

Fenomena *Self-Diagnosis* di Era Pandemi COVID-19 dan Dampaknya terhadap Kesehatan Mental

The Phenomenon of Self-Diagnosis in the Era of the COVID-19 Pandemic and Its Impact on Mental Health

Imas Maskanah

Program Sarjana Psikologi, Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung, Indonesia
e-mail: masmaska11@gmail.com

Abstrak: Selama pandemi COVID-19 fenomena *self diagnose* banyak terjadi di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak dari *self diagnose* terhadap kesehatan mental. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif berjenis fenomenologi dengan mengambil data secara daring melalui kuesioner dan wawancara. Responden dalam penelitian ini adalah empat mahasiswa Psikologi UIN Sunan Gunung Djati Bandung. Teknik analisis data menggunakan IPA atau *Interpretative Phenomenological Analysis* untuk meneliti bagaimana responden menggambarkan dan memaknai pengalamannya dalam melakukan *self diagnose*. Hasilnya, tiga dari empat responden menyatakan bahwa *self diagnose* memberikan dampak yang buruk terhadap kesehatan mental seperti kecemasan berlebih, takut terhadap hal yang belum tentu terjadi, tertekan dan stres. Hal tersebut mengganggu responden dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Kata kunci: kesehatan mental, pandemi COVID-19, *self diagnose*

Abstract: During the COVID-19 pandemic, the phenomenon of *self diagnose* occurred a lot in Indonesia. This study aims to determine the impact of *self diagnose* on mental health. The research method used is a phenomenological approach by taking bold data through questionnaires and interviews. The respondents in this study were four psychology students at UIN Sunan Gunung Djati Bandung. The data analysis technique uses IPA or *Interpretative Phenomenological Analysis* to examine how respondents describe and interpret their experiences in *self diagnosing*. As a result, three out of four respondents stated that the *self diagnosis* had a negative impact on mental health such as excessive fear, fear that does not necessarily happen, depression and stress. This interferes with respondents in carrying out daily activities.

Keyword: mental health, COVID-19 pandemic, *self diagnose*

Submitted: 22 Maret 2022; Accepted: 24 Mei 2022; Published: 31 Mei 2022

Pendahuluan

Kondisi pandemi COVID-19 telah mengubah pola interaksi serta aktivitas masyarakat di Indonesia. Pandemi juga menimbulkan berbagai permasalahan di bidang sosial, pendidikan, ekonomi dan kesehatan. Tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, pandemi juga berdampak pada kesehatan mental. Survei yang dilakukan oleh Change.org (2021) yang bekerja sama dengan *Into The Light* kepada 5.211 responden

menyatakan bahwa 98% responden merasa kesepian dan 40% responden memiliki pemikiran melukai diri sendiri dan berpikir untuk bunuh diri dalam dua minggu terakhir. Berdasarkan hasil survei tersebut dapat disimpulkan kondisi kesehatan mental masyarakat Indonesia yang mengkhawatirkan.

Kesehatan mental atau *al-Tibb al-Ruhani* pertama kali diperkenalkan dunia kedokteran islam oleh seorang dokter dari Persia bernama Abu Zayd Ahmed ibnu Sahl al-Balkhi. Ia biasa

menggunakan istilah *al-Tibb al-Ruhani* untuk menjelaskan kesehatan spritual dan kesehatan psikologi (Ariadi, 2013). Menurut WHO (1990), kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan (*wellbeing*) seorang individu yang menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya.

Berkaitan dengan kesehatan mental, aktivitas mendiagnosa diri sendiri mengalami gangguan kesehatan mental selama pandemi COVID-19 banyak terjadi, dalam psikologi fenomena ini seringkali disebut *self-diagnose*. Dilansir dari Kompasiana.com, selama pandemi COVID-19 banyak anak muda yang mengaku mengalami gangguan kesehatan mental di media sosial, padahal hal tersebut hanya hasil dari *self diagnose* (Kurnia, 2021). Untuk menunjukkan gangguan kesehatan mental yang dialami, biasanya anak muda menayangkan cuplikan video menyakiti diri sendiri, memotong rambut hingga menangis dengan iringan lagu yang sedih (Darmadi, 2022). Hal tersebut dijadikan sebagai sebuah tren untuk mendapatkan simpati dan empati dari *followers* media sosial.

Menurut White dan Horvitz (2009) *self diagnose* adalah upaya memutuskan bahwa diri sedang mengidap suatu penyakit berdasarkan informasi yang diketahui. Berbagai alasan individu akhirnya melakukan *self diagnose*. *Self diagnose* seringkali dilakukan karena rasa penasaran dengan gejala yang sedang dialami yang kemudian dibandingkan dengan referensi yang dimiliki. Selain itu, ada pula yang melakukan *self diagnose* karena merasa khawatir akan diberi diagnosis penyakit yang buruk setelah berkonsultasi dengan dokter (Akbar, 2019). Kurangnya kepercayaan terhadap dokter juga

menjadi alasan seseorang melakukan *self diagnose* (Kim & Kim, 2009).

Dalam sebuah wawancara, Psikolog Arjadi (2019) menyatakan bahwa *self diagnose* cenderung berdampak negatif apabila seseorang tergesa-gesa dalam mengambil keputusan dan tidak menindaklanjuti hasil *self diagnose* kepada ahli. Saat ini banyak informasi kesehatan yang tidak valid beredar di internet. Kesalahan *self-diagnose* yang dilakukan individu yang hanya berdasarkan informasi di internet dapat berdampak lebih buruk apabila individu menindaklanjutinya dengan cara pengobatan yang tidak tepat. Informasi kesehatan yang tersedia di internet, buku ataupun majalah berguna untuk mengenali gejala suatu penyakit, antisipasi terjangkit penyakit dan untuk membiasakan gaya hidup yang sehat. Namun, untuk diagnosis suatu penyakit atau gangguan kesehatan mental diperlukan konsultasi lebih lanjut dengan seorang ahli.

Menurut Psikolog Persada (2021), *self diagnose* pada kesehatan mental dapat membuat individu mengalami kecemasan berlebih. Individu yang mengalami gangguan kecemasan dapat berperilaku tidak lazim seperti panik tanpa alasan, takut yang tidak beralasan terhadap objek atau kondisi kehidupan dan melakukan tindakan berulang-ulang tanpa dapat dikendalikan (Diferiansyah dkk., 2016). Hal tersebut menunjukkan bahwa *self diagnose* dapat menjadi salah satu penyebab seorang individu mengalami gangguan kesehatan mental.

Gangguan kesehatan mental rentan terjadi pada usia remaja hingga dewasa awal. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan terhadap 393 responden berusia 16-24 tahun, diketahui sebanyak 95% responden mengalami kecemasan, 88% responden mengalami gejala depresi dan 96% responden kurang

memahami cara untuk mengatasi stres yang dialami (Kaligis, dkk., 2021).

Pada usia remaja, seorang individu mengalami banyak perubahan baik fisik, sosial ataupun emosional. Apabila perubahan tersebut tidak terkontrol dengan baik, maka dapat menimbulkan masalah pada kesehatan mental remaja (Devita, 2019). Sedangkan, pada usia dewasa awal seorang individu mengalami masa peralihan dari fase remaja dan melakukan penyesuaian terhadap pola kehidupan serta harapan sosial yang baru. Sehingga, masalah psikologis seringkali muncul dan dapat memunculkan kebingungan serta ketidaknyamanan pada fase dewasa awal (Adila & Kurniawan, 2020). Umumnya kelompok masyarakat yang berada pada usia remaja hingga dewasa awal adalah mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi.

Banyaknya fenomena *self-diagnose* yang ditemukan selama pandemi COVID-19 serta dinamika permasalahan psikologis pada fase dewasa awal utamanya mahasiswa membuat peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana dampak *self-diagnose* terhadap kesehatan mental mahasiswa di era pademi COVID-19. Penelitian mengenai dampak atau masalah yang ditimbulkan pandemi COVID-19 terhadap kesehatan mental telah banyak dilakukan. Namun, sampai saat ini belum ditemukan penelitian mengenai dampak yang ditimbulkan dari *self diagnose* terhadap kesehatan mental pada berbagai kelompok usia. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian keilmuan psikologi, khususnya psikologi klinis dan memberikan informasi kepada pembaca mengenai dampak *self diagnose* terhadap kesehatan mental.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi.

Menurut Alase (2017) fenomenologi adalah sebuah pendekatan kualitatif yang memberikan izin kepada peneliti untuk menerapkan dan mengaplikasikan kemampuan subjektivitas serta interpersonalnya dalam proses penelitian eksploratori. Pendekatan ini merupakan metode yang tepat untuk digunakan karena mampu menggali dan mengembangkan fenomena yang terjadi pada sekelompok individu berdasarkan suatu pengalaman hidup yang khas (Pusparini, dkk., 2013).

Teknik pengambilan sampel dilakukan melalui *purposive sampling*, dengan kriteria:

1. Laki-laki/perempuan berusia 18-24 tahun.
2. Merupakan mahasiswa psikologi berdomisili di Jawa Barat.
3. Pernah melakukan *self diagnose* pada Maret 2020 - Januari 2022 (selama pandemi COVID-19 berlangsung di Indonesia)

Kriteria mahasiswa psikologi dipilih karena peneliti mencari responden yang telah memahami hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan mental. Sehingga, responden diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas dan rinci terkait dampak *self diagnose* terhadap kesehatan mental yang dirasakan.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode kuesioner yang dibagikan secara *online* melalui *Google Form* berisi 10 pertanyaan berbentuk *Open Question*. Dalam kuesioner, responden diminta untuk menjelaskan beberapa hal, sebagai berikut: 1) Pemahaman terhadap *self diagnose* dan kesehatan mental; 2) Pengalaman melakukan *self diagnose*; 3) Kondisi kesehatan mental setelah melakukan *self diagnose*; dan 4) Upaya pemulihan kesehatan mental. Kemudian, validitas keabsahan data penelitian dilakukan dengan cara mengkonfirmasi data yang

telah diberikan oleh responden dan menggali kembali informasi yang belum jelas dalam isian kuesioner. Konfirmasi dilakukan dengan wawancara melalui aplikasi *Google Meet* dan *WhatsApp*.

Adapun analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis IPA atau *Interpretative Phenomenological Analysis*. Menurut Smith dan Eatough (2017), teknis analisis IPA bertujuan untuk mengungkap secara detail bagaimana responden memaknai dunia personal dan sosialnya. IPA merupakan proses penelitian yang dinamis sehingga berfokus pada laporan subjektivitas dari seorang individu. Dengan demikian, menurut Reid, dkk. (2005, dalam Brocki & Wearden, 2006), penelitian dengan teknik analisis IPA cenderung menyoroti bagaimana eksplorasi, pengalaman, pemahaman dan persepsi subjek.

Hasil

Penelitian melibatkan empat orang responden yang berstatus sebagai mahasiswa psikologi UIN Sunan Gunung Djati Bandung, dengan identitas responden yang tercantum pada tabel 1.

Tabel 1
Identitas Responden

Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Tempat Tinggal
AN	20	Laki-laki	Bandung
HU	20	Perempuan	Tasikmalaya
OR	21	Perempuan	Bogor
SR	21	Perempuan	Bogor

Self Diagnose

Berdasarkan hasil penelitian, *self diagnose* dapat diartikan sebagai upaya mendiagnosis gangguan kesehatan fisik dan mental yang dilakukan secara mandiri. Pengertian tersebut didapatkan berdasarkan pada data yang diberikan oleh keempat responden, sebagai berikut:

AN: "Mendiagnosis diri sendiri berdasarkan sumber data yang ada atau tersedia untuk memeriksa keadaan diri sendiri."

HU: "Menyimpulkan jenis penyakit apa yang terjadi pada diri."

OR: "Mendiagnosis diri sendiri, mengklaim bahwa diri ini terkena sesuatu masalah penyakit fisik atau masalah mental."

SR: "*Self diagnose* adalah menetapkan suatu penyakit/gangguan terhadap diri sendiri tanpa melalui serangkaian cara yang terpercaya."

Berdasarkan tabel 2, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden melakukan *self diagnose* setelah melihat referensi yang didapatkan dari media sosial dan *Google*. Akses internet memberikan kemudahan untuk responden dalam mencari informasi kesehatan. Responden menyamakan gejala yang dialami dengan sumber referensi yang dibaca.

Kesehatan Mental

Kesehatan mental menurut responden secara umum adalah keadaan dimana seorang individu memiliki mental yang baik tanpa adanya *disorder/gangguan*, berperilaku sesuai norma, dapat melakukan aktivitas secara normal dan memiliki kemampuan beradaptasi dengan lingkungan. Hal tersebut tergambar dari pernyataan sebagai berikut:

AN: "Individu yang keadaan psikologisnya baik-baik saja atau tidak menderita *disorder*."

Tabel 2
Pengalaman Self Diagnose

Inisial	Gangguan yang Didiagnosis	Waktu Diagnosis	Alasan Melakukan Diagnosis	Referensi Diagnosis
AN	Insomnia	Juli 2021- Februari 2022	“Penasaran aja, apakah kondisi saya baik-baik saja atau tidak. Mumpung ada rujukan yang bisa dipertanggungjawabkan.”	Buku psikologi
HU	Bipolar	Februari– Desember 2021	“Karena merasa bingung, banyak tekanan dan diri tidak bisa menahan emosi negatif.”	Google
OR	Tifus, COVID-19, <i>Personal Distress</i>	Sepanjang tahun 2020 - 2021	“Karena merasakan gejala yang sama.”	Buku psikologi, media sosial dan Google
SR	COVID-19	Selama Mei 2021	“Karena gejalanya mirip.”	Media sosial dan Google

Tabel 3
Karakteristik Kesehatan Mental

Inisial	Karakteristik Mental yang Baik	Karakteristik Mental yang Terganggu
AN	“Selalu puas dengan hasil nya sendiri, berhubungan baik dengan orang lain.”	“Selalu merasa cemas berlebih, adanya tingkah laku yang menurut kita tidak normal.”
HU	“Memiliki pikiran dan kepribadian yang baik, sehat, dan positif.”	“Berperilaku yang tidak sesuai dengan norma yang berlaku dan menyimpang dari prilaku umumnya.”
OR	“Biasanya dicirikan dengan memiliki perilaku yang normal, tidak mudah terguncang karna lingkungan atau tidak mengganggu lingkungannya.”	“Perilakunya melenceng dari normal sosial, memiliki <i>personal distress</i> , mengalami <i>disability</i> atau disfungsi.”
SR	“Dapat menyesuaikan diri dengan baik, memfungsikan diri dengan baik di lingkungan, dapat mengendalikan emosi dst.”	“Tidak bisa berfungsi dengan baik di lingkungan seperti interaksi yang terganggu, dan ketidakmampuan dalam mengendalikan emosi, perilaku, dan kognitif.”

HU: "Kondisi diri yang sehat dan memiliki pikiran positif serta berperilaku sesuai."

OR: "Kesehatan mental itu adalah ketika segala aspek dalam diri manusia seperti intelektual, emosi, kognisi, dan sebagainya itu berjalan secara optimal dan stabil."

SR: "Kesehatan mental adalah keadaan dimana manusia dapat memfungsikan dengan baik dirinya sendiri di lingkungannya dan dapat beradaptasi dengan baik"

Pada tabel 3 diketahui bahwa keempat responden dapat membedakan

karakteristik dari individu yang memiliki kesehatan mental yang baik ataupun terganggu. Secara garis besar karakteristik tersebut tertuju pada tiga aspek, yaitu: fisik, mental dan kehidupan sosial. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariadi (2013), hanya saja ia menyatakan satu aspek lain yang menunjukkan karakteristik kesehatan mental, yaitu Moral-Religius. Moral-Religius dapat ditunjukkan dengan taat dalam beribadah, memiliki hati yang ikhlas dan senantiasa melakukan amal yang baik.

Kondisi Kesehatan Mental Setelah Melakukan *Self Diagnose*

Menurut responden AN, *self diagnose* yang ia lakukan tidak memberikan dampak buruk pada kesehatan mentalnya. Selama enam bulan mengalami insomnia, AN tidak merasa mengalami gangguan fisik atau mental lainnya. Sejak mengalami insomnia, AN lebih mengatur pola tidurnya. Selain itu, AN juga menghindari kafein atau makanan dan minuman yang dapat menghilangkan rasa kantuk.

Berbeda dengan responden AN, tiga responden lainnya justru merasakan dampak buruk dari *self diagnose* yang dilakukan. Responden HU, OR dan SR merasa kesehatan mentalnya terganggu akibat dari aktivitas *self diagnosis* hingga menghambat aktivitas sehari-hari. Responden HU mengalami kecemasan berlebih ketika melakukan suatu aktivitas dan sering merasa takut apabila diagnosis yang ia lakukan sendiri menjadi kenyataan. Sedangkan responden OR dan SR merasa tertekan dan stres akibat dari *self diagnose* yang mereka lakukan sendiri. Meskipun responden HU, OR dan SR menyadari bahwa hasil diagnosis yang dilakukan belum tentu benar, namun gangguan kesehatan mental yang mereka rasakan sebagai dampak dari *self diagnose* tidak dapat dihindari.

Upaya Pemulihan Kesehatan Mental

Responden melakukan cara yang berbeda-beda dalam melakukan upaya pemulihan kesehatan mental setelah melakukan *self diagnose*. Hal tersebut dapat dilihat dari pernyataan di bawah ini:

HU: "Berpikir positif dan *searching* lebih jauh tentang penyakit/gangguan yang di diagnosis."

OR: "Sejauh ini masih berusaha menerimanya aja. Untuk masalah mental, paling mendiskusikannya sama teman. Tapi kalau masalah fisik biasanya langsung ke dokter."

SR: "Saat saya mulai tertekan, saya mendengar kajian atau membaca Al-Qur'an. Karena seiring waktu gejala COVID-nya menghilang, maka mental saya juga membaik."

Sebagaimana hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa upaya pemulihan kesehatan mental yang dilakukan responden diantaranya adalah dengan berpikir positif, menerima cobaan dengan sabar, mendengarkan kajian islami dan membaca Al-Qur'an. Agama ikut berperan dalam pemulihan kesehatan mental pada mahasiswa.

Diskusi

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, *self diagnose* dapat dilakukan pada gangguan kesehatan fisik dan mental yang dirasakan oleh seseorang. Selama masa pandemi berlangsung, responden melakukan *self diagnose* terhadap beberapa jenis gangguan kesehatan, antara lain: Insomnia, Bipolar, Tifus, *Personal Distress* dan COVID-19. Latar belakang responden melakukan *self diagnose* yaitu karena merasa penasaran dengan gejala yang dialami, bingung, tertekan dan tidak dapat menahan emosi negatif. Sehingga, responden mencari informasi terkait keluhan yang dialami dan membandingkannya dengan gejala suatu jenis gangguan kesehatan. Sebagian besar responden mencari informasi kesehatan melalui akses internet. Seperti halnya survei yang dilakukan oleh Change.org (2021), bahwa saat ini lebih banyak orang yang mengakses layanan kesehatan melalui internet dibandingkan berkonsultasi dengan psikolog atau dokter di rumah sakit.

Setelah melakukan *self diagnose*, responden merasa sangat cemas, takut apabila hasilnya menjadi kenyataan dan menjadi stres. Dampaknya, responden merasa terganggu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari karena meyakini kebenaran hasil *self diagnose* yang dilakukan. Sesuai dengan pernyataan Arjadi (2019) dan Persada (2021), *self diagnose* memiliki dampak buruk bagi kesehatan mental, sehingga seseorang harus menindaklanjuti hasil *self diagnose* kepada psikolog ataupun dokter untuk mendapatkan penanganan yang tepat.

Tiga dari empat responden menyatakan merasakan dampak buruk dari *self diagnose* terhadap kesehatan mental. Salah satu faktor yang mempengaruhi responden merasakan dampak buruk dari *self diagnose* pada kesehatan mentalnya adalah faktor jenis kelamin. Sebagaimana diketahui sebelumnya bahwasannya responden HU, OR dan SR berjenis kelamin perempuan, maka resiko gangguan kesehatan mental dapat dikatakan cukup tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Psikolog Ike Herdiana (2021) yang menyebutkan bahwa perempuan seringkali menghadapi banyak faktor pemicu masalah kesehatan mental.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Homewood Health United Kingdom (2019) menyatakan sebanyak 47% perempuan memiliki resiko mengalami gangguan kesehatan mental sedangkan laki-laki hanya memiliki 36% resiko mengalami gangguan kesehatan mental. Begitupun, menurut Badan Kesehatan Jiwa Indonesia (BKJI), perempuan beresiko mengalami masalah emosional empat kali lipat lebih besar dibandingkan dengan laki-laki (Florenca, 2019). Hal tersebut menunjukkan bahwa perempuan lebih beresiko mengalami gangguan

kesehatan mental dibandingkan dengan laki-laki.

Upaya pemulihan kesehatan mental yang dilakukan oleh responden yaitu dengan menerapkan nilai-nilai spiritualitas, seperti: berpikir positif, sabar, mendengarkan kajian islami dan membaca Al-Qur'an. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Barriyah dan Wahyuni (2019) yang menyatakan bahwa spiritualitas memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental mahasiswa, spiritualitas dinilai sangat efektif untuk memulihkan masalah kesehatan mental yang dialami seseorang (Barriyah & Wahyuni, 2019). Solusi terbaik untuk dapat mengatasi masalah-masalah kesehatan mental adalah dengan mengamalkan nilai-nilai agama dalam kehidupan sehari-hari. Kesehatan mental seseorang dapat ditandai dengan kemampuan orang tersebut dalam penyesuaian diri dengan lingkungannya, mampu mengembangkan potensi yang terdapat dalam dirinya sendiri semaksimal mungkin untuk menggapai ridho Allah SWT, serta dengan mengembangkan seluruh aspek kecerdasan, baik kesehatan spiritual, emosi maupun kecerdasan intelektual (Hamid, 2017).

Simpulan

Responden dalam penelitian memiliki pemahaman yang baik terhadap *self diagnose* dan kesehatan mental. Dari pengumpulan data, dapat disimpulkan bahwa *self diagnose* dapat diartikan sebagai upaya mendiagnosis gangguan kesehatan fisik dan mental yang dilakukan secara mandiri. Sedangkan, kesehatan mental dapat diartikan sebagai keadaan dimana seorang individu memiliki mental yang baik tanpa adanya *disorder*/gangguan, berperilaku sesuai norma, dapat melakukan aktivitas secara normal dan

memiliki kemampuan beradaptasi dengan lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian, *self diagnose* memberikan dampak yang buruk terhadap kesehatan mental. Menurut tiga dari empat responden, gangguan kesehatan mental yang diakibatkan oleh *self diagnose* dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dampak yang dirasakan responden, antara lain: kecemasan berlebih, takut terhadap hal yang belum tentu terjadi, tertekan dan stres.

Referensi

- Adila, D. R., & Kurniawan, Afif. (2020). Proses kematangan emosi pada individu dewasa awal yang dibesarkan dengan pola asuh permisif. *INSAN: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 5(1), 21-34. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i1.2020>
- Akbar, M. F. (2019). Analisis pasien self-diagnosis berdasarkan internet pada fasilitas kesehatan tingkat pertama. *INA-Rxiv*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/6xuns>
- Alase, A. (2017). The interpretative phenomenological analysis (IPA): A guide to a good qualitative reseach approach. *International Journal of Education and Literacy Studies*, 5(2), 69-81. <https://doi.org/10.7575/aiac.ijels.v.5n.2p.9>
- Ariadi, P. (2019). Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(2), 118. <https://doi.org/10.32502/sm.v3i2.1433>
- Ariandra, Y. D., & Herdayati, M. (2021). Masalah kesehatan mental pada wanita hamil selama pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 32-41. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62784>
- Arjadi, R. (2019, Desember 16). *Bahaya self diagnose bagi kesehatan mental*. Radiordk. <http://rdk.fidkom.uinjkt.ac.id/index.php/2019/12/16/bahaya-self-diagnosis-bagi-kesehatan-mental/>
- Barriyah, K., & Wahyuni, E. N. (2019). Apakah spiritualitas berkontribusi terhadap kesehatan mental mahasiswa?. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*. 5(1) 46-53. <https://doi.org/10.29210/120192334>
- Brocki, J. J. M., & Wearden, A. J. (2006). A critical evaluation of the use of interpretative phenomenological analysis (IPA) in health psychology. *Psychology and Health*, 21(1), 87-108. <https://doi.org/10.1080/14768320500230185>
- Change.org. (2021, Agustus 4). *Survei kondisi psikologis dan penggunaan layanan kesehatan mental masyarakat Indonesia*. Change.org. <https://www.change.org/l/id/survei-apakabarmu>
- Darmadi, D. (2022, Januari 6). *Self diagnosis dan pamer mental illness*. DetikNews. <https://news.detik.com/kolom/d-5886182/self-diagnosis-dan-pamer-mental-illness>
- Devita, Y. (2019). Prevalensi masalah mental emosional remaja di Kota Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 33-43. <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/385>
- Diferiansyah, O., Septa, T., & Lisiswanti, R. (2016). Gangguan cemas menyeluruh. *Jurnal Medula Unila*, 5(2), 63-68. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/i>

- ndex.php/medula/article/view/1510/pdf
- Florencia, G. (2019, Agustus 14). *Gangguan jiwa lebih tinggi risikonya pada pria atau wanita?*. Halodoc. <https://www.halodoc.com/artikel/gangguan-jiwa-lebih-tinggi-risikonya-pada-pria-atau-wanita>
- Hamid, A. (2017). Agama dan kesehatan mental dalam perspektif psikologi agama. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 3(1), 1-14. <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/view/8714>
- Herdiana, I. (2021, April 26). *Perempuan rentan alami masalah kesehatan mental: Pakar psikologi UNAIR uraikan penyebabnya*. UNAIR News. <http://news.unair.ac.id/2021/04/26/perempuan-rentan-alami-masalah-kesehatan-mental-pakar-psikologi-unair-uraikan-penyebabnya/>
- Homewood Health United Kingdom. (2019, Januari 25). *Women's mental health*. Homewood Health. <https://homewoodhealth.com/corporate/blog/womens-mental-health>
- Kaligis, F., dkk. (2021). Mental health problems and needs among transitional-age youth in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084046>
- Kim, J., & Kim, S. (2009). Physicians' perception of the effects of Internet health information on the doctor-patient relationship. *Informatics for Health and Social Care*, 34(3), 136-148. <https://doi.org/10.1080/17538150903102422>
- Kurnia, R. (2021, Oktober 18). *Tren self diagnose mental illness berbahaya?* Kompasiana. <https://www.kompasiana.com/rahmakns/616d26357711b616b27a1952/tren-self-diagnosis-mental-illness-berbahaya>
- Masyah, B. (2020). Pandemi COVID-19 terhadap kesehatan mental dan psikososial. *Mahakam Nursing Journal*, 2(8), 353-362. <http://dx.doi.org/10.35963/mnj.v2i7.180>
- Persada, I. B. (2021, November 23). *Dampak buruk self diagnosis gangguan kesehatan mental*. KlikDokter. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3653327/dampak-buruk-self-diagnosis-gangguan-kesehatan-mental>
- Pusparini., dkk. (2013). Studi kualitatif persepsi citra tubuh remaja yang kurus dan gemuk serta upaya untuk mencapai tubuh yang ideal pada siswi SMAN 1 Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan*, 6(1), 15-28. <https://journals.ums.ac.id/index.php/jk/article/view/5507>
- Rosyad, Y., dkk. (2021). Dampak pandemi COVID-19 terhadap kesehatan mental orang tua dan anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 42-47. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.530>
- Smith, J. A., & Eatough, V. (2007). *Analysing qualitative data in psychology*. Sage Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781446207536.d10>
- White, R. W., & Horvitz, E. (2009). Cyberchondria: Studies of the escalation of medical concerns in web search. *ACM Transactions on Information Systems*, 27(4), 1-37. <https://doi.org/10.1145/1629096.1629101>
- WHO (1990). *The introduction of a mental health component into*

primary care. WHO: Geneva.
http://www5.who.int/mental_health/download.cfm?id=0000000040