Dalam konteks penelitian ini, stereotip kognitif yang melekat pada individu yang mencari bantuan untuk konseling seperti dianggap “lemah,” “gila,” atau “tidak normal” menjadi penghambat utama yang paling dominan dalam persepsi stigma mahasiswa UIN Malang, karena ketika pola pikir semacam ini sudah terinternalisasi, mahasiswa pun akan menerapkan penilaian yang sama terhadap dirinya sendiri apabila ia mempertimbangkan untuk mencari bantuan untuk konseling (Corrigan & Watson, 2002).

Aspek kedua adalah aspek emosional, dengan kontribusi sebesar 39,9%. Aspek ini merujuk pada cara pandang seseorang yang mencari bantuan kesehatan mental sebagai individu yang terganggu dan berisiko.

Kontribusi aspek emosional yang hampir setara dengan aspek kognitif menunjukkan bahwa persepsi stigma pada mahasiswa UIN Malang bukan semata-mata persoalan pikiran, melainkan juga melibatkan emotional yang kuat.

Corrigan (2004) menjelaskan bahwa stigma bekerja melalui dua mekanisme sekaligus: ia merendahkan harga diri individu yang terstigma dan merampas kesempatan sosial mereka dan mekanisme emosional berupa antisipasi penilaian negatif dari orang lain inilah yang menjadi salah satu hal utama bagaimana stigma memengaruhi keputusan seseorang untuk tidak mencari bantuan konseling. Dengan demikian, reaksi emosional negatif yang dirasakan mahasiswa terhadap individu yang mencari bantuan untuk konseling baik rasa tidak nyaman, kekhawatiran, maupun penilaian negatif berdasarkan perasaan pada akhirnya berbalik menjadi kekhawatiran yang sama yang mereka rasakan terhadap diri sendiri jika memutuskan untuk mengakses layanan serupa.

Aspek ketiga adalah aspek perilaku, yang memberikan kontribusi sebesar 19,9%. Aspek ini merujuk pada kecenderungan individu untuk menampilkan reaksi atau tindakan nyata yang bersifat negatif kepada individu yang diketahui mencari bantuan untuk konseling, seperti menghindari interaksi, memberikan komentar negatif, atau memperlakukan mereka secara berbeda. Kontribusi aspek perilaku yang paling kecil di antara ketiga aspek menunjukkan bahwa persepsi stigma pada mahasiswa UIN Malang lebih banyak beroperasi pada tataran internal yaitu pikiran dan perasaan dibandingkan perilaku secara langsung.

Link & Phelan (2001) menjelaskan bahwa komponen *discrimination* dalam stigma dapat bervariasi dalam derajat dan intensitasnya, bergantung pada seberapa kuat komponen-komponen stigma lainnya seperti *labeling* dan *stereotyping* yang bekerja dalam

konteks sosial tertentu. Dalam konteks lingkungan kampus yang mengutamakan norma sosial dan keagamaan, ekspresi persepsi stigma yang bersifat perilaku cenderung lebih tersamar dibandingkan dalam bentuk tindakan diskriminatif yang terang-terangan. Meskipun kontribusinya paling kecil, aspek perilaku ini tetap relevan karena antisipasi mahasiswa terhadap potensi reaksi negatif dari lingkungan sosialnya meskipun belum tentu terjadi namun hal ini dapat menghalangi mereka mengambil langkah mencari bantuan untuk konseling.

4. Pengaruh *Self-Efficacy* Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan hasil uji hipotesis parsial (uji t) yang telah dilakukan, diperoleh nilai koefisien regresi *self-efficacy* sebesar $B = 0,392$ dengan nilai Beta terstandarisasi sebesar $0,454$, nilai $t = 10,402$, dan tingkat signifikansi $p < 0,001$. Hasil ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Artinya, semakin tinggi *self-efficacy* yang dimiliki mahasiswa, semakin besar pula kecenderungan mereka untuk secara aktif mencari bantuan untuk konseling ketika menghadapi permasalahan emosional atau psikologis. Sebaliknya, mahasiswa yang memiliki *self-efficacy* rendah cenderung ragu, menghindari, atau menunda keputusan untuk mengakses layanan konseling yang tersedia.

Hal ini dapat dipahami melalui dinamika psikologis yang terjadi di lingkungan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Secara logika, seseorang dengan *self-efficacy* tinggi berpotensi lebih memilih menyelesaikan permasalahannya secara mandiri karena merasa dirinya mampu melakukannya tanpa perlu melibatkan pihak lain. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Fischer (dalam Setiawan, 2007) bahwa salah satu faktor personal yang menghambat seseorang untuk mencari

bantuan profesional adalah keyakinan bahwa dirinya mampu menyelesaikan masalah tanpa bantuan siapapun.

Namun temuan penelitian ini menunjukkan arah yang berbeda, di mana *self-efficacy* justru dapat mempengaruhi mahasiswa untuk mencari bantuan profesional, sebagaimana hipotesis yang telah dirumuskan. Hal ini dapat dipahami karena mahasiswa dengan *self-efficacy* tinggi cenderung memiliki kesadaran diri yang lebih baik dalam mengenali kapasitas dan batas kemampuannya. Ketika menghadapi permasalahan yang dirasa melampaui kapasitas penyelesaian mandiri, mereka justru lebih mampu mengambil keputusan secara rasional bahwa mencari bantuan profesional adalah langkah yang tepat dan perlu dilakukan. Dengan kata lain, *self-efficacy* yang tinggi tidak selalu berarti merasa bisa menyelesaikan segalanya sendiri, melainkan juga mencakup keyakinan bahwa mengenali kebutuhan akan bantuan dan mengambil langkah untuk mendapatkannya adalah bagian dari kemampuan yang dimiliki individu tersebut. Sebaliknya, mahasiswa dengan *self-efficacy* rendah cenderung terjebak dalam keraguan terhadap kemampuan dirinya, sehingga bahkan langkah sederhana seperti menghubungi layanan konseling pun terasa terlalu berat untuk diambil.

Temuan ini sejalan dengan konsepsi teoritis yang dikemukakan oleh Bandura (1997), yang mendefinisikan *self-efficacy* sebagai keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks perilaku mencari bantuan untuk konseling, *self-efficacy* berperan sebagai kekuatan internal yang menentukan apakah mahasiswa akan mengambil langkah nyata untuk mendatangi konselor, misalnya dengan menghubungi layanan konseling, mempersiapkan diri untuk menceritakan permasalahannya secara terbuka, dan menjalani proses konseling secara berkelanjutan, atau justru menghindari keseluruhan

proses tersebut. Mahasiswa dengan *self-efficacy* tinggi memiliki keyakinan yang lebih kuat bahwa mereka mampu melewati setiap tahapan tersebut, sehingga hambatan-hambatan psikologis seperti rasa malu, takut dinilai negatif, atau kekhawatiran dianggap tidak cukup kuat untuk menghalangi mereka untuk mengambil tindakan ke profesional.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan Sitanggang & Sudagijono (2022) yang meneliti *help-seeking intention* dan *self-efficacy* pada mahasiswa, dan menemukan bahwa *self-efficacy* mencari bantuan layanan kesehatan mental berkorelasi secara positif dengan *help seeking intention*. Individu yang memiliki keyakinan terhadap kemampuannya dan manfaat dalam mencari bantuan layanan kesehatan mental, akan berusaha mencari bantuan profesional untuk menyelesaikan permasalahan psikologis yang dialami. Hal ini memperkuat argumen bahwa dalam konteks penelitian ini, *self-efficacy* bukan sekadar variabel psikologis yang bersifat umum, melainkan merupakan faktor spesifik yang berperan langsung dalam membentuk keberanian dan kesiapan mahasiswa untuk mengambil langkah mencari bantuan untuk konseling.

Lebih lanjut, Fischer & Turner (1970) menegaskan bahwa sikap dan persepsi individu terhadap dirinya sendiri dalam menghadapi permasalahan merupakan penentu penting dari perilaku mencari bantuan. Dalam konteks ini, mahasiswa UIN Malang yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi artinya mereka memiliki persepsi diri yang positif terkait kemampuannya untuk terlibat dalam proses konseling termasuk kemampuan mengungkapkan masalah secara jujur, keterbukaan dalam berkomunikasi dengan konselor, serta keyakinan bahwa bantuan profesional dapat memberikan manfaat nyata bagi kondisi psikologisnya. Ketika persepsi diri semacam ini terbentuk dengan kokoh, sikap mahasiswa terhadap konseling pun menjadi lebih

positif, yang pada akhirnya meningkatkan kecenderungan mereka untuk benar-benar mencari bantuan.

Temuan ini memiliki implikasi praktis yang penting bagi pengelolaan layanan konseling di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang maupun diluar lembaga. Mengingat *self-efficacy* terbukti menjadi prediktor signifikan terhadap perilaku mencari bantuan, maka upaya peningkatan pemanfaatan layanan konseling tidak cukup hanya dengan memperluas akses atau menambah jumlah konselor, tetapi juga harus disertai dengan intervensi yang secara langsung menyasar keyakinan diri mahasiswa. Program psikoedukasi yang mendemonstrasikan bahwa proses konseling adalah sesuatu yang dapat dijalani oleh siapa saja, testimoni dari mahasiswa yang pernah menggunakan layanan konseling, serta sosialisasi prosedur konseling yang sederhana dan tidak menakutkan, merupakan beberapa langkah konkret yang dapat dilakukan untuk membangun *self-efficacy* mahasiswa dalam mengakses bantuan profesional. Dengan meningkatnya *self-efficacy*, diharapkan mahasiswa yang sesungguhnya membutuhkan bantuan tidak lagi terhalang oleh keraguan terhadap kemampuan diri mereka sendiri untuk menjalani proses konseling.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa hipotesis pertama terbukti: *self-efficacy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

5. Pengaruh Persepsi stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan hasil uji hipotesis parsial (uji t) yang telah dilakukan, diperoleh nilai koefisien regresi persepsi stigma sebesar $B = -0,481$ dengan nilai Beta terstandarisasi sebesar $-0,338$, nilai $t = -7,742$, dan tingkat signifikansi $p < 0,001$. Tanda negatif pada koefisien ini secara konsisten menunjukkan arah hubungan yang berlawanan:

semakin tinggi persepsi stigma yang dimiliki mahasiswa terhadap tindakan mencari bantuan untuk konseling, semakin rendah kecenderungan mereka untuk benar-benar mengakses layanan konseling tersebut. Hasil ini menegaskan bahwa persepsi stigma berpengaruh negatif dan signifikan terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Temuan ini sejalan dengan argumen teoritis yang dikemukakan Corrigan (2004) yang menjelaskan bahwa stigma menghasilkan dua bentuk kerugian yang secara langsung menghambat partisipasi individu dalam layanan kesehatan mental: pertama, stigma merendahkan harga diri, keyakinan diri, dan kepercayaan diri (*diminishes self-esteem, self-efficacy, and confidence*); dan kedua, stigma merampas kesempatan sosial mereka (*robs people of social opportunities*). Kedua kerugian ini dapat bekerja secara bersamaan dalam diri mahasiswa UIN Malang yang memiliki persepsi stigma tinggi. Mereka mungkin memandang diri sendiri lebih rendah jika memilih untuk pergi ke psikolog atau konselor, sekaligus mengantisipasi hilangnya penerimaan sosial dari lingkungan kampus akibat keputusan tersebut.

Penelitian empiris yang mendukung temuan ini seperti, Vogel et al. (2007) melalui penelitiannya pada 676 mahasiswa menemukan bahwa *perceived public stigma* berpengaruh terhadap kesediaan mencari bantuan untuk konseling melalui mediasi *self-stigma* dan sikap terhadap konseling, di mana persepsi stigma publik berkontribusi pada terbentuknya *self-stigma*, yang kemudian memengaruhi sikap terhadap layanan konseling dan pada akhirnya menurunkan kesediaan untuk mencari bantuan.

Secara psikologis, hal ini dapat dipahami melalui cara mahasiswa memproses persepsi sosial yang ada di sekitarnya. Ketika mahasiswa merasa bahwa lingkungannya akan memandang negatif tindakan mencari bantuan ke konselor, perasaan itu sendiri dapat

mengurungkan niat mereka, bahkan sebelum mereka benar-benar mengambil langkah apapun. Artinya, bukan karena mereka pernah benar-benar dinilai negatif oleh orang lain (*public stigma*), melainkan karena persepsi mereka sendiri tentang bagaimana orang lain akan memandangnya itulah yang sudah lebih dulu menghalangi mereka untuk mengambil langkah mencari bantuan. Dalam konteks mahasiswa UIN Malang mahasiswa saling mengenal satu sama lain, kekhawatiran semacam ini bisa terasa lebih nyata. Ketika seseorang terlihat mendatangi layanan konseling, ada kemungkinan hal itu diketahui oleh rekan-rekannya, dan kekhawatiran itulah yang pada akhirnya membuat sebagian mahasiswa memilih untuk diam dan tidak mencari bantuan sama sekali.

Adapun dalam penelitian Schnyder et al. (2017) melalui *systematic review* dan meta-analisis mereka mengkonfirmasi bahwa stigma yang lebih tinggi memprediksi perilaku mencari bantuan yang kurang aktif dan menegaskan bahwa upaya pengurangan stigma merupakan tujuan penting dalam agenda kesehatan mental global guna memfasilitasi pencarian bantuan oleh mereka yang membutuhkan. Temuan meta-analitik ini memperkuat relevansi hasil penelitian ini dalam konteks yang lebih luas, sekaligus membuktikan bahwa pengaruh negatif persepsi stigma terhadap perilaku mencari bantuan yang ditemukan pada mahasiswa UIN Malang merupakan bagian dari pola yang konsisten dan terulang di berbagai populasi mahasiswa.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Topkaya et al. (2017) yang menjelaskan bahwa mahasiswa dengan derajat persepsi stigma yang lebih tinggi cenderung menginternalisasi stigma tersebut, sehingga memunculkan sikap yang kurang positif terhadap pencarian bantuan kesehatan mental dan menurunkan intensi untuk melakukan konseling. Sejalan dengan hal tersebut, Jennings et al. (2015) juga menegaskan bahwa persepsi stigma dapat memengaruhi keputusan mahasiswa dalam

mencari atau tidak mencari bantuan untuk menangani masalah kesehatan mental. Mahasiswa yang memiliki persepsi stigma tinggi berpotensi memegang sikap stigmatisasi terhadap dirinya sendiri (*self-stigma*), yang pada akhirnya mendorong mereka untuk lebih memilih menyelesaikan permasalahan secara mandiri tanpa melibatkan profesional. Dengan demikian, hasil penelitian ini konsisten dengan temuan-temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa persepsi stigma merupakan faktor penghambat yang signifikan dalam perilaku help-seeking mahasiswa.

Namun terdapat penelitian yang bertolak belakang dengan temuan ini. Penelitian yang dilakukan oleh Shabrina et al. (2021) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan anatar persepsi stigmatisasi dan intensi pencari bantuan kesehatan mental. Dalam penelitian tersebut dapat disimpulkan, persepsi stigmatisasi tidak berhubungan dengan intensi pencarian bantuan kesehatan mental pada mahasiswa S1 di Kota Bandung. Dengan kata lain, semakin kuat persepsi seseorang akan stigmatisasi orang lain dan lingkungan sosial terkait pencarian bantuan kesehatan mental, belum tentu semakin kuat pula kesiapannya untuk mencari bantuan kesehatan mental, demikian pula sebaliknya. Perbedaan temuan ini kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan konteks sosial dan budaya antara populasi yang diteliti, di mana karakteristik lingkungan UIN Malang yang berbasis keagamaan dapat memperkuat peran persepsi stigma sebagai penghambat perilaku mencari bantuan dibandingkan konteks kampus umum.

Secara spesifik UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sebagai institusi pendidikan berbasis keislaman, persepsi stigma terhadap pencarian bantuan untuk konseling dapat berbeda dengan perguruan tinggi umum. Sebagian mahasiswa mungkin memandang bahwa mencari bantuan untuk konseling untuk masalah emosional atau psikologis menunjukkan kurangnya keimanan atau ketidakmampuan

seseorang dalam memanfaatkan sumber daya spiritual seperti doa, dzikir, dan tawakkal sebagai cara mengatasi masalah. Sebagaimana dalam Peteet (2019) menjelaskan bahwa penguatan stigma kesehatan mental oleh lingkungan keagamaan merupakan hambatan yang meluas terhadap pemanfaatan layanan profesional, dan pandangan semacam ini apabila dipegang secara kaku justru akan semakin memperkuat persepsi stigma terhadap individu yang memilih untuk mencari bantuan profesional. Diperkuat juga oleh temuan Syafitri & Rahmah (2021) menemukan bahwa religiusitas dan *religious coping* pada mahasiswa di Indonesia memiliki hubungan yang kompleks dengan perilaku mencari bantuan psikologis, di mana sebagian mahasiswa justru menggunakan pendekatan keagamaan sebagai alternatif pengganti layanan profesional.

Kondisi ini sejalan dengan hasil wawancara awal yang dilakukan pada 12 Mei 2026 terhadap mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yang menunjukkan bahwa ketika menghadapi tekanan psikologis, mereka cenderung memilih pendekatan spiritual seperti berdoa dan berdzikir dibandingkan mencari bantuan profesional, dengan alasan utama adanya kekhawatiran terhadap penilaian negatif dari lingkungan sosial mereka apabila diketahui mengakses layanan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa stigma sosial yang terbentuk dalam lingkungan kampus berbasis keagamaan tidak hanya menghambat perilaku mencari bantuan secara langsung, tetapi juga memengaruhi cara mahasiswa merespons permasalahan psikologis yang mereka hadapi, yakni dengan lebih memilih pendekatan yang dianggap lebih aman secara sosial dan normatif di lingkungannya.

Nilai Beta sebesar -0,338 menunjukkan bahwa meskipun pengaruh persepsi stigma sedikit lebih kecil dibandingkan *self-efficacy* (Beta = 0,454) dalam model ini, persepsi stigma tetap merupakan prediktor negatif yang kuat dan signifikan dari perilaku mencari bantuan

untuk konseling. Fischer & Turner (1970) menyebutkan bahwa hambatan psikologis seperti rasa malu dan ketakutan akan penilaian sosial merupakan faktor yang secara signifikan menekan kecenderungan individu untuk mencari bantuan, dan hasil penelitian ini membuktikan secara empiris bahwa hambatan tersebut yang dioperasionisasikan sebagai persepsi stigma masih sangat relevan dan berpengaruh nyata dalam konteks mahasiswa UIN Malang.

Temuan ini menunjukkan bahwa upaya meningkatkan pemanfaatan layanan konseling di UIN Malang tidak cukup hanya dengan memperluas akses, menambah jumlah konselor, atau menambah jam layanan. Yang lebih mendasar adalah mengubah cara mahasiswa memandang tindakan mencari bantuan itu sendiri. Kampanye kesehatan mental yang membuka pikiran mahasiswa bahwa mencari bantuan profesional bukanlah hal buruk. Selain itu, testimoni dari mahasiswa yang pernah menggunakan layanan konseling juga dapat membantu menggeser persepsi negatif yang selama ini menjadi penghalang utama.

Dengan demikian, hipotesis kedua terbukti: persepsi stigma berpengaruh negatif dan signifikan terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

6. Pengaruh *Self-Efficacy* dan Persepsi stigma Terhadap Perilaku Pencari Bantuan Untuk Konseling Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan hasil uji hipotesis simultan (uji F) yang telah dilakukan, diperoleh nilai $F = 99,928$ dengan tingkat signifikansi $p < 0,001$. Hasil ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* dan persepsi stigma secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Adapun nilai R Square sebesar 0,371 dan Adjusted R Square sebesar 0,367 membuktikan bahwa kedua variabel tersebut secara simultan mampu menjelaskan 37,1% variansi perilaku mencari bantuan

untuk konseling mahasiswa, sementara 62,9% sisanya dijelaskan oleh variabel-variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Hasil uji simultan ini memberikan gambaran yang lebih komprehensif dibandingkan pengujian parsial yang sudah dijelaskan sebelumnya, karena menunjukkan bahwa *self-efficacy* dan persepsi stigma tidak hanya bekerja secara terpisah, melainkan bekerja secara bersamaan dalam membentuk keputusan mahasiswa untuk mencari atau menghindari layanan konseling. Ajzen (1991) dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB) menjelaskan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh intensi yang dibentuk oleh tiga komponen sekaligus: sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), norma subjektif (*subjective norm*), dan persepsi kendali perilaku (*perceived behavioral control*). Dalam penelitian ini, *self-efficacy* berperan sebagai cerminan dari komponen *perceived behavioral control* yakni keyakinan mahasiswa bahwa dirinya mampu melakukan perilaku mencari bantuan untuk konseling. Sedangkan persepsi stigma berperan sebagai cerminan dari komponen *subjective norm*, yakni persepsi mahasiswa mengenai tekanan sosial atau penilaian negatif dari lingkungannya terhadap tindakan mencari bantuan untuk konseling. Keduanya bekerja secara simultan dan berlawanan arah dalam membentuk intensi, dan intensi tersebut pada akhirnya menentukan terwujud atau tidaknya perilaku mencari bantuan.

Secara konseptual, dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa UIN Malang yang secara bersamaan memiliki *self-efficacy* tinggi dan persepsi stigma rendah berada pada posisi psikologis yang paling kondusif untuk menunjukkan perilaku mencari bantuan konseling yang aktif. Kedua kondisi psikologis internal tersebut berupa keyakinan diri yang kuat dan minimnya kekhawatiran terhadap penilaian negatif lingkungan, bekerja secara bersamaan dalam mendorong terbentuknya intensi yang kuat untuk mengakses layanan konseling, yang kemudian diwujudkan dalam tindakan nyata.

Sebaliknya, mahasiswa yang secara bersamaan memiliki *self-efficacy* rendah dan persepsi stigma tinggi berada pada kondisi paling rentan untuk tidak mencari bantuan meskipun secara objektif membutuhkan pertolongan profesional, karena dua hambatan psikologis internal tersebut bekerja secara bersamaan untuk menekan kemungkinan terwujudnya perilaku mencari bantuan.

Temuan ini konsisten dengan kerangka teoritis Fischer & Turner (1970) yang menegaskan bahwa sikap individu terhadap bantuan profesional yang terbentuk dari kombinasi keyakinan diri dan persepsi sosial terhadap pencarian bantuan merupakan penentu utama dari perilaku mencari bantuan itu sendiri. Dalam penelitian ini, *self-efficacy* dan persepsi stigma secara bersama-sama mewakili dua sisi tersebut: sisi internal yang mendorong (*self-efficacy* sebagai keyakinan diri) dan sisi sosial yang menghambat (persepsi stigma sebagai kekhawatiran terhadap penilaian lingkungan). Ketika keduanya terjadi secara bersamaan, daya prediksi terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling menjadi jauh lebih komprehensif dibandingkan jika hanya mempertimbangkan salah satunya.

Temuan ini memiliki beberapa implikasi yang. Bagi pihak UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, khususnya unit layanan konseling dan psikolog kampus, hasil penelitian ini memberi gambaran bahwa program peningkatan *help-seeking behavior* tidak akan cukup jika hanya menyorot satu variabel saja. Selama ini, upaya promosi layanan konseling sering berfokus pada sosialisasi ketersediaan layanan, padahal hambatan terbesar justru berada di dalam diri mahasiswa itu sendiri, yaitu rasa tidak yakin terhadap kemampuan diri dan ketakutan akan penilaian sosial. Oleh karena itu, program yang efektif perlu dirancang dua arah secara bersamaan: memperkuat keyakinan diri mahasiswa bahwa konseling adalah proses yang dapat mereka jalani dengan baik, misalnya melalui orientasi layanan, simulasi, atau testimoni mahasiswa

yang pernah menggunakan layanan konseling, sekaligus membangun budaya kampus yang lebih terbuka dan tidak menghakimi terhadap mereka yang mencari bantuan profesional.

Sisa variansi sebesar 62,9% yang tidak dijelaskan oleh kedua variabel dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku mencari bantuan merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh banyak faktor lain yang belum diteliti. Beberapa diantaranya: literasi kesehatan mental 8,2% (Falasifah & Syafitri, 2022), religiusitas 20% (Crosby & Bossley, 2012), dukungan sosial $r = 0,615$ (Yang et al., 2024), distres psikologis $r = 0,439$ dan strategi koping $r = 0,197$ (Dagani et al., 2023), *self-stigma* $r = -0,40$ (Zeldovich et al., 2025), sikap terhadap gangguan mental $r = 0,658$ (Li, 2024)

Dengan demikian, hipotesis ketiga terbukti: *self-efficacy* dan persepsi stigma secara simultan berpengaruh signifikan terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan *self-efficacy* berkontribusi positif dan persepsi stigma berkontribusi negatif terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *self-efficacy* dan persepsi stigma terhadap perilaku mencari bantuan untuk konseling pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Dari keseluruhan rangkaian penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut.

1. Tingkat Perilaku Mencari Bantuan pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Tingkat perilaku mencari bantuan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang mayoritas berada pada kategori sedang sebanyak 224 responden (65,5%), diikuti kategori tinggi sebanyak 72 responden (21,1%), dan kategori rendah sebanyak 46 responden (13,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki kecenderungan mencari bantuan yang cukup namun belum optimal.

2. Tingkat *Self-Efficacy* pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Tingkat *self-efficacy* mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang mayoritas berada pada kategori sedang sebanyak 216 responden (63,2%), diikuti kategori tinggi sebanyak 73 responden (21,3%), dan kategori rendah sebanyak 53 responden (15,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri yang cukup namun belum sepenuhnya stabil dalam menghadapi berbagai tantangan.

3. Tingkat Persepsi stigma pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Tingkat persepsi stigma mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang mayoritas berada pada kategori sedang sebanyak 243

responden (71,1%), diikuti kategori tinggi sebanyak 66 responden (19,3%), dan kategori rendah sebanyak 33 responden (9,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa pandangan negatif terhadap pencarian bantuan kesehatan mental masih cukup umum ditemukan di kalangan mahasiswa meskipun tidak berada pada taraf yang ekstrem.

4. Pengaruh *Self-Efficacy* Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Self-efficacy berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku mencari bantuan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang ($\beta = 0,392$, $t = 10,402$, $p = 0,000$). Artinya, semakin tinggi *self-efficacy* yang dimiliki mahasiswa, maka semakin besar kecenderungannya untuk mencari bantuan profesional terkait kesehatan mental.

5. Pengaruh Persepsi stigma Terhadap Perilaku Mencari Bantuan Pada Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Persepsi stigma berpengaruh negatif dan signifikan terhadap perilaku mencari bantuan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang ($\beta = -0,481$, $t = -7,742$, $p = 0,000$). Artinya, semakin tinggi persepsi stigma yang dimiliki mahasiswa, maka semakin rendah kecenderungannya untuk mencari bantuan profesional.

6. Pengaruh *Self-Efficacy* dan Persepsi stigma Terhadap Perilaku Pencari Bantuan Pada UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Self-efficacy dan persepsi stigma secara simultan berpengaruh signifikan terhadap perilaku mencari bantuan mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang ($F = 99,928$, $p = 0,000$). Kedua variabel tersebut bersama-sama mampu menjelaskan 37,1% variasi pada perilaku mencari bantuan, sementara 62,9% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian ini. Artinya, Mahasiswa yang secara bersamaan memiliki *self-efficacy* tinggi dan persepsi stigma rendah maka akan menunjukkan perilaku mencari bantuan konseling yang aktif, begitupun sebaliknya.

B. SARAN

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan untuk lebih aktif memperkuat keyakinan diri (*self-efficacy*) dalam menghadapi permasalahan emosional dan psikologis yang dialami selama masa perkuliahan. Mahasiswa juga perlu memahami bahwa tindakan mencari bantuan untuk konseling bukanlah tanda kelemahan, melainkan bentuk kecerdasan emosional dan tanggung jawab terhadap kesehatan mental diri sendiri. Mahasiswa juga diharapkan dapat lebih terbuka dalam merefleksikan persepsi stigma yang mungkin selama ini menghalangi mereka untuk mengakses layanan konseling, dan secara aktif berupaya mengubah pandangan tersebut ke arah yang lebih positif. Selain itu, mahasiswa juga disarankan untuk memanfaatkan layanan konseling yang telah tersedia di lingkungan kampus sebagai salah satu sumber daya yang dapat membantu dalam mengelola tekanan akademik maupun permasalahan personal.

2. Bagi Pihak Institusi

Pihak institusi, khususnya unit layanan konseling atau lembaga sejenis di lingkungan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, disarankan untuk merancang dan mengimplementasikan program psikoedukasi yang bertujuan meningkatkan *self-efficacy* mahasiswa dalam mengakses layanan konseling. Program tersebut dapat meliputi sosialisasi prosedur konseling yang mudah dipahami serta pemaparan pengalaman positif mahasiswa yang telah menggunakan layanan konseling. Selain itu, institusi perlu mengembangkan kampanye kesadaran kesehatan mental yang terintegrasi dengan nilai-nilai keislaman, mengingat lingkungan perguruan tinggi berbasis keagamaan dapat memengaruhi persepsi stigma mahasiswa secara khas. Lebih lanjut, pihak institusi juga disarankan untuk mengadakan pelatihan secara berkala bagi seluruh dosen dan tenaga kependidikan mengenai cara menerima, mendengarkan, dan merespons aduan serta keluhan mahasiswa secara

empatik dan tidak menghakimi. Pelatihan ini penting agar setiap dosen memiliki kompetensi dasar dalam mendampingi mahasiswa yang sedang mengalami tekanan psikologis, sehingga mahasiswa tidak merasa tertekan, diabaikan, atau takut untuk mengungkapkan permasalahannya. Dengan demikian, seluruh ekosistem kampus bukan hanya unit konseling dapat berperan aktif dalam mendukung kesehatan mental mahasiswa.

3. Bagi Dosen dan Tenaga Kependidikan

Dosen dan tenaga kependidikan diharapkan dapat berperan aktif sebagai perantara dalam dukungan kesehatan mental di lingkungan kampus. Dosen wali dan pembimbing akademik secara khusus disarankan untuk lebih peduli terhadap tanda-tanda tekanan psikologis yang dialami mahasiswa bimbingannya, serta proaktif menginformasikan ketersediaan dan manfaat layanan konseling yang ada. Selain itu diharapkan ada komunikasi yang empatik dan tidak menghakimi dari pihak dosen akan secara tidak langsung membantu menurunkan persepsi stigma mahasiswa terhadap pencarian bantuan profesional.

4. Bagi Konselor dan Layanan Konseling Kampus

Konselor dan pihak pengelola layanan konseling di lingkungan kampus disarankan untuk mengembangkan layanan konseling berbasis daring (online) sebagai salah satu alternatif yang dapat diakses mahasiswa secara lebih fleksibel. Layanan konseling online ini tidak harus langsung menggantikan sesi tatap muka, melainkan dapat diposisikan sebagai langkah awal dalam membangun rasa percaya (*trust building*) antara individu dan konselor. Bagi mahasiswa yang masih merasa ragu, takut dinilai negatif, atau memiliki hambatan psikologis untuk datang langsung, konseling online menawarkan ruang yang lebih aman dan privat untuk memulai keterbukaan. Ketika kepercayaan sudah terbentuk melalui interaksi awal secara daring, mahasiswa akan lebih siap dan termotivasi untuk melanjutkan proses konseling secara tatap muka

apabila diperlukan. Dengan demikian, pendekatan ini dapat menjadi jembatan efektif dalam menurunkan hambatan persepsi stigma sekaligus memperkuat *self-efficacy* mahasiswa dalam mengakses layanan konseling.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya mampu menjelaskan 37,1% variansi perilaku mencari bantuan melalui dua variabel yaitu *self-efficacy* dan persepsi stigma, sehingga masih terdapat 62,9% variansi yang dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi variabel-variabel lain yang berpotensi memengaruhi perilaku mencari bantuan, seperti literasi kesehatan mental, religiusitas, dukungan sosial, distres psikologis, strategi koping, self-stigma, dan sikap terhadap gangguan mental. Selain itu, terkait teknik pengambilan sampel, penelitian ini menggunakan incidental sampling yang memiliki keterbatasan dalam hal representativitas populasi. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan teknik pengambilan sampel yang lebih terstruktur, seperti *purposive sampling* untuk menjangkau karakteristik responden yang lebih spesifik dan sesuai tujuan penelitian atau *proportionate stratified random sampling* untuk memastikan keterwakilan yang proporsional dari seluruh fakultas dan angkatan yang ada sehingga temuan penelitian dapat digeneralisasi secara lebih luas. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk mempertimbangkan penggunaan desain penelitian yang lebih beragam, seperti pendekatan longitudinal untuk menelusuri perubahan perilaku dari waktu ke waktu, atau pendekatan *mixed methods* untuk memperdalam pemahaman mengenai proses psikologis yang melatarbelakangi keputusan mahasiswa dalam mencari bantuan, khususnya dalam konteks institusi pendidikan berbasis keislaman seperti UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

DAFTAR PUSTAKA

- 15,5 Juta Remaja Indonesia Mengalami Masalah Kesehatan Mental - GoodStats. (n.d.).
- 3 Alasan Orang Enggan ke Psikolog, Salah Satunya Malu. (n.d.).
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211.
- Arikunto, S. (2011). *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.55.5.469>
- Ashley, O. S., & Foshee, V. A. (2005). Adolescent help-seeking for dating violence: Prevalence, sociodemographic correlates, and sources of help. *Journal of Adolescent Health*, 36(1), 25–31. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2003.12.014>
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Upc-kul, L., Gasthuisberg, C., Alonso, J., Benjet, C., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2018). *WHO World Mental Health Surveys International College Student Project : Prevalence and Distribution of Mental Disorders*. 127(7), 623–638.
- Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.
- Bandura, A. (1997). Albert Bandura Self-Efficacy: The Exercise of Control. In W.H Freeman and Company New York (Vol. 43, Issue 9).
- Barker, G. (2007). Adolescents , social support and help-seeking behaviour consultation with recommendations for action. *World Health Organisation*, 1–64.

- Bong, M., & Skaalvik, E. M. (2003). Academic Self-Concept and Self-Efficacy: How Different Are They Really? *Educational Psychology Review*, 15(1), 1–40. <https://doi.org/10.1023/A:1021302408382>
- Bradford, D. R. K. T. S. (2012). *Help-seeking measures in mental health : a rapid review*. August.
- 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>
- Corrigan, P. (2004). How Stigma Interferes with Mental Health Care. *American Psychologist*, 59(7), 614–625. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.7.614>
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the Impact of Stigma on People with Mental Illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16–20.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. In *SAGE Publications, Inc.* <https://doi.org/10.4324/9780429469237>
- Crosby, J. W., & Bossley, N. (2012). The religiosity gap: preferences for seeking help from religious advisors. *Mental Health, Religion & Culture*, 15(2), 141–159. <https://doi.org/10.1080/13674676.2011.561485>
- Dagani, J., Buizza, C., Ferrari, C., & Ghilardi, A. (2023). The role of psychological distress , stigma and coping strategies on help - seeking intentions in a sample of Italian college students. *BMC Psychology*, 1–15. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01171-w>
- Falasifah, M., & Syafitri, D. U. (2022). Literasi Kesehatan Mental dan Stigma Publik Sebagai Prediktor Sikap Terhadap Bantuan Psikologis Pada Mahasantri. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 5(2), 159–173. <https://doi.org/10.25077/jip.5.2.159-173.2021>
- Fischer, E. H., & Turner, J. L. B. (1970). Orientations to Seeking Professional Help:

- Development and Research Utility of an Attitude Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35(3), 375. <https://doi.org/10.1037/h0020198>
- Fischer, E. H., Turner, J. L., Edler, B., Winer, D., Stanley, L., Wells, C. F., Beck, G. D., Trent, R., Langhorne, M. C., & Portnoff, G. (1970). *ORIENTATIONS TO SEEKING PROFESSIONAL HELP* : 35(1), 79–90.
- Indartini, M., & Muthmainah. (2024). Analisis Data Kuantitatif. In *eJurnal Al Musthafa* (Vol. 3, Issue 3). <https://doi.org/10.62552/ejam.v3i3.64>
- Indartini, M., & Mutmainah. (2024). Analisis Data Kuantitatif. In *eJurnal Al Musthafa* (Vol. 3, Issue 3). Penerbit Lakeisha.
- Jennings, K. S., Cheung, J. H., Britt, T. W., Goguen, K. N., Jeffirs, S. M., Peasley, A. L., & Lee, A. C. (2015). How Are Perceived Stigma, Self-Stigma, and Self-Reliance Related to Treatment-Seeking? A Three-Path Model. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 38(2), 109–116. <https://doi.org/10.1037/prj0000138>
- Khasny, M. M. (2024). *KONTRIBUSI SELF EFFICACY DAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA TERHADAP KEMATANGAN KARIR MAHASISWA TINGKAT AKHIR UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG*. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG.
- Khoirunnisha, N., & Sriati, A. (2025). *Stigma Kesehatan Mental dan Perilaku Mencari Bantuan Di Kalangan Mahasiswa : A Scoping Review*. 4(4), 228–240.
- Kohls, E., Baldofski, S., Moeller, R., & al., et. (2023). Mental health of students during the COVID-19 pandemic: Cross-country evidence from Germany, Russia, and Ukraine. *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1122256>
- Komiya, N., Good, G. E., & Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 138–143.

<https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.1.138>

- Li, J. (2024). Association Between Attitudes Toward Mental Illness and Attitudes Toward Seeking Professional Help Among College Students. *Alpha Psychiatry*, 25(5), 661–666. <https://doi.org/10.5152/alphapsychiatry.2024.241521>
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). CONCEPTUALIZING STIGMA. *Annual Review of Sociology*, 27, 363–385.
- 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>
- Overton, S. L., & Medina, S. L. (2008). *The Stigma of Mental Illness*. 86, 143–151.
- Pertemuan Konseling Online dan Aplikasi Terapi Mental di Indonesia: Solusi atau Tren Sesaat? - Lihat Kepri*. (n.d.).
- Peteet, J. R. (2019). Approaching religiously reinforced mental health stigma: A conceptual framework. *Psychiatric Services*, 70(9), 846–848. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201900005>
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 175(11). <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
- Rickwood, D., & Thomas, K. (2012). Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems. *Psychology Research and Behavior Management*, 5, 173–183. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S38707>
- Schnyder, N., Panczak, R., Groth, N., & Schultze-lutter, F. (2017). Association between mental health-related stigma and active help-seeking: systematic review and meta-analysis. 261–268.

<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.189464>

Setiawan, J. L. (2007). *British Journal of Guidance & Willingness to seek counselling , and factors that facilitate and inhibit the seeking of counselling in Indonesian undergraduate students. December 2014, 37–41.*
<https://doi.org/10.1080/03069880600769654>

Shabrina, A., Prathama, A. G., & Ninin, R. H. (2021). Persepsi Stigmatisasi Dan Intensi Pencarian Bantuan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa S1. *Jurnal Psikologi*, 17(1), 80. <https://doi.org/10.24014/jp.v17i1.11399>

Sitanggang, B. F., & Sudagijono, J. S. (2022). Help-seeking intention dan self-efficacy dalam mencari bantuan layanan kesehatan mental pada mahasiswa. *Experientia: Jurnal Psikologi Indonesia*, 11(2).

Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Sutopo (Ed.); Edisi Kedu, Vol. 17). Alfabeta.

Syafitri, D. U., Mawaddah, S., & Lau, J. Y. F. (2025). Barriers and facilitators of psychological help-seeking of people with depression, anxiety, and stress symptoms among ASEAN countries: A systematic review. *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/00207640251367289>

Syafitri, D. U., & Rahmah, L. (2021). The Role Of Religiousity and Religious Coping Towards Seeking Psychological Help Among College Students In Semarang. *Psikis : Jurnal Psikologi Islami*, 7(2), 104–119.
<https://doi.org/10.19109/psikis.v7i2.8599>

Thabroni, G. (2022). Pendidikan Formal : Pengertian, Tingkat, dan Jenis Program. In *Serupa.id*.

Topkaya, N., Vogel, D. L., & Brenner, R. E. (2017). Examination of the Stigmas Toward Help Seeking Among Turkish College Students. *Journal of Counseling and Development*, 95(2), 213–225.
<https://doi.org/10.1002/jcad.12133>

- Unrau, Y. A., & Grinnell, R. M. (2005). Exploring out-of-home placement as a moderator of help-seeking behavior among adolescents who are high risk. *Research on Social Work Practice*, 15(6), 516–530. <https://doi.org/10.1177/1049731505276302>
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Ascheman, P. L. (2009). Measuring Perceptions of Stigmatization by Others for Seeking Psychological Help: Reliability and Validity of a New Stigma Scale With College Students. *Journal of Counseling Psychology*, 56(2), 301–308. <https://doi.org/10.1037/a0014903>
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, S. (2006). *Measuring the Self-Stigma Associated With Seeking Psychological Help*. 53(3), 325–337. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.3.325>
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). *Perceived Public Stigma and the Willingness to Seek Counseling : The Mediating Roles of Self-Stigma and Attitudes Toward Counseling*. 54(1), 40–50. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.40>
- Vogel, D. L., & Wester, S. R. (2003). *To Seek Help or Not to Seek Help : The Risks of Self-Disclosure*. 50(3), 351–361. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.50.3.351>
- Waddington, J. (2023). Self-efficacy. *ELT Journal*, 77. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/elt/ccac046>
- Yang, X., Hu, J., Zhang, B., Ding, H., Hu, D., & Li, H. (2024). The relationship between mental health literacy and professional psychological help-seeking behavior among Chinese college students: mediating roles of perceived social support and psychological help-seeking stigma. *Frontiers in Psychology*, 15(June), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1356435>
- Yulianti, P. D., Rakhmawati, D., & Suyati, T. (2024). Mental health knowledge, self-efficacy and intention to seek help in undergraduate students. How does it influence? *Buletin Observasi Dan Konseling Psikologi*, 4(2).

Zeldovich, M., Pieh, C., & Humer, E. (2025). Help-seeking and help-receiving behavior in the Austrian general population and the impact of self-stigma: A cross-sectional study. *Journal of Public Health (Germany)*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s10389-025-02502-4>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jalan Gajayana 50 Malang, 65144, Telepon: 0341-558916, Website: fpsi.uin-malang.ac.id

Nomor : 723/FPsi.1/PP.009/4/2026

21 April 2026

Hal : **IZIN PENELITIAN SKRIPSI**

Kepada Yth.
Kepala BAGIAN AKADEMIK UNIVERSITAS ISLAM
NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
Jl.Gajayana NO 50, Dinoyo,KEC.Lowokwaru.Kota
Malang,Jawa Timur 65144
di Tempat

Assalamu 'alaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh.

Dengan hormat,

Dalam rangka pengembangan keilmuan bagi mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian skripsi kepada:

Nama / NIM : AKHMAD SALEH/220401110067
Tempat Penelitian : UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
Judul Skripsi : PENGARUH SELF-EFICACY DAN STIGMA TERHADAP PRILAKU MENCARI BANTUAN UNTUK KONSELING PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
Dosen Pembimbing : 1. Dr. Yulia Sholichatun, M.Si., Psikolog
2. Dr. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si.
Tanggal Penelitian : 21-04-2026 s.d 30-04-2026
Model Kegiatan : Offline

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu 'alaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik,



Tembusan:
1. Wakil Dekan II dan III;
2. Ketua Prodi S1;
3. Kabag TU.

Lampiran 2 Data Mahasiswa Aktif UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

REKAPITULASI DATA MAHASISWA REGISTRASI (MAHASISWA AKTIF) SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2025/2026 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

KODE	KODE BARU	FAKULTAS / JURUSAN	JML TIAP JURUSAN	JML TIAP FAKULTAS
F.01		Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan		4647
11	01011	Pendidikan Agama Islam	1056	
13	01021	Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial	605	
14	01031	Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah	645	
15	01041	Pendidikan Bahasa Arab	654	
16	01051	Pendidikan Islam Anak Usia Dini	272	
17	01061	Manajemen Pendidikan Islam	616	
18	01071	Tadris Bahasa Inggris	502	
19	01081	Tadris Matematika	260	
F.02		Fakultas Syariah		3044
21	02011	Hukum Keluarga Islam (Ahwal Syakhshiyah)	932	
22	02021	Hukum Ekonomi Syariah (Mu'amalah)	857	
23	02031	Hukum Tata Negara	588	
24	02041	Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir	588	
	02051	Ilmu Hadis	79	
F.03		Fakultas Humaniora		1503
31	03011	Bahasa dan Sastra Arab	666	
32	03021	Sastra Inggris	837	
F.04		Fakultas Psikologi		1343
41	04011	Psikologi	1271	
F.05		Fakultas Ekonomi		2703
51	05011	Manajemen	1255	
52	05021	Akuntansi	877	
54	05031	Perbankan Syariah	571	
F.06		Fakultas Sains dan Teknologi		3782
61	06011	Matematika	323	
62	06021	Biologi	534	
63	06031	Kimia	360	
64	06041	Fisika	202	
65	06051	Teknik Informatika	939	
66	06061	Teknik Arsitektur	590	
68	06071	Perpustakaan dan Sains Informasi	374	
	09011	Teknik Sipil	94	
	09021	Teknik Lingkungan	89	
	09031	Teknik Mesin	83	
	09041	Teknik Elektro	81	
F.09		Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan		1368
91	07011	Pendidikan Dokter	270	
93	07031	Farmasi	834	
TOTAL			19841	19841

Lampiran 3 Tabel Penentuan Jumlah Sampel Isaac Michael

N	s			N	s			N	s		
	1%	5%	10%		1%	5%	10%		1%	5%	10%
10	10	10	10	280	197	155	138	2800	537	310	247
15	15	14	14	290	202	158	140	3000	543	312	248
20	19	19	19	300	207	161	143	3500	558	317	251
25	24	23	23	320	216	167	147	4000	569	320	254
30	29	28	27	340	225	172	151	4500	578	323	255
35	33	32	31	360	234	177	155	5000	586	326	257
40	38	36	35	380	242	182	158	6000	598	329	259
45	42	40	39	400	250	186	162	7000	606	332	261
50	47	44	42	420	257	191	165	8000	613	334	263
55	51	48	46	440	265	195	168	9000	618	335	263
60	55	51	49	460	272	198	171	10000	622	336	263
65	59	55	53	480	279	202	173	15000	635	340	266
70	63	58	56	500	285	205	176	20000	642	342	267
75	67	62	59	550	301	213	182	30000	649	344	268
80	71	65	62	600	315	221	187	40000	653	345	269
85	75	68	65	650	329	227	191	50000	655	346	269
90	79	72	68	700	341	233	195	75000	658	346	270
95	83	75	71	750	352	238	199	100000	659	347	270
100	87	78	73	800	363	243	202	150000	661	347	270
110	94	84	78	850	373	247	205	200000	661	347	270
120	102	89	83	900	382	251	208	250000	662	348	270
130	109	95	88	950	391	255	211	300000	662	348	270
140	116	100	92	1000	399	258	213	350000	662	348	270
150	122	105	97	1100	414	265	217	400000	662	348	270
160	129	110	101	1200	427	270	221	450000	663	348	270
170	135	114	105	1300	440	275	224	500000	663	348	270
180	142	119	108	1400	450	279	227	550000	663	348	270
190	148	123	112	1500	460	283	229	600000	663	348	270
200	154	127	115	1600	469	286	232	650000	663	348	270
210	160	131	118	1700	477	289	234	700000	663	348	270
220	165	135	122	1800	485	292	235	750000	663	348	270
230	171	139	125	1900	492	294	237	800000	663	348	271
240	176	142	127	2000	498	297	238	850000	663	348	271
250	182	146	130	2200	510	301	241	900000	663	348	271
260	187	149	133	2400	520	304	243	950000	663	348	271
270	192	152	135	2600	529	307	245	1000000	663	348	271
								∞	664	349	272

Lampiran 4 Data Pra Penelitian Skala Perilaku Mencari Bantuan

NO	HELP SEEKING BEHAVIOR											SELF EFFICACY											STIGMA						
1	2	1	2	1	2	3	2	1	1	1	16	4	3	3	3	4	2	2	1	1	2	1	26	4	5	5	5	4	23
2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	1	1	1	1	1	5
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	3	4	3	4	4	2	4	2	4	4	37	4	4	3	3	3	17
4	2	1	2	1	2	2	2	1	0	1	14	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	28	2	4	4	4	4	18
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	27	4	4	3	3	3	17
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1	1	2	2	1	1	3	1	3	1	17	1	1	1	1	1	5
7	2	0	3	0	3	3	2	0	1	1	15	4	3	3	4	3	1	1	2	1	1	2	25	4	5	5	4	5	23
8	2	0	2	1	2	2	2	2	1	1	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	1	1	5	5	5	17
9	2	1	1	1	3	3	3	1	0	1	16	4	4	4	4	3	2	2	2	2	1	2	30	5	4	4	5	5	23
10	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	15	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	27	4	3	3	4	3	17
11	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	14	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	28	5	5	3	4	2	19
12	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	14	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2	27	4	4	4	4	3	19
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	28	1	1	2	1	1	6
14	2	0	0	1	2	2	2	0	1	1	11	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	42	3	3	4	3	3	16
15	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	15	4	4	4	3	3	2	2	2	1	2	2	29	4	5	5	5	1	20
16	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	16	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	27	4	5	1	5	2	17
17	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	14	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	23	4	5	5	4	1	19
18	2	0	3	1	2	2	3	0	0	1	14	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	25	5	5	5	5	5	25
19	3	1	3	1	2	2	2	0	0	0	14	3	4	3	3	3	2	2	2	2	1	2	27	4	5	4	5	4	22
20	1	0	0	2	1	1	1	0	2	2	10	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	26	3	3	3	4	3	16
21	0	2	1	2	1	1	1	2	2	3	15	4	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	30	5	5	5	3	1	19
22	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	16	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	27	2	1	5	1	5	14
23	1	1	0	1	2	2	2	2	2	1	14	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	28	3	3	3	3	3	15
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	12	4	4	3	4	3	18
25	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	15	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	27	5	1	1	3	1	11
26	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	16	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	27	1	1	1	2	1	6
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	41	1	1	2	2	1	7
28	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	14	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	27	4	5	4	4	4	21
29	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	28	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	27	4	5	4	5	4	22
30	1	2	0	2	1	1	1	2	2	2	14	3	3	3	3	1	2	1	2	4	2	2	26	1	1	3	1	1	7

Lampiran 5 Uji Validitas Skala Perilaku Mencari Bantuan

		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	TOTALY
Y1	Pearson Correlation	1	.437*	.683**	.385*	.652**	.709**	.685**	.312	.202	.243	.704**
	Sig. (2-tailed)		.016	.000	.036	.000	.000	.000	.094	.285	.196	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y2	Pearson Correlation	.437*	1	.380*	.849**	.258	.349	.362*	.847**	.711**	.777**	.842**
	Sig. (2-tailed)	.016		.038	.000	.168	.059	.049	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y3	Pearson Correlation	.683**	.380*	1	.288	.550**	.637**	.570**	.319	.171	.265	.660**
	Sig. (2-tailed)	.000	.038		.122	.002	.000	.001	.086	.365	.157	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y4	Pearson Correlation	.385*	.849**	.288	1	.144	.255	.333	.824**	.817**	.894**	.817**
	Sig. (2-tailed)	.036	.000	.122		.449	.174	.072	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y5	Pearson Correlation	.652**	.258	.550**	.144	1	.792**	.709**	.211	.075	.145	.584**
	Sig. (2-tailed)	.000	.168	.002	.449		.000	.000	.262	.693	.445	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y6	Pearson Correlation	.709**	.349	.637**	.255	.792**	1	.828**	.348	.234	.198	.702**
	Sig. (2-tailed)	.000	.059	.000	.174	.000		.000	.060	.214	.294	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y7	Pearson Correlation	.685**	.362*	.570**	.333	.709**	.828**	1	.318	.146	.176	.669**
	Sig. (2-tailed)	.000	.049	.001	.072	.000	.000		.087	.442	.353	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y8	Pearson Correlation	.312	.847**	.319	.824**	.211	.348	.318	1	.802**	.788**	.817**
	Sig. (2-tailed)	.094	.000	.086	.000	.262	.060	.087		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y9	Pearson Correlation	.202	.711**	.171	.817**	.075	.234	.146	.802**	1	.860**	.717**
	Sig. (2-tailed)	.285	.000	.365	.000	.693	.214	.442	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y10	Pearson Correlation	.243	.777**	.265	.894**	.145	.198	.176	.788**	.860**	1	.761**
	Sig. (2-tailed)	.196	.000	.157	.000	.445	.294	.353	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTALY	Pearson Correlation	.704**	.842**	.660**	.817**	.584**	.702**	.669**	.817**	.717**	.761**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Lampiran 6 Uji Validitas Skala *Self-Efficacy*

		Y1	XA1	XA2	XA3	XA4	XA5	XA6	XA7	XA8	XA9	XA10	XA11	TOTAL XA
Y1	Pearson Correlation	1	-.154	-.178	-.106	-.044	-.142	.093	-.181	.169	-.052	-.025	-.045	-.089
	Sig. (2-tailed)		.418	.346	.579	.818	.455	.624	.338	.372	.787	.896	.811	.639
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA1	Pearson Correlation	-.154	1	.757**	.827**	.866**	.608**	.172	.213	.101	.159	-.065	.312	.658**
	Sig. (2-tailed)	.418		.000	.000	.000	.000	.365	.257	.595	.401	.733	.093	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA2	Pearson Correlation	-.178	.757**	1	.819**	.693**	.673**	.308	.303	.186	.285	.000	.370*	.714**
	Sig. (2-tailed)	.346	.000		.000	.000	.000	.097	.103	.325	.127	1.000	.044	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA3	Pearson Correlation	-.106	.827**	.819**	1	.825**	.623**	.242	.211	.227	.152	.000	.381*	.703**
	Sig. (2-tailed)	.579	.000	.000		.000	.000	.197	.264	.227	.424	1.000	.038	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA4	Pearson Correlation	-.044	.866**	.693**	.825**	1	.599**	.166	.196	.335	.259	.000	.410*	.708**
	Sig. (2-tailed)	.818	.000	.000	.000		.000	.380	.298	.071	.167	1.000	.024	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA5	Pearson Correlation	-.142	.608**	.673**	.623**	.599**	1	.299	.440*	.404*	.097	.270	.376*	.707**
	Sig. (2-tailed)	.455	.000	.000	.000	.000		.108	.015	.027	.611	.150	.041	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA6	Pearson Correlation	.093	.172	.308	.242	.166	.299	1	.383*	.604**	.528**	.629**	.738**	.669**
	Sig. (2-tailed)	.624	.365	.097	.197	.380	.108		.037	.000	.003	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA7	Pearson Correlation	-.181	.213	.303	.211	.196	.440*	.383*	1	.505**	.524**	.497**	.494**	.626**
	Sig. (2-tailed)	.338	.257	.103	.264	.298	.015	.037		.004	.003	.005	.006	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA8	Pearson Correlation	.169	.101	.186	.227	.335	.404*	.604**	.505**	1	.620**	.738**	.778**	.723**
	Sig. (2-tailed)	.372	.595	.325	.227	.071	.027	.000	.004		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA9	Pearson Correlation	-.052	.159	.285	.152	.259	.097	.528**	.524**	.620**	1	.591**	.696**	.653**
	Sig. (2-tailed)	.787	.401	.127	.424	.167	.611	.003	.003	.000		.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA10	Pearson Correlation	-.025	-.065	.000	.000	.000	.270	.629**	.497**	.738**	.591**	1	.730**	.579**
	Sig. (2-tailed)	.896	.733	1.000	1.000	1.000	.150	.000	.005	.000	.001		.000	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
XA11	Pearson Correlation	-.045	.312	.370*	.381*	.410*	.376*	.738**	.494**	.778**	.696**	.730**	1	.830**
	Sig. (2-tailed)	.811	.093	.044	.038	.024	.041	.000	.006	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	-.089	.658**	.714**	.703**	.708**	.707**	.669**	.626**	.723**	.653**	.579**	.830**	1
	Sig. (2-tailed)	.639	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Lampiran 7 Uji Validitas Skala Persepsi stigma

		Correlations						
		Y1	XB1	XB2	XB3	XB4	XB5	TOTALXB
Y1	Pearson Correlation	1	-.275	-.203	-.395*	-.021	-.049	-.236
	Sig. (2-tailed)		.142	.281	.031	.911	.799	.210
	N	30	30	30	30	30	30	30
XB1	Pearson Correlation	-.275	1	.796**	.379*	.674**	.278	.790**
	Sig. (2-tailed)	.142		.000	.039	.000	.136	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
XB2	Pearson Correlation	-.203	.796**	1	.544**	.765**	.345	.876**
	Sig. (2-tailed)	.281	.000		.002	.000	.062	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
XB3	Pearson Correlation	-.395*	.379*	.544**	1	.511**	.599**	.756**
	Sig. (2-tailed)	.031	.039	.002		.004	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
XB4	Pearson Correlation	-.021	.674**	.765**	.511**	1	.523**	.872**
	Sig. (2-tailed)	.911	.000	.000	.004		.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
XB5	Pearson Correlation	-.049	.278	.345	.599**	.523**	1	.684**
	Sig. (2-tailed)	.799	.136	.062	.000	.003		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
TOTALXB	Pearson Correlation	-.236	.790**	.876**	.756**	.872**	.684**	1
	Sig. (2-tailed)	.210	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

Lampiran 8 Uji Reliabilitas Skala Perilaku Mencari Bantuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.901	10

Lampiran 9 Uji Reliabilitas Skala *Self-Efficacy*

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.888	11

Lampiran 10 Uji Reliabilitas Skala Persepsi stigma

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.855	5

Lampiran 11 Skala Penelitian

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya Akhmad Saleh, mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang melakukan penelitian untuk keperluan skripsi dengan kriteria responden dalam penelitian ini adalah Mahasiswa aktif UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan Anda untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner penelitian ini. Pengisian kuesioner membutuhkan waktu sekitar 5-10 menit. Seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas perhatian dan partisipasi Anda, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

IDENTITAS RESPONDEN

Nama Inisial (Contoh : AB) :

Semester :

Jenis Kelamin :

Usia (Contoh : 20 Tahun) :

Fakultas / Program Studi :

Apakah Anda pernah menggunakan layanan kesehatan mental? : Pernah/Belum Pernah
Saya bersedia menjadi partisipan dan memahami bahwa data tersebut akan digunakan untuk keperluan akademik : Ya/Tidak

PERILAKU MENCARI BANTUAN

Perilaku mencari bantuan merupakan reaksi individu untuk mencari bantuan profesional terhadap ketidaknyamanan kondisi psikologis yang dialaminya.

Bacalah setiap pernyataan di bawah ini dengan cermat.

Tidak ada jawaban yang benar atau salah dalam kuesioner ini. Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan kondisi Anda saat ini.

- 0 = Tidak Setuju
- 1 = Agak Tidak Setuju
- 2 = Agak Setuju
- 3 = Setuju

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Tidak Setuju (0)	Agak Tidak Setuju (1)	Agak Setuju (2)	Setuju (3)
1	Jika saya merasa mengalami gangguan mental, hal pertama yang saya pikirkan adalah mendapatkan pertolongan dari profesional kesehatan mental.				
2	Bagi saya, mendiskusikan masalah dengan psikolog kurang efektif untuk mengatasi masalah-masalah emosional.				
3	Seandainya saya mengalami krisis emosional yang serius, saya yakin terapi psikologis akan bermanfaat.				
4	Saya kagum pada orang-orang yang mau menghadapi masalah psikologis dan ketakutan mereka dengan tidak mencari bantuan profesional kesehatan mental.				
5	Jika saya merasa cemas atau sedih berkepanjangan, saya akan mencari bantuan profesional kesehatan mental.				
6	Saya akan mencari layanan konseling psikologis di kemudian hari.				
7	Seseorang yang memiliki masalah emosional cenderung tidak dapat menyelesaikan masalahnya sendiri, sehingga dia memerlukan bantuan profesional kesehatan mental untuk menyelesaikannya.				
8	Mengingat banyaknya waktu dan biaya yang diperlukan, saya tidak yakin terapi psikologis				

	akan menguntungkan bagi orang seperti saya.				
9	Orang-orang seharusnya dapat menyelesaikan masalahnya sendiri, sehingga konseling psikologis semestinya menjadi pilihan terakhir.				
10	Permasalahan pribadi dan emosional, seperti berbagai persoalan dalam hidup, cenderung akan terselesaikan dengan sendirinya.				

SELF-EFFICACY

Self-efficacy merupakan keyakinan diri yang dimiliki seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan atau tantangan.

Bacalah setiap pernyataan di bawah ini dengan cermat. Tidak ada jawaban yang benar atau salah dalam kuesioner ini. Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan kondisi Anda saat ini.

- 1 = Sangat Tidak Setuju
- 2 = Tidak Setuju
- 3 = Setuju
- 4 = Sangat Setuju

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Sangat Tidak Setuju (1)	Tidak Setuju (2)	Setuju (3)	Sangat Setuju (4)
1	Saya yakin bahwa saya bisa menyelesaikan masalah atau tugas yang sulit.				
2	Saya yakin bahwa saya bisa mengatasi berbagai masalah dalam kehidupan saya.				
3	Saya yakin bisa mengatasi segala masalah, bahkan yang tak terduga sekalipun.				
4	Saya merasa sangat yakin dengan kemampuan yang saya miliki.				
5	Saya yakin bahwa saya memiliki potensi untuk meraih kesuksesan.				

6	Saya mudah menyerah saat menghadapi masalah atau tugas yang sulit.				
7	Semakin sulit suatu tugas, membuat saya semakin tidak yakin dapat menyelesaikannya.				
8	Saya merasa tidak yakin bahwa saya bisa mengatasi semua masalah yang ada.				
9	Jika terjadi suatu masalah yang tidak terduga, saya merasa tidak yakin dapat mengatasinya.				
10	Saya ragu dengan kemampuan saya.				
11	Saya ragu dengan potensi yang saya miliki untuk meraih kesuksesan.				

PERSEPSI STIGMA

Persepsi stigma merupakan pandangan negatif terhadap mahasiswa yang mencari bantuan profesional yang disebut sebagai persepsi stigmatisasi, yaitu keyakinan bahwa pencarian bantuan akan menimbulkan penilaian buruk dari orang lain

Bacalah setiap pernyataan di bawah ini dengan cermat.

Tidak ada jawaban yang benar atau salah dalam kuesioner ini. Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan kondisi Anda saat ini.

- 1 = Tidak Yakin Sama Sekali
- 2 = Tidak Yakin
- 3 = Kurang Yakin
- 4 = Yakin
- 5 = Sangat Yakin

No	Pernyataan	Pilihann Jawaban				
		Tidak Yakin Sama Sekali (1)	Tidak Yakin (2)	Kurang Yakin (3)	Yakin (4)	Sangat Yakin (5)
1	Jika Anda mencari layanan kesehatan mental, sejauh mana Anda meyakini orang lain akan bereaksi negatif kepada Anda?					

2	Jika Anda mencari layanan kesehatan mental, sejauh mana Anda meyakini orang lain akan memikirkan hal-hal buruk tentang Anda?					
3	Jika Anda mencari layanan kesehatan mental, sejauh mana Anda meyakini orang lain akan melihat Anda sebagai seseorang yang mengalami gangguan?					
4	Jika Anda mencari layanan kesehatan mental, sejauh mana Anda meyakini orang lain akan berpikir bahwa mereka tidak menyukai Anda?					
5	Jika Anda mencari layanan kesehatan mental, sejauh mana Anda meyakini orang lain akan berpikir bahwa Anda berisiko bagi orang lain?					

Lampiran 15 Hasil Analisis Deskriptif

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Help Seeking	342	4	30	17.80	6.238
Self Efficacy	342	11	44	32.93	7.224
Stigma	342	5	25	14.37	4.385
Valid N (listwise)	342				

Lampiran 16 Hasil Kategorisasi Variabel Perilaku Mencari Bantuan

Helpseeking					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	46	13.5	13.5	13.5
	Sedang	224	65.5	65.5	78.9
	Tinggi	72	21.1	21.1	100.0
	Total	342	100.0	100.0	

Lampiran 17 Hasil Kategorisasi Variabel *Self-Efficacy*

Self Efficacy					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	53	15.5	15.5	15.5
	Sedang	216	63.2	63.2	78.7
	Tinggi	73	21.3	21.3	100.0
	Total	342	100.0	100.0	

Lampiran 18 Hasil Kategorisasi Variabel Persepsi stigma

Stigma					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	33	9.6	9.6	9.6
	Sedang	243	71.1	71.1	80.7
	Tinggi	66	19.3	19.3	100.0
	Total	342	100.0	100.0	

Lampiran 19 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		342
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.94799823
Most Extreme Differences	Absolute	.041
	Positive	.029
	Negative	-.041
Test Statistic		.041
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.200 ^d
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^e	Sig.	.183
	99% Confidence Interval	Lower Bound .173
		Upper Bound .193

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 2000000.

Lampiran 20 Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Help Seeking * Self-efficacy	Between Groups	(Combined)	4297.291	31	138.622	4.789	.000
		Linearity	3445.621	1	3445.621	119.037	.000
		Deviation from Linearity	851.670	30	28.389	.981	.499
	Within Groups		8973.188	310	28.946		
	Total		13270.480	341			

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Help Seeking	Between Groups	(Combined)	2504.503	20	125.225	3.734	.000
		Linearity	2257.308	1	2257.308	67.304	.000
*		Deviation from Linearity	247.195	19	13.010	.388	.991
Persepsi stigma	Within Groups		10765.977	321	33.539		
	Total		13270.480	341			

Lampiran 21 Hasil Uji Multikolinearitas

Coefficients^a

		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
Model		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	11.797	1.666		7.083	.000		
	Self-efficacy	.392	.038	.454	10.402	.000	.973	1.028
	Persepsi stigma	-.481	.062	-.338	-7.742	.000	.973	1.028

a. Dependent Variable: Help Seeking

Lampiran 22 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Coefficients^a

		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
Model		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.443	.976		4.550	.000
	Self-efficacy	-.001	.022	-.002	-.031	.975
	Persepsi stigma	-.029	.036	-.044	-.801	.424

a. Dependent Variable: ABSRESS

Lampiran 23 Hasil Uji T

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	11.797	1.666		7.083	<.001
	Self Efficacy	.392	.038	.454	10.402	<.001
	Stigma	-.481	.062	-.338	-7.742	<.001

a. Dependent Variable: Help Seeking

Lampiran 24 Hasil Uji F

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4921.883	2	2460.942	99.928	<.001 ^b
	Residual	8348.596	339	24.627		
	Total	13270.480	341			

Table Caption

a. Dependent Variable: Help Seeking

b. Predictors: (Constant), Stigma, Self Efficacy

Lampiran 25 Hasil Uji R²

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.609 ^a	.371	.367	4.963

a. Predictors: (Constant), Stigma, Self Efficacy