



DAMPAK GAYA KELEKATAN ORANG TUA DAN STIGMA DIRI TERHADAP INTENSI Mencari BANTUAN REMAJA AKHIR

THE IMPACT OF PARENTAL ATTACHMENT STYLE AND SELF-STIGMA ON LATE ADOLESCENTS' HELP-SEEKING INTENTIONS

Rizka Arista Sabilla^{1*}, Atika Dian Ariana²

Universitas Airlangga

*Email Correspondence: rizka.arista.sabilla-2019@psikologi.unair.ac.id

ABSTRAK

Intensi mencari bantuan merupakan antecedens keputusan remaja untuk mencari bantuan. Adanya hambatan dalam mengakses bantuan, menurunkan intensi remaja yang berdampak pada rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak gaya kelekatan orang tua dan stigma diri terhadap intensi mencari bantuan remaja akhir. Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan melibatkan 172 partisipan berusia 18–21 tahun. Proses pengumpulan data menerapkan metode survei kuesioner *self-report*, dengan alat ukur *General Help-seeking Questionnaire*, *Self Stigma of Seeking Help Scale*, dan *The Inventory of Parent and Peer Attachment-Revised*. Metode analisis data diterapkan dengan metode analisis kovariat pada *software* Jamovi versi 2.3.28. Analisis kovariat gaya kelekatan orang tua dengan intensi mencari bantuan, menunjukkan hasil yang signifikan, sedangkan dampak stigma diri terhadap intensi mencari bantuan, menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Gaya kelekatan aman memiliki dengan intensi mencari bantuan yang paling tinggi, disusul gaya kelekatan cemas, dan gaya kelekatan menghindar memiliki intensi mencari bantuan paling rendah.

Kata kunci: remaja akhir, gaya kelekatan orang tua, stigma diri, intensi mencari bantuan.

ABSTRACT

Help-seeking intentions are antecedents of adolescents' decisions to seek help. The existence of barriers to accessing help lowers adolescents' intention, which results in low utilization of health services. Therefore, this study aims to determine the impact of parental attachment style and self-stigma on late adolescents' help-seeking intentions. The research design used quantitative methods, involving 172 participants aged 18–21 years. The data collection process applied the self-report questionnaire survey method, with measuring instruments such as the General Help-seeking Questionnaire, Self Stigma of Seeking Help Scale, and The Inventory of Parent and Peer Attachment-Revised. The data analysis method was applied with the covariate analysis method on Jamovi software version 2.3.28. Covariate analysis of parental attachment style with help-seeking intentions showed significant results, while the impact of self-stigma on help-seeking intentions showed insignificant results. Secure attachment style had the highest help-seeking intention, followed by anxious attachment style, and avoidant attachment style had the lowest help-seeking intention.

Keywords: late adolescence, parental attachment style, self-stigma, help-seeking intention.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode krusial dalam perkembangan masalah kesehatan mental. Banyak gangguan kesehatan mental mulai muncul pada masa remaja tengah hingga akhir, yang kemudian meningkatkan beban penyakit di masa dewasa. Tercatat lebih dari setengah masalah kesehatan mental yang dialami oleh orang

dewasa dimulai sebelum usia 18 tahun (Kessler dkk., 2007). Menurut WHO pada tahun 2021, setidaknya satu dari tujuh remaja berusia 10 hingga 19 tahun di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan mental, yang mencakup sekitar 13% dari total beban penyakit pada kelompok usia tersebut. Namun, dalam banyak kasus, gangguan



kesehatan mental sering kali diabaikan dan tidak ditangani.

Masalah kesehatan mental pada remaja akhir di Indonesia juga merupakan isu yang mendesak dan membutuhkan perhatian segera. Berdasarkan data dari Riskesdas 2018, gangguan mental emosional paling banyak ditemui pada usia 15 tahun ke atas, dengan lebih dari 19 juta orang yang terpengaruh, serta lebih dari 12 juta orang mengalami depresi. Survei Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) 2022 juga mengungkapkan bahwa 3,7% remaja di Indonesia menderita gangguan kecemasan (gabungan dari fobia sosial dan gangguan kecemasan umum), 1,0% mengalami gangguan depresi mayor, 0,9% mengalami gangguan perilaku, serta masing-masing 0,5% menderita PTSD dan ADHD.

Tingginya prevalensi masalah mental tidak seimbang dengan jumlah remaja akhir yang mencari dan mengakses layanan kesehatan mental. Studi oleh Aguirre dan kawan-kawan (2020) menunjukkan bahwa 75% remaja di seluruh dunia yang memiliki masalah kesehatan mental tidak mengakses layanan kesehatan mental, sebagian besar karena takut untuk mencari bantuan. Di Indonesia, hanya 2,6% remaja dengan masalah kesehatan mental yang mengakses lembaga kesehatan mental atau terapi pada tahun sebelumnya (I-NAMHS, 2022). Rendahnya angka pemanfaatan layanan kesehatan disebabkan oleh ada keengganan yang dialami remaja untuk mencari bantuan (Gulliver dkk., 2010).

Keengganan remaja dalam mencari bantuan berasosiasi dengan rendahnya intensi mencari bantuan. Intensi mencari bantuan yang dimaksud adalah kesediaan, rencana, atau motivasi individu untuk mengungkapkan kebutuhan akan nasihat,

dukungan, atau bantuan (Wilson dkk., 2005). Maka dari itu, intensi mencari bantuan merupakan tonggak awal dari keputusan remaja untuk mencari bantuan. Adanya hambatan dalam proses, menurunkan intensi remaja yang berdampak pada rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan.

Gaya kelekatan, pandangan orang tentang kesulitan mereka, dan kurangnya dukungan sosial yang tepat, semuanya dapat berdampak (Camara dkk., 2017). Gaya kelekatan menentukan bagaimana orang merespons stigma saat mencari pengobatan (Mikulincer & Shaver, 2012). Individu dengan kelekatan yang stabil memiliki alat yang lebih besar untuk membantu mereka mengatasi ketidaknyamanan emosional atau ancaman, termasuk akses yang lebih baik ke kenangan yang baik (Mikulincer dkk., 2003). Individu dengan kelekatan yang tidak aman, di sisi lain, lebih cenderung membesarkan persepsi risiko (Mikulincer dkk., 2000), berjuang untuk menekan pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan (Mikulincer dkk., 2004), dan terlibat dalam perenungan (Mikulincer dkk., 2003). Jika dibandingkan dengan pola kelekatan yang tidak aman, pola kelekatan cemas lebih cenderung meremehkan harga diri dan menilai terlalu tinggi pendapat dan penerimaan orang lain. Mereka juga mencari lebih banyak dukungan dan bantuan dari orang lain (Shaffer dkk., 2006), sedangkan individu dengan pola kelekatan menghindar lebih cenderung mengandalkan diri sendiri dan memiliki lebih banyak gagasan negatif tentang orang lain (Riggs dkk., 2007), sehingga saat ada masalah, mereka ragu-ragu untuk mencari bantuan profesional.

Radez dan kawan-kawan (2021) dalam penelitiannya menemukan penghambat remaja akhir dalam mengakses layanan kesehatan mental berkaitan dengan



gagasan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan mental dan pencarian bantuan, seperti stigma dan rasa malu yang dirasakan terkait dengan gangguan kesehatan mental. Rasa malu tersebut berkembang menjadi rasa takut dan cemas akan sanksi sosial, kemudian mendorong mereka menyembunyikan atau mencegah kegiatan atau perilaku tertentu terkait kesehatan mental, seperti tidak mengakui adanya masalah kesehatan mental yang sedang dialami kepada orang lain. Stigma cenderung meningkatkan masalah kesehatan mental dan menghalangi orang untuk mendapatkan perawatan (Vidourek dkk., 2014). Menurut Corrigan (2004), stigma memiliki 2 jenis yakni stigma publik dan stigma diri. Dilihat dari pengaruhnya, stigma diri lebih berpengaruh pada intensi mencari bantuan daripada stigma publik. Meskipun individu yang mencari bantuan psikologis harus menghadapi berbagai stigma publik (Barney dkk., 2006), stigma diri lebih signifikan dalam menjelaskan proses pencarian bantuan (Eisenberg dkk., 2009). Tingkatan stigma diri dapat mempengaruhi tahap pengambilan keputusan dan pemilihan layanan, baik dengan cara membantu maupun yang menghambat proses-proses tersebut (Cauce dkk., 2002).

TINJAUAN PUSTAKA

Intensi mencari bantuan mengacu pada komitmen masa depan yang dilaporkan seseorang untuk mencari bantuan untuk situasi tertentu (Rickwood dkk., 2005). Intensi tersebut tercermin dalam kesediaan, rencana, atau motivasi individu untuk mengungkapkan kebutuhan akan nasihat, dukungan, atau bantuan (Wilson dkk., 2005). Menurut teori perilaku terencana, intensi merupakan anteseden langsung dari perilaku mencari bantuan. Sejalan dengan aspek

psikologis dari proses pencarian bantuan, intensi merupakan representasi dari kemauan atau rencana sadar untuk mengkomunikasikan masalah kesehatan mental seseorang kepada sumber eksternal dengan pencarian bantuan yang memiliki kesesuaian instrumental dengan nilai-nilai seseorang (Ajzen, 2002).

Secara umum, remaja lebih memilih bantuan non-profesional (misalnya, pasangan, teman, dan/atau anggota keluarga) daripada bantuan profesional (misalnya, psikolog, konselor, dan/atau dokter umum) untuk masalah kesehatan mental (Wilson dkk., 2005). Hal ini diperkuat dengan penemuan Liddle dan kawan-kawan (2021), bahwa remaja memiliki tingkat intensi sedang hingga tinggi untuk mencari dukungan dari teman, orang tua, dan pasangan romantis untuk masalah pribadi/emosional.

Menurut TPB, intensi mencari bantuan dapat dipahami melalui tiga komponen utama: norma subyektif yang merujuk pada pandangan seseorang terhadap bagaimana orang lain menilai suatu perilaku, mencakup sejauh mana mereka melibatkan diri dalam perilaku tersebut (norma deskriptif) dan mendukung (norma injunctive) dalam mencari bantuan (Miller & Rollnick, 2002), sikap terhadap perilaku yang secara konsisten memprediksi intensi mencari bantuan (Schnyder dkk., 2017), dan kontrol perilaku yang dirasakan yang memprediksi perilaku karena mencerminkan kapasitas nyata individu untuk berpartisipasi dalam suatu perilaku (Long & Maynard, 2014).

Dalam Rickwood dan Thomas (2012), kategorisasi umum untuk sumber pencarian bantuan sebagai berikut; sumber bantuan formal (psikiater dan psikolog),



sumber bantuan informal (teman, pasangan, keluarga dan kerabat), dan sumber daya swadaya (penggunaan daring tanpa panduan).

Kelekatan merupakan ikatan emosional yang berkembang dari rasa aman dan kepercayaan terhadap pengasuh atau figur kelekatan. Armsden dan Greenberg (1987) menyatakan kelekatan orang tua yaitu hubungan anak dengan orang tuanya yang mampu menjadi sumber keamanan psikologis bagi anak. Dalam teori ini, masa remaja ditandai dengan perubahan signifikan dalam sistem kognitif, perilaku, dan emosional. Remaja membentuk opini mereka sendiri dan membedakannya dengan opini orang tua mereka (Bowlby, 1989). Armsden dan Greenberg (1987) menjabarkan 3 dimensi dalam relasi kelekatan yakni Kepercayaan (percaya orang tua memahami dan menghormati kebutuhan dan keinginan mereka), Komunikasi (orang tua peka terhadap kondisi emosi mereka dan menilai tingkat dan kualitas keterlibatan dan komunikasi verbal), dan Keterasingan (Menggambarkan emosi remaja yang terisolasi, marah, dan terpisah dalam hubungan kelekatan dengan orang tua). Ainsworth dan kawan-kawan (1978) memberikan klasifikasi gaya kelekatan yang pertama, yang membedakan antara kelekatan aman, tidak aman, cemas/ambivalen, dan menghindar.

Kelekatan aman pada remaja akhir tumbuh dalam suasana yang ditandai dengan kehangatan orang tua, otonomi, dan kemampuan menyelesaikan masalah. Para remaja ini terlihat memiliki model interaksi positif yang terintegrasi, kompetensi belajar yang memungkinkan mereka untuk membentuk hubungan pertemanan berdasarkan keintiman dan kedekatan, komunikasi yang lancar, serta kenyamanan

dalam mengeksplorasi dan berinteraksi dengan teman sebaya (Sánchez & Oliva, 2015).

Remaja dengan kelekatan tidak aman menunjukkan kemampuan yang lebih rendah dalam membentuk ikatan dengan teman sebaya, seperti mengembangkan persahabatan berdasarkan kedekatan dan komunikasi, menghasilkan hubungan yang kurang personal dan membuatnya lebih sulit untuk menciptakan suasana yang memungkinkan remaja untuk mengkomunikasikan ide atau emosi dengan orang lain. Mereka cenderung mengekspresikan emosi negatif dan agresif, berperilaku keras, sehingga kurang diterima oleh teman sebayanya (Feeney dkk., 2008). Lebih lanjut, Loeb dan kawan-kawan (2021) menemukan bahwa remaja dengan kelekatan yang tidak aman lebih kecil kemungkinannya untuk meminta dan menerima dukungan dari teman sebayanya; mereka menutup diri, menjadi terlalu mandiri, dan kemungkinan untuk mengembangkan hubungan yang negatif di kemudian hari semakin besar. Kelekatan ini dibedakan lagi menjadi 2 gaya yakni, kelekatan tidak aman-cemas dan kelekatan tidak aman-menghindar

Remaja akhir dengan kelekatan ambivalen/cemas tidak memiliki kompetensi yang memadai untuk menyelesaikan konflik secara berkelompok dengan teman terdekat, serta tingkat agresi dan kecemasan sosial yang tinggi. Reaksi emosional mereka tergolong kuat dalam hubungan yang dekat. Reaksi tersebut disebabkan oleh tingginya tingkat negativitas terhadap perilaku negatif teman sebaya dan tingginya tingkat kepositifan terhadap penerimaan teman sebaya (Chow dkk., 2016).

Remaja akhir dengan kelekatan menghindar tidak terlalu menekankan pada hubungan pribadi, percaya bahwa mereka



mandiri secara emosional, dan rendah akan kebutuhan untuk berbagi ide atau perasaan dengan orang lain. Mereka menghindari interaksi emosional, menunjukkan sikap dingin dan menjauh dari teman sebayanya, serta memiliki ekspektasi yang minim terhadap persahabatan. Remaja dengan kelekatan menghindar khawatir akan terluka jika mereka mempercayai orang lain (Sánchez & Oliva, 2015).

Stigma merupakan gagasan, sikap, dan perilaku yang berprasangka terhadap suatu kondisi (Corrigan dkk., 2004), yang dapat menghalangi remaja untuk mengakses bantuan (Heary dkk., 2017). Stigma memiliki tiga komponen yakni, stereotip (gagasan buruk tentang suatu kelompok sosial), prasangka (permusuhan terhadap kelompok tersebut), dan diskriminasi (reaksi perilaku negatif terhadap anggota kelompok) (Corrigan & Watson, 2002).

Stigma diri terkait dengan pencarian bantuan mengacu pada keyakinan individu bahwa mendapatkan bantuan akan membuatnya tidak menarik atau tidak dapat diterima secara sosial (Vogel dkk., 2006). Remaja akhir mengaku bahwa stigma diri dan stigma publik berdampak negatif pada perilaku mereka dalam mencari bantuan

(Cheng dkk., 2018). Remaja akhir memiliki pergaulan yang kurang baik ketika menghadapi masalah kesehatan mental teman atau anggota keluarga mereka (Yap & Jorm, 2011). Efek akhirnya adalah harga diri yang rendah dan penghindaran terapi (Corrigan & Watson, 2002).

METODE

Subjek penelitian yaitu remaja akhir dengan rentang usia 18-21 tahun, sampel penelitian ditentukan melalui metode *purposive sampling* yakni teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2022). Teknik pengumpulan data yang dipilih adalah survei kuesioner. Penyebaran kuesioner dilakukan secara digital melalui media sosial *Twitter/X*, *Telegram*, dan *Whatsapp*. Variabel-variabel dalam penelitian ini diukur menggunakan skala hasil translasi dari tiga skala yaitu *General Help-seeking Questionnaire (GHSQ)*, *Self Stigma of Seeking Help Scale (SSOSH)*, dan *The Inventory of Parent and Peer Attachment-Revised (IPPA-R)*. Analisis data menggunakan software jamovi versi 2.3.28. dan teknik analisis yang dipakai adalah analisis kovariat (ANCOVA)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. ANCOVA - Intensi Mencari Bantuan

	Sum of Square	df	Mean Square	F	p
Gaya Kelekatan	903,72	2	451,86	8,8240	< 0,001
Stigma Diri	113,19	1	113,19	2,2104	0,139
Gaya Kelekatan * Stigma Diri	6,99	2	3,49	0,0682	0,934
Residuals	8500,54	166	51,21		



Hasil Analisis kovarians (ANCOVA) yang tersaji dalam tabel 1 menunjukkan dampak gaya kelekatan secara signifikan terhadap intensi mencari bantuan ($p < 0,001$). Di sisi lain, stigma diri tidak berdampak signifikan ($p = 0,139$). Serta interaksi antara

gaya kelekatan dan stigma diri tidak signifikan ($p = 0,934$), menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam hubungan antara stigma diri dan intensi mencari bantuan di seluruh gaya kelekatan.

Tabel 2. Estimated Marginal Means - Gaya Kelekatan

Gaya Kelekatan	Mean	SE	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Aman	39,6	1,012	37,6	41,6
Cemas	39,2	1,002	37,3	41,2
Menghindar	35,0	0,879	33,3	36,8

Tabel 2 menunjukkan bagaimana setiap gaya kelekatan berdampak pada intensi mencari bantuan. Studi ini menemukan bahwa remaja dengan tipe kelekatan aman memiliki intensi mencari bantuan yang lebih tinggi, dengan nilai rata-rata 39,6. Hal ini menunjukkan bahwa mereka lebih mungkin untuk mencari pengobatan daripada remaja dengan tipe kelekatan cemas, yang memiliki skor rata-rata 39,2. Sementara itu, remaja dengan gaya kelekatan menghindar memiliki intensi mencari bantuan paling rendah, dengan nilai rata-rata 35,0.

Secara keseluruhan, hasil analisis ANCOVA mengindikasikan bahwa gaya kelekatan orang tua berdampak secara signifikan terhadap intensi mencari bantuan pada remaja akhir dalam mencari bantuan, dengan gaya kelekatan aman memiliki dengan intensi mencari bantuan yang lebih tinggi dari gaya kelekatan lain. Penemuan ini sesuai dengan hasil penelitian Riggs dan Jacob Vitz (2002) bahwa ketika dihadapkan pada situasi yang penuh tekanan, remaja

akhir dengan gaya kelekatan aman cenderung menggunakan strategi koping yang efektif, seperti bercerita kepada orang lain untuk mencari bantuan dan dukungan. Mereka memiliki tingkat kepuasan hidup dan afek positif yang lebih tinggi, berkurangnya stres, harga diri yang lebih tinggi, dan keterampilan interpersonal yang lebih baik (Keresteš dkk., 2019).

Diantara kelekatan cemas dan menghindar, ditemukan bahwa intensi mencari bantuan kelekatan cemas lebih tinggi daripada gaya kelekatan menghindar. Penemuan ini sesuai dengan hasil penelitian Vogel dan Wei (2005) bahwa kelekatan cemas memiliki hubungan langsung yang positif dengan intensi untuk mencari bantuan, sedangkan kelekatan menghindar memiliki hubungan langsung yang negatif. Hal ini lekat dengan karakteristik khas dari kedua gaya kelekatan ini. Kelekatan menghindar yang identik dengan kemandirian yang berlebihan dan ketakutan akan kerentanan, berkaitan dengan penurunan pencarian



bantuan. Kelekatan cemas, identik dengan rasa takut akan ditinggalkan dan kebutuhan yang kuat akan hubungan yang dekat, berkaitan dengan peningkatan pencarian bantuan (Cheng dkk., 2015).

Sebaliknya, stigma diri justru tidak berdampak secara signifikan terhadap intensi mencari bantuan pada remaja akhir. Hal ini disebabkan oleh gaya kelekatan yang mempengaruhi internalisasi stigma. Pada remaja akhir dengan gaya kelekatan aman jauh lebih kecil kemungkinannya untuk menstigmatisasi diri dibandingkan dengan mereka yang memiliki kelekatan tidak aman (Zhao dkk., 2015). Mereka memiliki sikap mencari bantuan yang lebih positif di kalangan remaja (Moran, 2007), dan lebih bersedia untuk mencari dan menerima bantuan saat dibutuhkan (Feeney dkk., 2008).

Gaya kelekatan cemas memiliki karakteristik yang mendukung individu untuk menginternalisasi stigma. Hal ini termasuk kekhawatiran yang berlebihan terhadap pendapat orang lain, rasa takut akan penolakan, kecenderungan untuk ruminasi (Schiffrin, 2014). Hal ini mengarah pada internalisasi stigma yang terkait perilaku mencari bantuan psikologis, seperti mencari bantuan profesional kesehatan mental (Shaffer dkk., 2006). Sedangkan pada kelekatan menghindar, terdapat kebutuhan kompulsif akan kemandirian karena menganggap orang lain tidak dapat dipercaya dan tidak dapat diandalkan (Mikulincer dkk., 2003), kemandirian yang kuat dapat menimbulkan pandangan bahwa mencari bantuan psikologis merupakan sebuah ancaman bagi citra yang dirasakan tentang kemandirian dan kecukupan. Sehingga mereka memiliki intensi yang rendah untuk mencari bantuan. Yang membedakan dengan kelekatan cemas adalah individu dengan

kelekatan menghindar lebih mampu untuk tidak menginternalisasi stigma. Hal ini dikarenakan individu dengan gaya kelekatan menghindar cenderung mengandalkan diri sendiri, memiliki pendapat yang negatif tentang orang lain (Riggs dkk., 2007), dan memiliki ingatan yang lebih rendah tentang kejadian buruk di masa lalu (Fraley & Brumbaugh, 2007).

SIMPULAN

Berdasarkan temuan dan hasil pengujian hipotesis dari penelitian ini, diketahui bahwa gaya kelekatan orang tua memiliki dampak yang signifikan terhadap intensi mencari bantuan pada remaja akhir. Secara khusus, remaja yang memiliki gaya kelekatan aman menunjukkan intensi mencari bantuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang memiliki gaya kelekatan cemas dan menghindar. Di sisi lain, stigma diri tidak terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap intensi mencari bantuan pada remaja akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainsworth, M. D. S. (1982). The development of infant-mother attachment. In *In The beginning: Readings on Infancy* (pp. 133-143). Columbia University Press.
- Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44(4), 709.
- Aguirre Velasco, A., Cruz, I. S. S., Billings, J., Jimenez, M., & Rowe, S. (2020). What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-22.



- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664.
- Camara, M., Bacigalupe, G., & Padilla, P. (2017). The role of social support in adolescents: are you helping me or stressing me out?. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(2), 123-136.
- Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Johns Bloomberg Hopkins School of Public Health. (2022). Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS): Laporan Penelitian. Pusat Kesehatan Reproduksi.
- Cheng, H. L., McDermott, R. C., & Lopez, F. G. (2015). Mental health, self-stigma, and help-seeking intentions among emerging adults: An attachment perspective. *The Counseling Psychologist*, 43(3), 463-487.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American psychologist*, 59(7), 614.
- Dahlia, R. ., Khairi, Z. ., Diniaty, A., Anwar, K., Ahmad Tohar, A., & Shofiah, V. (2023). Peran Citra Sekolah Dalam Memotivasi Orang Tua Memasukkan Anaknya Ke Sekolah Dasar Islam Terpadu (Sdit). *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (Sikontan)*, 2(1), 135–144.
<https://doi.org/10.47353/sikontan.v2i1.1270>
- Feeney, B. C., Cassidy, J., & Ramos-Marcuse, F. (2008). The generalization of attachment representations to new social situations: predicting behavior during initial interactions with strangers. *Journal of personality and social psychology*, 95(6), 1481.
- Greenberg, M. T. (2009). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual Differences and Their Relationship to Psychological Well-Being.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC psychiatry*, 10(1), 1-9.
- Keresteš, G., Rezo, I., & Ajduković, M. (2019). Links between attachment to parents and internalizing problems in adolescence: The mediating role of adolescents' personality. *Current Psychology*, 1-11.
- Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S., & Üstün, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current opinion in psychiatry*, 20(4), 359-364.
- Liddle, S. K., Robinson, L., Vella, S. A., & Deane, F. P. (2021). Profiles of mental health help seeking among Australian adolescent males. *Journal of Adolescence*, 92, 34-45.
- Loeb, E. L., Stern, J. A., Costello, M. A., & Allen, J. P. (2021). With (out) a little help from my friends: Insecure attachment in adolescence, support-seeking, and adult negativity and hostility. *Attachment & Human Development*, 23(5), 624-642.
- Mikulincer, M., Birnbaum, G., Woddis, D., & Nachmias, O. (2000). Stress and accessibility of proximity-related thoughts: exploring the normative



- and intraindividual components of attachment theory. *Journal of personality and social psychology*, 78(3), 509.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and emotion*, 27, 77-102.
- Mikulincer, M., Dolev, T., & Shaver, P. R. (2004). Attachment-related strategies during thought suppression: ironic rebounds and vulnerable self-representations. *Journal of personality and social psychology*, 87(6), 940.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry*, 11(1), 11-15.
- Muh Rizky Dita Octavian, & Ika Yuniar Cahyanti. (2023). Gambaran Kompetensi Interpersonal Remaja Dari Orang Tua Yang Mengalami Perceraian. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (Sikontan)*, 1(3), 215–224.
<https://doi.org/10.47353/sikontan.v1i3.541>
- Radez, J., Reardon, T., Creswell, C., Lawrence, P. J., Evdoka-Burton, G., & Waite, P. (2021). Why do children and adolescents (not) seek and access professional help for their mental health problems? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *European child & adolescent psychiatry*, 30, 183-211.
- Rickwood, D., & Thomas, K. (2012). Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems. *Psychology research and behavior management*, 173-183.
- Sánchez Queija, M. I., & Oliva Delgado, A. (2015). A longitudinal view of peer-friendship relations and their association with parental attachment bonds. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 15 (2), 259-272.
- 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. *The British Journal of Psychiatry*, 210(4), 261-268.
- Shaffer, P. A., Vogel, D. L., & Wei, M. (2006). The mediating roles of anticipated risks, anticipated benefits, and attitudes on the decision to seek professional help: An attachment perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 53(4), 442.
- Sugiyono, S. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D edisi 2 Cetakan 29. Bandung: CV Alfabeta.
- Vidourek, R. A., King, K. A., Nabors, L. A., & Merianos, A. L. (2014). Students' benefits and barriers to mental health help-seeking. *Health Psychology and Behavioral Medicine: An Open Access Journal*, 2(1), 1009-1022.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of counseling psychology*, 53(3), 325.
- Wilson, C. J., Deane, F. P., Ciarrochi, J., & Rickwood, D. (2005). Measuring help-seeking intentions: Properties of



- the general help-seeking
Questionnaire. *Canadian Journal of
Counselling*, 39(1), 15–28.
- Zhao, W., Young, R. E., Breslow, L., Michel,
N. M., Flett, G. L., & Goldberg, J. O.
(2015). Attachment style,
relationship factors, and mental
health stigma among adolescents.
*Canadian Journal of Behavioural
Science/Revue canadienne des
sciences du comportement*, 47(4),
263.