

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian**

Rio *Fitness Gym Center* adalah sebuah tempat olahraga yang terletak di daerah Solo, Jawa Tengah. Tempat olahraga ini merupakan salah satu tempat untuk membentuk *body pria* agar terbentuk tubuh yang menunjukkan sisi kemaskulinitasan/kelaki-lakiannya. Salah satu kegiatan kelaki-lakiannya adalah gym. Kegiatan Gym adalah tuntunan maskulinitas dan tuntunan laki-laki tidak boleh bergaya feminisme yang akan berakibat menuju konflik gender. Konflik gender ini terjadi karena adanya anggapan bahwa laki-laki tidak boleh menangis, terlihat lemah atau menunjukkan emosi sedih lainnya. Anggapan ini dapat menghambat laki-laki untuk mengekspresikan emosinya secara sehat, sehingga dapat menimbulkan konsekuensi negatif bagi dirinya, seperti depresi dan bunuh diri..

### **1.2 Latar Belakang Penelitian**

Masa dewasa adalah masa yang paling panjang dalam kehidupan manusia. Pada masa ini, manusia sudah memikirkan dan merancang kehidupannya untuk menjadi individu yang berkualitas. Masa dewasa awal merupakan masa puncak perkembangan bagi individu dimulai dari usia 18 tahun hingga kira-kira 40 tahun (Hurlock, 1980). Ciri-ciri masa dewasa awal adalah salah satunya masa dewasa awal sebagai masa ketegangan sosial. Maksud dari pernyataan ini adalah apabila ketegangan emosi pada masa dewasa masih berlanjut, maka penyesuaian diri terhadap lingkungan belum terlaksana dengan baik (Hurlock, 1980). Apabila seseorang tidak mampu menghadapi dan mengatasi masalah-masalah utama pada diri mereka, maka hal tersebut berpotensi mengganggu kehidupan mereka, dan terdapat indikasi pada kesehatan mental, depresi bahkan upaya bunuh diri.

Kesehatan mental merupakan sebuah fenomena sosial yang menjadi salah satu masalah global termasuk di Indonesia. Data mengenai permasalahan mental

yang dilansir dari *World Health Organization (WHO)* bahwa laporan tahun 2022 sekitar 374 juta orang di dunia mengalami depresi dan 15,6 juta diantaranya adalah orang Indonesia. Tidak terkecuali masalah bagi para pria dewasa di Indonesia yang menghadapi permasalahan psikologis. Permasalahan ini sering kali lebih terfokus pada Perempuan, sementara kesehatan mental pria sering diabaikan. Dilansir dari <https://databoks.katadata.co.id/> bahwa hasil survey Lembaga *Onepoll* bersama Lembaga Kesehatan Online *Vida Health* menunjukkan bahwa pria atau laki-laki akan cenderung menutupi kesehatan mentalnya dibandingkan perempuan. Secara global mengenai jumlah orang yang mengalami gangguan kesehatan mental, lebih dari 246 juta orang mengalami depresi berat, dan 374 juta mengalami gangguan kecemasan (WHO, 2022).

Di Indonesia sendiri berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi depresi di Indonesia mencapai 6,1% atau setara dengan 11 juta jiwa. Semakin tinggi tingkat usia maka prevalensi depresi juga semakin meningkat (Riskesmas, 2018).

*Tabel 1. 1* Data Provinsi Terbanyak di Indonesia yang mengalami gangguan mental

No	Provinsi	Angka Depresi
1	Sulawesi Tengah	12,3%
2	Gorontalo	10,3%
3	NTT	9,7%
4	Maluku Utara	9,3%
5	NTB	8,8%
6	Banten	8,7%
7	Sumatera Barat	8,2%
8	Sumatera Utara	7,9%
9	Jawa Barat	7,8%
10	Sulawesi Selatan	7,8%

(Sumber: Riskesmas, 2018)

Provinsi terbanyak yang mengalami gangguan mental ada Sulawesi Tengah, diikuti Gorontalo, NTT, Maluku Utara, hingga yang terakhir adalah Sulawesi Selatan. Masih banyaknya jumlah penderita gangguan mental menunjukkan bahwa permasalahan ini tidak dapat disepelekan begitu saja.

Individu yang menutupi kesehatan mentalnya sering kali dipengaruhi oleh bagaimana stigma diri dan stigma publik yang mempengaruhinya. Individu khususnya laki-laki yang mengalami permasalahan kesehatan mental cenderung memiliki sifat negatif terhadap pencarian bantuan psikologis (Topkaya, 2014a). Hal itu dikarenakan terdapat anggapan masyarakat atau stigma publik dimana laki-laki tidak boleh rentan dan tidak perlu membutuhkan bantuan psikologis (Hapsari & Krianto, 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*, 2012) menyebutkan bahwa laporan terkait kesehatan mental menunjukkan bahwa Tingkat diagnosis pada perempuan adalah dua kali lipat dibandingkan laki-laki. Akan tetapi, Tingkat depresi yang dialami laki-laki mungkin tidak lebih rendah dibandingkan perempuan. Sebaliknya, laki-laki cenderung lebih kecil kemungkinannya untuk mencari bantuan dibandingkan perempuan (Harper, 2021). Meskipun perempuan lebih banyak terkena gangguan kesehatan mental daripada laki-laki, namun kecenderungan untuk melakukan bunuh diri justru lebih banyak pada laki-laki. Laki-laki cenderung lebih rentan melakukan bunuh diri dengan rasio sejumlah 15 orang per 100.000 penduduk (*WHO, Suicide Data*). Temuan dari (Onie et al., 2022) juga menyatakan bahwa rasio pria dan wanita memiliki rasio bunuh diri sebesar 1,69:1 yang membuktikan bahwa laki-laki rentan untuk melakukan bunuh diri. Bunuh diri ini adalah akibat dari dampak individu tidak segera mengobati atau keterlambatan mencari bantuan individu (Al-Shannaq & Aldalaykeh, 2021).

Konsep maskulinitas berkembang menjadi sebuah standar nilai yang diharapkan oleh masyarakat agar seorang individu berperilaku dan menjalani kehidupan berdasarkan standarisasi tersebut. Konstruksi sosial ini mempengaruhi pembentukan perilaku seseorang yaitu bagaimana seseorang berperilaku berdasarkan kerangka yang dipersepsikan sebagai sesuatu yang dapat diterima atau

tidak diterima secara sosial oleh individu lainnya. (Ross et al., 2020). Selain itu, ketika individu tidak bisa menahan dan mengendalikan perasaan internalnya atau rasa sakitnya maka berpotensi menimbulkan depresi. Pada daerah yang miskin, laki-laki lebih rentan depresi ketimbang perempuan (Remes, 2019). Beban sosial dan tanggung jawab terhadap keluarga dan rekan memicu mereka mengalami stress berlebihan. Bagi pria yang sesuai dengan norma atau stereotipe gender, hal ini bukan menjadi masalah. Tetapi bagi pria yang tidak, akibatnya sangat serius. Ketika mengekspresikan emosi atau menunjukkan kerentanan dianggap sebagai kelemahan, pria cenderung kurang mencari bantuan ketika mereka berjuang. Hasilnya seringkali adalah ketergantungan pada diri sendiri yang mematkan, tekanan besar untuk menanggung beban mereka sendiri, dan kemungkinan turun ke dalam spiral kecemasan, depresi, dan rasa benci pada diri sendiri.

Selain itu, naratif atau kata-kata toxic masculinity yang memperparah kondisi ini adalah adanya ungkapan seperti “Cowok kok kalo duduk kakinya disilang?” | “Cowok kok gak nonton bola sih? Gak Jantan!” | “Dih, cowok kok tukang ngambek” | “Cowok itu kalo ngomong harus tegas, jangan lemah lembut!” | “Cowok itu harus nge-gym biar terlihat laki” | “Lebay amat lu jadi cowok” | “Cowok kok suka *skincare*-an, najis kayak cewek!” | “Cowok kok suka Korea, banci!”|. Naratif-naratif inilah yang menjadi berbahaya ketika dibuat perbandingan antara laki dan perempuan. Meremehkan laki-laki karena “Berperilaku seperti perempuan” maka melukiskan pria untuk menampilkan kepura-puraan, tampak teratur, stoik, mandiri, dan kuat bahkan ketika mereka tidak pada kerugian kesehatan mental mereka. Hal tersebut akhirnya hanya memberikan sebuah stigma maskulinitas dimana hanya perempuan saja yang hanya boleh melakukan kegiatan-kegiatan tersebut. Padahal di zaman modern ini, untuk menyukai apa saja itu bebas, asalkan tidak berlebihan dan secukupnya. Serta tidak ada larangan atau batasan tertentu dalam menyukai sesuatu.

Berdasarkan permasalahan ini, alasan lain mengapa pria cenderung tidak melakukan pencarian bantuan terkait psikologis adalah karena adanya konflik gender yang berkaitan dengan norma maskulinitas yang sudah terbentuk sejak

zaman remaja (Levant & Wong, 2017). Anggapan bahwa pria tidak boleh menangis dan pria tidak boleh sedih adalah ketidakpahaman emosi individu untuk mengontrol emosi, pikiran dan jiwanya. Sehingga ketika pria keluar dari jalur yang telah dikonstruksi sejak dulu, maka akan berpotensi menimbulkan konsekuensi negatif bagi dirinya. Konflik gender atau *gender role conflict* menurut O'Neil (2008) dalam (Naully, 2002) adalah keadaan psikologis dimana peran gender yang sudah disosialisasikan saat ini mempunyai konsekuensi yang negatif bagi diri sendiri dan orang lain. Konflik gender juga diartikan sebagai keadaan psikologis dimana peran gender yang disosialisasikan memiliki konsekuensi negatif bagi individu yang berakibat pembatasan perilaku pada individu.

Pertama, anggapan bahwa laki-laki mempunyai hak istimewa dianggap sebagai sesuatu yang normal dan oleh sebab itu laki-laki mungkin tidak merasa perlu untuk menentang hal tersebut. Kedua, dengan dimulainya masa pubertas, laki-laki memiliki kebebasan dan kekuasaan dibandingkan perempuan sehingga kurang termotivasi untuk menentang hak istimewa yang diberikan masyarakat kepada mereka. Dan yang terakhir, apabila laki-laki menunjukkan sifat-sifat feminisme (penampilan, pekerjaan rumah tangga, berhubungan dengan anak perempuan) mereka menghadapi lebih banyak hambatan sosial termasuk ejekan dan stigmatisasi dari masyarakat (Amin et al., 2018).

Hal ini tentu menimbulkan dampak negatif bila dibiarkan terus-menerus. Dampak negatif dari konflik peran gender adalah terbatasnya potensi individu, baik individu yang mengalaminya maupun orang disekitarnya (Sri Harianti, 2023). Selain itu konflik peran gender terkait konsep maskulinitas ini juga berpotensi menyebabkan: memburuknya depresi dan kecemasan, penyalahgunaan zat narkotika, masalah kekerasan antar personal, peningkatan masalah psikologis, dan keputusan dalam mencari bantuan (Chatmon, 2020). Terdapat empat dimensi dalam konflik peran gender menurut O'Neil dalam (Sri Harianti, 2023) yaitu: *restricted emotionality, restrictive affectionate behaviour between men, power, conflict between work and family relations*. Untuk memudahkan dimensi agar lebih aplikatif saat digunakan, maka istilah dimensi dalam konflik peran gender akan

dialihkan menjadi : emosional, afeksi, kekuatan, hubungan keluarga dan pekerjaan. Dengan demikian, ketika dihadapkan pada tantangan kesehatan mental atau perasaan lemah, laki-laki mungkin merasa perlu untuk menyembunyikan perasaan tersebut, menciptakan stigma diri karena ekspektasi sosial tentang maskulinitas yang kuat dan tanpa kelemahan. Kesadaran akan norma-norma ini dapat memengaruhi perilaku mencari bantuan, di mana laki-laki mungkin enggan mencari dukungan psikologis karena takut dianggap lemah atau gagal.

Adanya anggapan bahwa individu pria dewasa tidak boleh menangis, harus kuat, tidak boleh terlihat lemah akan menimbulkan stigma diri. Penilaian pada individu terhadap dirinya sendiri yang bersifat negatif merupakan apa yang dimaksud dengan stigma diri. Stigma diri dapat muncul dari berbagai sumber, seperti pengalaman masa lalu, interaksi sosial hingga media massa. Stigma diri ini memiliki dampak negatif terhadap perilaku mencari bantuan psikologis. Diantaranya meningkatkan rasa malu dan takut bahwa mereka mengalami gangguan kesehatan mental dan tidak mau mencari bantuan, membuat pria memiliki persepsi negatif terhadap terapi serta meningkatkan persepsi negatif terhadap professional kesehatan mental.

Perilaku mencari bantuan berhubungan dengan stigma yang telah melekat pada laki-laki karena anggapan bahwa mereka akan dikritik, dikucilkan jika mencari bantuan pada seorang professional khususnya bila terkena gangguan mental (Call & Shafer, 2018). Anggapan tersebut mengacu pada sikap negatif seseorang dan ketidaksetujuan seseorang atau kelompok yang berakar pada kesalahan persepsi bahwa adanya gangguan kesehatan mental didasari oleh lemahnya karakter seseorang. Stigma diri merupakan sikap negatif dari masyarakat yang diinternalisasikan ke diri sendiri (Chatmon, 2020). Sehingga stigma diri juga terdapat kaitannya dengan perilaku mencari bantuan.

Perilaku mencari bantuan atau *help seeking behavior* merupakan proses dalam menanggapi masalah yang tidak dapat dipecahkan sendiri sehingga menimbulkan usaha secara aktif dan terdapat pihak ketiga (Nurhayati, 2013).

Mencari bantuan penting untuk dilakukan karena dapat memiliki dampak positif bagi kesehatan mental. Sehingga penting bagi para pria untuk menyadari pentingnya perilaku mencari bantuan, karena hal ini erat kaitannya dengan kecenderungan pria dalam memegang norma maskulinitas, yaitu ekspektasi sosial dimana pria dapat menyelesaikan masalahnya sendiri, menjadi seseorang yang independent, dan memiliki kontrol atas emosi yang mereka miliki. Meskipun terdapat bukti yang menunjukkan keragaman pengalaman pria dalam mencari bantuan, banyak penelitian yang memberikan pemahaman mengenai perilaku kesehatan mental diantara pria.

Studi kualitatif yang telah dilakukan oleh (Staiger et al., 2020) mengungkapkan bahwa sikap pria dalam mengatasi masalah kesehatan mental terhalang oleh adanya norma-norma maskulin. Responden memutuskan untuk tidak mengungkapkan masalah kesehatan mentalnya dan mencoba untuk menyelesaikannya sendiri. Penelitian tersebut mencoba untuk mengeksplorasi pengalaman dan sikap laki-laki terhadap depresi, pencarian bantuan, dan penggunaan layanan dalam rangka mengembangkan layanan sensitif gender. Penelitian lain (Topkaya, 2014a) juga menunjukkan bahwa laki-laki memiliki sikap negatif terhadap pencarian bantuan psikologis karena laki-laki menerima pesan-pesan tertentu. Beberapa pesan tersebut yakni tidak mengungkapkan emosi, berkuasa, memiliki pengendalian diri, dan tidak membutuhkan siapa pun. Oleh karena itu, peran gender laki-laki berdampak negatif terhadap sikap mencari bantuan. Sehingga dapat dikatakan bahwa gender berpengaruh terhadap pencarian bantuan psikologis, dan stigma diri memediasi hal tersebut. Sejalan dengan pernyataan tersebut, (Vogel et al., 2011) juga menyatakan bahwa stigma diri memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku mencari bantuan.

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena fenomena depresi pada laki-laki sering diabaikan begitu saja dan memiliki dampak buruk terhadap sikap negatif pada pencarian bantuan. Hal ini adalah akibat dari adanya konstruksi maskulinitas. Konstruksi maskulinitas menyebabkan implikasi yang berbahaya terhadap pencarian bantuan individu. Asumsi intinya adalah bahwa konflik gender yang

melekat pada budaya masyarakat bersifat membatasi dan menghalangi individu untuk menentukan jalannya sendiri, memilih dan berperilaku sesuai aktivitasnya sendiri (Levant & Wong, 2017).

R *Fitness & Gym* merupakan tempat kegiatan olahraga kemaskulinitas yang berada di Kota Surakarta. Tempat fitness ini merupakan tempat yang menjadi landasan bagi para pria untuk menunjukkan kegiatan kelaki-lakiannya. Salah satu kegiatan kelaki-lakiannya adalah *gym*. Kegiatan *Gym* adalah tuntunan maskulinitas dan tuntunan laki-laki tidak boleh bergaya feminisme (Hermawan & Hidayah, 2023). Sehingga R *Fitness & Gym* menjadi alasan peneliti mengambil sebagai lokasi penelitian karena individu yang bergabung dalam R *Fitness & Gym* menggambarkan kegiatan yang maskulin dan menggambarkan norma kemaskulinitas. Selain itu, asumsi peneliti adalah bahwa dengan melakukan kegiatan *gym* di tempat *gym* maka menunjukkan bahwa laki-laki harus menunjukkan ke-machoannya.

**Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengkaji pengaruh konflik gender terhadap *help seeking behaviour* dengan stigma diri sebagai variabel mediasi.**

### **1.3 Perumusan Masalah**

Berdasarkan paparan latar belakang yang sudah dijelaskan oleh peneliti, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- a. Apakah konflik gender dapat mempengaruhi *help seeking behaviour*?
- b. Berapa besar stigma diri memediasi antara konflik gender dan *help seeking behaviour*?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang sudah dijelaskan oleh peneliti, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk.

- a. Mengetahui gambaran besaran pengaruh konflik gender terhadap *help seeking behaviour*.
- b. Mengetahui gambaran besaran pengaruh konflik gender terhadap stigma diri.
- c. Mengetahui gambaran besaran pengaruh stigma diri terhadap *help seeking behaviour*
- d. Mengetahui besaran pengaruh stigma diri dapat memediasi konflik gender terhadap *help seeking behaviour*.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **A. Aspek Teoritis**

Penelitian ini diharapkan mampu digunakan sebagai *literature* dan menambah wawasan di bidang ilmu komunikasi, khususnya psikologi komunikasi, dan komunikasi antar pribadi mengenai *gender role conflict* dan *help seeking behaviour* pada pria yang mengalami gangguan kesehatan mental. Penelitian ini diharapkan juga menambah sumbangsih bagi penelitian yang akan datang dengan topik yang serupa dengan penelitian ini,

### **B. Aspek Praktis**

#### **1. Bagi Publik**

Diharapkan penelitian ini mampu menambah wawasan bagi masyarakat umum mengenai *literature* kesehatan mental pria di Indonesia. Sehingga masyarakat bisa lebih *aware* dan peduli dengan orang-orang sekitar.

#### **2. Bagi Universitas**

Diharapkan penelitian ini dapat membantu dalam merancang strategi komunikasi yang efektif untuk mendorong mahasiswa agar lebih terbuka dalam *help seeking behaviour*. Meskipun objek penelitian ini bukanlah mahasiswa akan tetapi konflik gender juga bisa dialami oleh mahasiswa. Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan sebagai acuan dalam penelitian yang selanjutnya

## **1.6 Sistematika Penulisan**

### **Bab I Pendahuluan**

Bab I pendahuluan berisikan gambaran umum, objek penelitian, latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

### **Bab II Tinjauan Pustaka**

Bab II Tinjauan Pustaka memuat teori tinjauan Pustaka penelitian, penelitian terdahulu, kerangka pemikiran, hipotesis penelitian, dan ruang lingkup penelitian.

### **Bab III Metode Penelitian**

Bab III Metode penelitian menjelaskan karakteristik penelitian, operasional variabel, tahapan penelitian, populasi dan sampel, pengumpulan data, uji validitas dan reliabilitas, teknik analisis data, dan pengujian hipotesis

### **Bab IV Hasil Penelitian Dan Pembahasan**

Bab IV hasil penelitian dan pembahasan menyajikan hasil penelitian dan analisis dari hasil penelitian sesuai dengan perumusan masalah dan tujuan penelitian.

### **Bab V Kesimpulan Dan Saran**

Bab V Kesimpulan dan Saran berisi jawaban dari pertanyaan penelitian dan saran yang berkaitan dengan manfaat penelitian.