Sindoro
CENDIKIA PENDIDIKAN
ISSN: 3025-6488

Vol. 18 No 7
Plagiarism Check 02/234/67/78

DAMPAK STIGMA SOSIAL TERHADAP PENDERITA DEPRESI DI KALANGAN MAHASISWA UNIVERSITAS MATARAM

Alyssa Dwi Cahya Aprilia*, Ayu Sugi Ratna Dewi, Nurul Fatin Nuha, Attibian Huda, Mila Noviana, Jepri Utomo

Sociology Education Study Program, Faculty of Teacher Training and Education, University of Mataram, Indonesia

***Correspondence email:** eissumbawa7@gmail.com

Abstract

This study examines the impact of social stigma on students with depression at the University of Mataram, Indonesia. Mental health stigma remains a critical social problem, particularly in academic environments where students face heightened psychological pressures. This research employs a qualitative phenomenological approach to explore the lived experiences of ten students with depression regarding social stigma in their campus environment. Data were collected through in-depth interviews, observation, and online questionnaires, then analyzed using Miles and Huberman's interactive model. Findings reveal that the most prevalent forms of stigma experienced by students with depression include negative labeling and demeaning verbal remarks, social exclusion, and moral or religious- based judgment. More than 85% of respondents with depression reported receiving derogatory labels such as "weak,""crazy," "dramatic," or "attention-seeking." Social exclusion manifested as being ostracized from peer groups and family circles, while religious stigma led several respondents to seek traditional or spiritual healing before professional mental health treatment. These forms of stigma collectively contributed to self-stigma, social withdrawal, reluctance to seek professional help, and deteriorating academic performance. The study also identified that social support from family, peers, and mental health professionals played a significant role in the recovery process. The findings underscore the urgent need for comprehensive mental health literacy programs, campus-based counseling services, and the cultivation of an empathetic, stigma-free academic environment at the University of Mataram. Keywords: Social Stigma, Depression, University Students, Phenomenology, Mental Health

Article History
Received: Juni 2026
Reviewed: Juni 2026
Published: Juni 2026

Copyright : Author
Publish by : Sindoro

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

INTRODUCTION

Kesehatan mental hingga saat ini masih menjadi bagian penting dalam kehidupan sosial, karena berkaitan dengan kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sosialnya, membangun hubungan interpersonal, serta berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat. Secara ideal, masyarakat seharusnya memiliki pemahaman yang baik mengenai gangguan mental sehingga individu dengan masalah psikologis memperoleh dukungan sosial, perlakuan yang manusiawi, dan akses layanan kesehatan tanpa harus didiskriminasi. Dalam perspektif sosiologi, gangguan mental bukan sekadar masalah medis, melainkan fenomena sosial yang dipengaruhi oleh lingkungan, nilai-nilai budaya, hubungan sosial, serta persepsi masyarakat terhadap orang yang dianggap "berbeda" (Kurth & Pihkala, 2022). Dukungan sosial yang baik akan membantu proses pemulihan, sementara stigma sosial justru memperburuk kondisi psikologisnya karena memicu rasa malu, penolakan, dan pengucilan. Senada dengan hal tersebut, masyarakat idealnya harus mampu menciptakan lingkungan sosial yang yang inklusif, suportif, dan tidak melabeli orang yang mengalami gangguan mental dengan label negatif. Namun, pada kenyataannya stigma terhadap penderita gangguan mental masih tinggi.

Di Indonesia, termasuk Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), gangguan mental sering disalahpahami sebagai masalah spiritual, seperti kurangnya iman atau gangguan gaib (Bisri & Abu Bakar, 2024). Padahal, gangguan mental dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial. Rendahnya literasi kesehatan mental membuat banyak keluarga lebih memilih dukun atau tokoh agama dibandingkan layanan medis professional. Stigma sosial juga menyebabkan penyintas dan keluarganya takut mencari bantuan karena khawatir akan penilaian negatif masyarakat. Wang (2024) menyatakan bahwa lingkungan sosial yang negatif dan tekanan sosial dapat memperburuk kondisi mental seseorang. Adapun Lai dan Mao (2023) menekankan bahwa penilaian sosial dan perlakuan masyarakat berpengaruh besar terhadap kondisi psikologis seseorang. Di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), angka gangguan kesehatan mentalnya tergolong tinggi. Data Kemenkes RI (2018) menempatkan NTB di peringkat ketiga dari 34 provinsi, dengan 9,6% rumah tangga memiliki anggota keluarga dengan gangguan mental (Bisri & Abu Bakar, 2024). Laporan *Suara NTB* (2024) menyebutkan bahwa sebanyak 60.793 masyarakat NTB mengalami gangguan mental. Sejalan dengan hal tersebut, data Dinas Kesehatan Provinsi NTB (2024) juga mencatat bahwa jumlah penderita ODGJ berat mencapai 13.698 orang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mental di NTB ini masih menjadi persoalan sosial serius yang berkaitan dengan cara masyarakat membangun stigma, pelabelan, dan diskriminasi

dalam kehidupan sehari-hari. Tingginya angka ODGJ di masyarakat sering kali tidak diiringi dengan meningkatnya pemahaman sosial mengenai kesehatan mental, sehingga masih banyak penyintas tetap menghadapi diskriminasi, penolakan sosial, pengucilan dari lingkungan sekitarnya.

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa stigma terhadap individu dengan gangguan mental masih menjadi masalah sosial yang serius secara global. Goffman (1963) menyatakan bahwa stigma sebagai pelabelan negatif bagi individu yang dianggap menyimpang dari norma sosial. Pandangan serupa dikemukakan oleh Zissi (2021) dan Kapadia (2023) yang menyebutkan bahwa stigma memicu diskriminasi hingga berkembang menjadi stigma struktural dalam budaya. Di Indonesia, stigma terhadap ODGJ muncul melalui perilaku menghindar, rasa takut, dan pandangan bahwa penderita itu berbahaya (Danukusumah, Suryani, & Shalahuddin, 2022; Mane, Sulastien, & Kuwa, 2022). Hal ini memengaruhi cara masyarakat memperlakukan ODGJ (Sukrang, Hasnidar, & Aisya, 2022), menyulitkan hubungan sosial penderita (Firmawati, Hidayati, & Nurhasanah, 2023), serta menjadi hambatan utama dalam mencari bantuan profesional (Mascayano dkk., 2023; Sheikhan dkk., 2023). Subu dkk. (2021) menemukan penyintas di Indonesia masih mengalami pengucilan, bahkan stigma juga ditemukan di lingkungan layanan kesehatan (Ariasih & Maulina Zjubaidi, 2025). Meskipun kajian kesehatan mental sudah banyak dilakukan, penelitian mengenai dampak stigma sosial terhadap penderita depresi di kalangan mahasiswa, khususnya di Universitas Mataram, masih terbatas. Penelitian ini penting dilakukan untuk memahami bagaimana stigma terbentuk di lingkungan akademik dan dampaknya terhadap penderita depresi. Fokus penelitian ini adalah mengidentifikasi bentuk stigma mahasiswa Universitas Mataram terhadap penderita depresi dan menganalisis dampaknya dalam kehidupan sosial. Hasil penelitian ini diharapkan berkontribusi pada sosiologi kesehatan serta menjadi bahan pertimbangan institusi pendidikan dalam meningkatkan edukasi kesehatan mental demi membangun lingkungan akademik yang inklusif, suportif, dan empatik.

METHODS

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu membantu peneliti memahami fenomena sosial secara mendalam melalui pengalaman, pandangan, dan pemaknaan informan terhadap realitas yang mereka alami (Fadli, 2021). Metode fenomenologi digunakan karena penelitian ini berfokus untuk memahami pengalaman subjektif mahasiswa penderita

depresi terkait stigma sosial yang mereka hadapi di lingkungan Universitas Mataram. Pendekatan fenomenologi bertujuan menggali makna pengalaman hidup individu secara langsung berdasarkan sudut pandang orang yang mengalaminya (Alnashr, 2024). Penelitian ini berupaya memahami pengalaman nyata mahasiswa penderita depresi yang menghadapi berbagai bentuk stigma sosial, seperti pemberian label negatif, pengucilan sosial, serta penghakiman berdasarkan nilai agama dan kepercayaan tertentu. Fokus penelitian tidak diarahkan pada tingkat keparahan depresi yang dialami individu, melainkan pada pengalaman hidup informan dalam menghadapi stigma sosial dan dampaknya terhadap hubungan sosial, kondisi psikologis, serta kehidupan akademik mereka. Pendekatan fenomenologi dinilai tepat karena dapat membantu peneliti memahami makna pengalaman sosial yang dirasakan langsung oleh informan secara mendalam dan kontekstual (Karlina & Gautama, 2021). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman yang meliputi tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Qomarudin, 2024). Model Miles dan Huberman digunakan karena mampu membantu peneliti mengolah data kualitatif secara sistematis dan mendalam melalui proses analisis yang berlangsung terus-menerus selama penelitian dilakukan (Fadli, 2021). Reduksi data dilakukan dengan memilih, menyederhanakan, dan memfokuskan data hasil wawancara, observasi, serta dokumentasi yang relevan dengan fokus penelitian (Septiani dkk., 2025). Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk uraian naratif agar memudahkan peneliti memahami pola stigma sosial yang dialami mahasiswa penderita depresi. Tahap terakhir dilakukan melalui penarikan kesimpulan dan verifikasi secara berulang untuk memperoleh hasil penelitian yang valid dan sesuai dengan kondisi di lapangan.

Data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi, dan penyebaran kuesioner daring menggunakan *Google Forms* kepada mahasiswa Universitas Mataram. Wawancara mendalam dilakukan secara semi-terstruktur agar informan memiliki keleluasaan dalam menjelaskan pengalaman, pandangan, serta perasaan mereka terkait stigma sosial terhadap penderita depresi. Teknik wawancara mendalam dalam penelitian fenomenologi digunakan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengalaman hidup partisipan (Dwiyanti dkk., 2021). Observasi dilakukan untuk mengamati bentuk interaksi sosial mahasiswa serta respons lingkungan kampus terhadap isu kesehatan mental. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari jurnal ilmiah, buku, artikel penelitian, serta dokumen lain yang berkaitan dengan stigma kesehatan mental dan sosiologi kesehatan.

Teknik pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Fadli, 2021). Adapun kriteria informan dalam penelitian ini ditetapkan secara rinci sebagai berikut: (1) mahasiswa aktif yang terdaftar di Universitas Mataram pada saat penelitian dilaksanakan; (2) pernah atau sedang mengalami depresi, yang dibuktikan dengan adanya riwayat diagnosis dari tenaga kesehatan mental profesional atau surat keterangan kontrol kesehatan jiwa; (3) pernah mengalami stigma sosial secara langsung dari lingkungan sekitar, baik dari teman, keluarga, maupun masyarakat; (4) bersedia berpartisipasi secara sukarela dan memberikan persetujuan tertulis untuk terlibat dalam penelitian; serta (5) mampu berkomunikasi dengan baik selama proses wawancara. Teknik *purposive sampling* dipilih karena memungkinkan peneliti memperoleh informan yang dianggap paling memahami fenomena yang diteliti sehingga data yang diperoleh menjadi lebih mendalam dan relevan dengan fokus penelitian (Karlina & Gautama, 2021).

No.	Inisial Responden	Jenis Kelamin	Usia	Fakultas
1.	ADC	Perempuan	21 Tahun	FKIP
2.	HN	Perempuan	21 Tahun	FKIP
3.	ASAC	Perempuan	19 Tahun	FMIPA
4.	MRH	Laki-laki	20 Tahun	FT
5.	DS	Perempuan	23 Tahun	FEB
6.	NA	Perempuan	21 Tahun	FAPERTA
7.	KFH	Laki-laki	21 Tahun	FMIPA
8.	A	Perempuan	19 Tahun	FHISIP
9.	EDC	Perempuan	28 Tahun	FMIPA
10.	NR	Perempuan	22 Tahun	FKIK

Tabel 1. Data Informan

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan model pengolahan data aktif yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Rijali, 2019). Reduksi data dilakukan dengan memilih informasi yang relevan dengan fokus penelitian, khususnya segala bentuk stigma dan dampak sosialnya. Data kemudian disajikan secara deskriptif untuk memudahkan interpretasi. Penarikan kesimpulan dilakukan secara bertahap selama masa penelitian untuk mengidentifikasi pola, makna, dan hubungan di antara temuan-temuan. Untuk memastikan validitas data, para peneliti membandingkan hasil wawancara, observasi, jawaban kuesioner, serta dokumen pendukung yang berkaitan dengan stigma kesehatan mental.

RESULTS AND DISCUSSION

Sindoro
CENDIKIA PENDIDIKAN
ISSN: 3025-6488
Vol. 18 No 7
Plagiarism Check 02/234/67/78

Results

Penelitian ini menemukan bahwa stigma terhadap penderita depresi masih sering terjadi di lingkungan mahasiswa Universitas Mataram. Berdasarkan data wawancara dan kuesioner yang diperoleh dari mahasiswa yang pernah mengalami depresi maupun mahasiswa non-penderita, stigma muncul dalam berbagai bentuk, mulai dari labeling negatif, pengucilan sosial, hingga penghakiman berbasis religiusitas dan kepercayaan tradisional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk stigma yang paling dominan dialami mahasiswa penderita depresi adalah pemberian label negatif dan stereotip verbal. Sebagian besar responden yang pernah mengalami depresi mengaku pernah menerima sebutan seperti "lemah", "gila", "lebay", "dramatis", "tidak normal", hingga "cari perhatian". Beberapa responden juga menyebut bahwa depresi sering dianggap sebagai bentuk ketidakmampuan individu dalam menghadapi tekanan hidup. Responden ADC mengungkapkan bahwa dirinya sering disebut "gila", "kurang iman", dan "aneh" oleh anggota keluarganya ketika mengalami depresi.

Picture 1. Dokumentasi surat kontrol rawat jalan responden ADC penderita depresi


KLINIK UNRAM
Jalan Pemuda Blok D Komplek UNRAM

SURAT RUJUKAN BALIK
Nomor Rujukan Balik

Kepada Yth : TS dr. JPKMK UNRAM

Dengan hormat,
Menghadapkan kembali pasien :

Nama :
Umur : 21 th. Jenis Kelamin : L/P
Nomor RM : Nomor JPKMK :

Pasien tersebut telah dilakukan pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut dengan hasil sebagai berikut :

1. Diagnosis : Ep. depresi sedang dg gx psikotik (F32.2)
2. Hasil pemeriksaan Lab/Radiologi : (bila ada)
3. Terapi
4. Saran : Kontrol 1 bulan

Demikian atas bantuan TS kami ucapkan terima kasih

Salam sejawat

Rujukan Balik harus dikembalikan ke JPKMK UNRAM

Source: Research Documentation, 2026.

Selain itu, responden juga pernah dianggap mengalami kesurupan sehingga dibawa menjalani ruqyah dan pengobatan tradisional. Pengalaman serupa juga dialami responden NR yang mengaku disebut "aneh" oleh teman sekelasnya meskipun tidak melakukan sesuatu yang mengganggu lingkungan sekitar. Sementara itu, responden A menyatakan bahwa dirinya kerap menerima komentar seperti "kamu gila ya?" dan "kamu terlalu berlebihan".

Selain stigma verbal, penelitian ini juga menemukan adanya bentuk pengucilan sosial terhadap mahasiswa penderita depresi. Bentuk pengucilan tersebut berupa dijauhi dalam lingkungan pergaulan, tidak dilibatkan dalam aktivitas kelompok, hingga menjadi bahan pembicaraan di lingkungan sosial maupun keluarga. Beberapa responden mengaku mulai

menjaga jarak dari lingkungan sosial karena merasa tidak diterima dan takut mendapatkan penilaian negatif dari orang lain. Responden ADC menyatakan bahwa anggota keluarganya meminta kerabat lain untuk menjauhinya karena dianggap dapat memberikan pengaruh buruk. Responden lain, seperti SKA dan GDS, juga mengaku pernah dijauhi oleh teman dan merasa kehilangan rasa aman dalam lingkungan sosial setelah kondisi psikologis mereka diketahui orang lain. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa stigma terhadap depresi masih sering dikaitkan dengan nilai religiusitas dan kepercayaan tradisional. Sebagian responden menyebut bahwa penderita depresi dianggap mengalami gangguan karena "kurang iman", "kurang bersyukur", atau kurang mendekatkan diri kepada Tuhan. Bahkan beberapa responden mengaku pernah diarahkan pada pengobatan spiritual dibandingkan bantuan profesional. ADC menjelaskan bahwa keluarganya menganggap depresi yang dialaminya berkaitan dengan gangguan gaib dan lemahnya praktik keagamaan. HN juga menyatakan bahwa keluarganya mengaitkan kondisi depresi dengan santet dan gangguan spiritual. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa maupun keluarga masih memahami depresi melalui sudut pandang moral dan spiritual dibandingkan sebagai gangguan kesehatan mental.

Dampak stigma terhadap mahasiswa penderita depresi terlihat pada terganggunya hubungan sosial, kondisi psikologis, serta aktivitas akademik. Sebagian besar responden mengaku menjadi lebih tertutup, menarik diri dari lingkungan sosial, merasa malu terhadap diri sendiri, sulit mempercayai orang lain, serta kehilangan rasa aman dalam pergaulan. Beberapa responden juga menyatakan bahwa stigma membuat kondisi psikologis mereka semakin memburuk. Responden NR dan A mengaku bahwa stigma yang diterima membuat mereka mengalami dorongan menyakiti diri sendiri serta kesulitan menjalani aktivitas akademik. ADC bahkan menyatakan pernah melakukan percobaan bunuh diri akibat tekanan psikologis yang semakin berat setelah menerima stigma dari lingkungan keluarga.



Picture 2. Dokumentasi dampak psikologis responden penderita depresi
Source: Research Documentation, 2026.

Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa stigma juga memengaruhi keberanian mahasiswa dalam mencari bantuan profesional. Beberapa responden mengaku takut terbuka mengenai kondisi mental yang dialami karena khawatir dianggap "gila", "lemah", atau dinilai negatif oleh lingkungan sekitar. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian mahasiswa memilih menyembunyikan kondisi psikologisnya meskipun masih menjalani pengobatan atau konseling.



Picture 3. Dokumentasi riwayat kontrol responden penderita depresi
Source: Research Documentation, 2026.

Di sisi lain, penelitian ini juga menemukan adanya dukungan sosial yang membantu proses pemulihan mahasiswa penderita depresi. Dukungan tersebut berasal dari teman, keluarga, maupun tenaga profesional dalam bentuk pendampingan emosional, motivasi, serta dorongan untuk berkonsultasi dengan psikolog atau psikiater. Beberapa responden menyatakan bahwa keberadaan lingkungan yang suportif membantu mereka merasa lebih diterima dan lebih bersemangat menjalani proses pemulihan.

Berdasarkan pandangan mahasiswa non-penderita, sebagian besar responden menilai bahwa stigma terhadap penderita depresi masih sering terjadi di lingkungan mahasiswa karena rendahnya pemahaman mengenai kesehatan mental. Mayoritas responden menyebut bahwa penderita depresi masih sering dianggap lemah, berlebihan, mencari perhatian, tidak stabil, hingga dianggap "gila". Sebagian responden juga menilai bahwa budaya masyarakat yang masih menganggap isu kesehatan mental sebagai hal tabu turut memperkuat munculnya stigma terhadap penderita depresi. Selain itu, hampir seluruh responden non-penderita menyatakan bahwa mahasiswa penderita depresi sangat membutuhkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Responden juga menekankan pentingnya edukasi kesehatan mental, layanan konseling kampus, seminar, serta lingkungan sosial yang lebih terbuka dan suportif untuk mengurangi stigma terhadap penderita depresi di lingkungan mahasiswa Universitas Mataram.

ISSN: 3025-6488

Discussion

Penelitian ini menemukan bahwa bentuk stigma yang paling banyak dialami oleh mahasiswa penderita depresi di Universitas Mataram adalah pemberian label negatif dan ucapan-ucapan yang merendahkan. Lebih dari 85% responden penderita depresi mengaku pernah dipanggil dengan sebutan seperti "lemah", "gila", "lebay", "dramatis", atau "cari perhatian". Label-label ini mencerminkan cara pandang masyarakat yang masih melihat depresi bukan sebagai penyakit, melainkan sebagai kelemahan pribadi atau karakter seseorang. Pandangan seperti ini sejalan dengan apa yang dinyatakan Prizeman, Weinstein, dan McCabe (2023), yang menyatakan bahwa penderita depresi sering menghadapi stigma berupa pandangan negatif dari orang-orang di sekitar mereka, mulai dari stereotip, prasangka, hingga perilaku diskriminatif yang akhirnya membuat penderita dipandang rendah sebagai individu secara keseluruhan. Situasi ini sangat erat kaitannya dengan masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan mental. Habeb, Ghuloum, dan Al-Amin (2025) menyatakan bahwa stigma terhadap kesehatan mental secara nyata menghambat penderita untuk mendapatkan pertolongan yang tepat waktu, karena stigma tersebut berbentuk stereotip, prasangka, dan diskriminasi yang tertanam kuat dalam kehidupan sosial sehari-hari. Winkler dkk. (2025) juga mengingatkan bahwa ada perbedaan penting antara stigma sebagai sikap negatif dan diskriminasi sebagai tindakan nyata yang merugikan penderita, dan keduanya membutuhkan cara penanganan yang berbeda. Artinya, stigma verbal yang dialami mahasiswa di Universitas Mataram bukan hanya soal hubungan antar individu, tetapi mencerminkan kondisi sosial yang belum cukup memahami kesehatan mental.

Ketika seseorang terus-menerus menerima label negatif dari lingkungannya, lama kelamaan ia bisa mulai mempercayai bahwa label tersebut memang benar menggambarkan dirinya. Inilah yang disebut sebagai self-stigma, yaitu ketika penderita sendiri mulai menyalahkan dirinya atas kondisi yang ia alami. Prizeman, Weinstein, dan McCabe (2023) dalam penelitian jangka panjangnya menemukan bahwa self-stigma menjadi pemicu meningkatnya rasa kesepian dan kecenderungan untuk menyembunyikan kondisi kesehatan mental pada anak muda dengan gejala depresi. Hal ini pada akhirnya membuat mereka semakin sulit mendapatkan dukungan sosial maupun bantuan profesional yang mereka butuhkan. Kondisi ini sangat terlihat dalam penelitian ini, di mana banyak responden mengaku menjadi lebih tertutup, menarik diri dari pergaulan, merasa malu dengan dirinya sendiri, dan sulit mempercayai orang lain setelah berulang kali ditolak oleh lingkungannya. Terjadilah sebuah lingkaran yang berbahaya, seperti stigma mendorong penderita untuk

menyembunyikan kondisinya, penyembunyian membuat mereka semakin kesepian, dan kesepian itu justru memperparah depresi yang mereka alami.

Dari sisi psikologi, Gündoğdu dkk. (2024) menemukan bahwa semakin tinggi self-stigma seseorang, semakin ia enggan untuk mencari bantuan psikologis secara profesional. Temuan ini sangat sesuai dengan yang terjadi di Universitas Mataram, di mana beberapa responden mengaku takut pergi ke psikolog atau psikiater karena khawatir akan semakin dicap negatif jika orang lain tahu mereka menjalani konseling atau pengobatan kesehatan mental. Selain direndahkan melalui kata-kata, penelitian ini juga menemukan bahwa 9 dari 10 responden penderita depresi mengalami dijauhi dan dikucilkan dari lingkungan sosialnya. Bentuknya bermacam-macam, mulai dari berkurangnya komunikasi, tidak lagi diajak bergabung dalam kegiatan kelompok, hingga secara terang-terangan dihindari. Yang lebih memprihatinkan, beberapa kasus bahkan terjadi di dalam keluarga sendiri, di mana anggota keluarga diminta untuk menjaga jarak dari penderita karena khawatir kondisi mentalnya bisa "menular". Cara pandang seperti ini menunjukkan bagaimana stigma menghasilkan ketakutan sosial yang tidak berdasar dan menempatkan penderita depresi seolah-olah sebagai ancaman bagi orang lain. Prizeman, Weinstein, dan McCabe (2023) dalam penelitian kualitatif mereka menemukan bahwa stigma kesehatan mental memberikan dampak serius terhadap rasa kesepian, isolasi sosial, dan kualitas hubungan sosial pada anak muda yang mengalami depresi. Hal ini sejalan dengan apa yang dialami responden dalam penelitian ini, di mana pengucilan sosial tidak hanya merusak kehidupan pergaulan mereka, tetapi juga berdampak langsung pada kehidupan akademik, seperti susah tidur dan sulit berkonsentrasi dalam mengerjakan skripsi. Winkler dkk. (2025) juga menegaskan bahwa tindakan diskriminasi sebagai bentuk nyata dari stigma terbukti membatasi partisipasi sosial penderita dan berdampak buruk terhadap kualitas hidup mereka secara menyeluruh. Temuan lain yang cukup menonjol dalam penelitian ini adalah stigma yang muncul dari pemahaman agama dan kepercayaan tradisional. Sebanyak 8 responden pernah dianggap mengalami depresi karena "kurang iman", "kurang bersyukur", atau "tidak dekat dengan Tuhan". Bahkan ada responden yang sedang mengalami pikiran untuk mengakhiri hidupnya, namun lebih dulu dibawa ke dukun dan menjalani ruqyah sebelum mendapatkan penanganan dari tenaga kesehatan mental.

Kondisi ini memperlihatkan bagaimana depresi kerap diartikan dalam kerangka moral dan spiritual, sehingga penderita tidak hanya menanggung beban psikologis dari penyakitnya, tetapi juga menanggung beban rasa bersalah karena dianggap gagal menjalani nilai-nilai keagamaan. Temuan ini selaras dengan penelitian Warsini, Mills, dan Usher

(2022) yang dilakukan di rumah sakit jiwa di Indonesia. Penelitian tersebut menemukan bahwa banyak keluarga pasien di Indonesia meyakini gangguan mental disebabkan oleh kekuatan supranatural, sihir, atau merupakan hukuman atas dosa yang dilakukan. Akibatnya, mereka lebih memilih pengobatan melalui jalur tradisional dan spiritual daripada mendatangi tenaga kesehatan mental profesional. Tanaka dkk. (2025) juga menyatakan bahwa mayoritas Muslim Indonesia cenderung mengandalkan cara-cara keagamaan dalam menghadapi gejala gangguan mental, dengan tingkat pengenalan bahwa depresi adalah kondisi medis yang masih relatif rendah. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan agama dan budaya tidak bisa diabaikan dalam upaya mengurangi stigma di Indonesia. Program edukasi kesehatan mental perlu dirancang secara bijak agar tidak membenturkan nilai keagamaan dengan pendekatan medis, melainkan mengajak keduanya untuk berjalan beriringan. Berbagai bentuk stigma yang berlapis ini secara konsisten menjadi penghalang bagi mahasiswa penderita depresi untuk meminta pertolongan secara profesional. Safitri dan Sutoyo (2025) dalam penelitian mereka terhadap mahasiswa baru menemukan bahwa persepsi stigma dari masyarakat dan rendahnya literasi kesehatan mental secara bersamaan menghambat mahasiswa untuk mencari bantuan, sehingga keduanya perlu ditangani sekaligus dalam program-program yang ada di kampus. Senada dengan hal tersebut, Li dkk. (2024) menemukan bahwa mahasiswa yang memiliki pemahaman lebih baik tentang kesehatan mental cenderung lebih berani mencari bantuan psikologis secara profesional. Namun demikian, hubungan ini juga sangat dipengaruhi oleh ada tidaknya stigma terhadap tindakan mencari bantuan dan seberapa kuat dukungan sosial yang dimiliki. Artinya, program edukasi kesehatan mental di kampus tidak akan cukup efektif jika hanya meningkatkan pengetahuan saja, tanpa dibarengi dengan upaya nyata untuk mengurangi stigma dan membangun jaringan dukungan sosial yang kuat di kalangan mahasiswa.

Beberapa responden menyebutkan bahwa mereka mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekat, baik keluarga, teman, maupun tenaga profesional. Dukungan itu hadir dalam berbagai bentuk, mulai dari menemani secara emosional, mengajak untuk berkonsultasi ke psikolog, hingga terus memberikan semangat agar tidak menyerah dalam proses pemulihan. Kehadiran orang-orang yang suportif ini terbukti membuat penderita merasa lebih diterima, berkurang rasa malunya, dan semakin termotivasi untuk sembuh. Dalam dunia kesehatan mental, dukungan sosial memang dikenal sebagai salah satu faktor penting yang melindungi seseorang dari dampak terburuk depresi dan membantu proses pemulihannya. Prizeman, Weinstein, dan McCabe (2023) menegaskan bahwa stigma secara langsung memperburuk rasa kesepian yang memperdalam kondisi depresif seseorang,

sehingga kebalikannya, lingkungan yang bebas stigma dan penuh dukungan memiliki dampak nyata terhadap pemulihan penderita. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa stigma terhadap penderita depresi di lingkungan mahasiswa Universitas Mataram bukanlah sesuatu yang sederhana. Stigma ini hadir dalam tiga bentuk utama yang saling berkaitan dan saling memperkuat satu sama lain, yaitu: pemberian label negatif, pengucilan sosial, serta penghakiman berdasarkan nilai agama dan kepercayaan tradisional. Ketiga bentuk stigma ini bersama-sama memengaruhi kondisi psikologis, hubungan sosial, dan kehidupan akademik penderita depresi.

Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi stigma di lingkungan kampus perlu dilakukan secara menyeluruh, tidak hanya menyasar satu aspek saja. Kesyha dkk. (2024) menekankan bahwa edukasi kesehatan mental di kampus tidak cukup hanya menyampaikan informasi tentang gangguan mental, tetapi juga perlu secara aktif membangun sikap empati dan menciptakan suasana sosial yang lebih terbuka dan ramah bagi mahasiswa yang mengalami masalah kesehatan mental. Berdasarkan hal tersebut, pihak universitas perlu mengambil peran yang lebih aktif dalam mendorong budaya peduli kesehatan mental, sehingga depresi tidak lagi dipandang sebagai aib atau kelemahan pribadi, melainkan sebagai kondisi kesehatan yang wajar dan bisa ditangani dengan bantuan yang tepat.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa stigma terhadap mahasiswa penderita depresi di Universitas Mataram masih tergolong tinggi dan muncul dalam berbagai bentuk di lingkungan sosial mahasiswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk stigma yang paling dominan dialami mahasiswa penderita depresi berupa pemberian label negatif, pengucilan sosial, serta penghakiman berdasarkan nilai agama dan kepercayaan tradisional. Mahasiswa penderita depresi sering kali mendapatkan sebutan seperti “lemah”, “gila”, “dramatis”, atau “cari perhatian”, yang menunjukkan masih rendahnya pemahaman masyarakat mengenai kesehatan mental. Depresi masih dipandang sebagai kelemahan pribadi, bukan sebagai kondisi kesehatan yang memerlukan penanganan dan dukungan yang tepat. Penelitian ini juga menemukan bahwa stigpma yang terus-menerus diterima mahasiswa dapat menimbulkan *self-stigma* yaitu kondisi ketika penderita mulai mempercayai label negatif yang diberikan oleh lingkungannya. Akibatnya, banyak mahasiswa menjadi lebih tertutup, menarik diri dari lingkungan sosial, merasa malu terhadap dirinya sendiri, dan enggan mencari bantuan psikologis secara profesional karena takut mendapatkan penilaian negatif dari orang lain.

Kondisi tersebut menyebabkan mahasiswa penderita depresi semakin kesulitan memperoleh dukungan sosial maupun bantuan kesehatan mental yang dibutuhkan. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa penderita depresi mengalami pengucilan sosial, baik dari lingkungan pertemanan maupun keluarga. Bentuk pengucilan tersebut berupa dijauhi, tidak dilibatkan dalam aktivitas kelompok, hingga dihindari karena dianggap membawa pengaruh negatif. Dampak dari stigma dan diskriminasi tersebut tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis mahasiswa, tetapi juga berdampak pada kehidupan akademik mereka, seperti sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, menurunnya motivasi belajar, dan terganggunya proses penyelesaian tugas akademik.

Temuan lain dalam penelitian ini menunjukkan bahwa stigma terhadap depresi juga dipengaruhi oleh pemahaman agama dan kepercayaan tradisional yang berkembang di masyarakat. Sebagian mahasiswa penderita depresi dianggap mengalami gangguan karena kurang iman, kurang bersyukur, atau jauh dari nilai-nilai agama. Bahkan, beberapa responden lebih dahulu dibawa ke pengobatan tradisional atau spiritual sebelum mendapatkan penanganan dari tenaga kesehatan mental profesional. Hal tersebut menunjukkan bahwa depresi masih sering dipahami melalui sudut pandang moral dan spiritual, sehingga dapat memperkuat stigma dan menghambat penderita memperoleh bantuan yang tepat. Di sisi lain, penelitian ini menemukan bahwa dukungan sosial dari keluarga, teman, dan tenaga profesional memiliki peran penting dalam membantu mahasiswa menghadapi depresi dan mengurangi dampak stigma. Dukungan emosional, penerimaan sosial, serta dorongan untuk mencari bantuan profesional terbukti membantu mahasiswa merasa lebih diterima, mengurangi rasa kesepian, dan meningkatkan motivasi untuk pulih. Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa stigma terhadap mahasiswa penderita depresi di Universitas Mataram merupakan permasalahan sosial yang kompleks karena memengaruhi kondisi psikologis, hubungan sosial, dan kehidupan akademik mahasiswa. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang menyeluruh untuk mengurangi stigma di lingkungan kampus melalui peningkatan literasi kesehatan mental, penguatan sikap empati, penciptaan lingkungan sosial yang lebih suportif, serta keterlibatan pihak universitas dalam membangun budaya peduli kesehatan mental agar depresi tidak lagi dipandang sebagai aib atau kelemahan pribadi, melainkan sebagai kondisi kesehatan yang dapat ditangani dengan bantuan yang tepat

REFERENCES

Aranda, A. M., W. S. Helms, K. D. W. Patterson, T. J. Roulet, and B. A. Hudson. 2023. "Standing on the Shoulders of Goffman: Advancing a Relational Research Agenda on Stigma." *Business & Society* 62(7):1339–1377. doi:10.1177/00076503221148441.

Ariasih, A., and A. Maulina Zjubaidi. 2025. "Stigma di Kalangan Tenaga Kesehatan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa." *Jurnal Semesta Sehat (J-Mestahat)* 5(1):1–10. doi:10.58185/j-mestahat.v5i1.149.

Alnashr, M. S. 2024. "Pendekatan Fenomenologi Husserl dan Kontribusinya bagi Pengembangan Dakwah." *Jurnal Dakwah dan Komunikasi Islam*, 68-82.

Baharuddin, L. N., R. Rohayati, and R. Mayasari. 2025. "Potensi dan Tantangan Konseling Spiritual untuk Mencegah Ide Bunuh Diri di Kalangan Mahasiswa Perguruan Tinggi Keagamaan Islam Negeri (PTKIN)." *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam* 15(1):61–84. doi:10.29080/jbki.2025.15.1.61-84.

Bisri, Mujahidin Hasanul, and Norsuhaily Abu Bakar. 2024. "Exploring Stakeholders' Psychosocial Perspectives in Addressing Mental Health Issues within the Local Community: A Case Study in Mataram, West Nusa Tenggara." *Asian People Journal* 7(1):223–238. doi:10.37231/apj.2024.7.1.581.

Budiman, A. T., and P. D. Utami. 2024. "Mengurangi Stigma: Menjelaskan Gangguan Mental 'Ringan' dan Dampaknya terhadap Kehidupan Sehari-hari." *Jurnal Psikologi dan Konseling West Science* 2(1):32–42. doi:10.58812/jpkws.v2i01.1054.

Danukusumah, F., Suryani, and I. Shalahuddin. 2022. "Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 11(3):205–299. doi:10.33221/jikm.v11i03.1403.

Dayanti, R., and A. Legowo. 2021. "Stigma Sosial terhadap Penderita Gangguan Mental: Perspektif Masyarakat Indonesia." *Jurnal Psikologi Sosial* 19(2):101–110.

Dewi, K. A., N. A. Kholis, A. Isnainiyah, N. A. Pramesti, and K. Khotimah. 2026. "Menghapus Stigma Kesehatan Mental di Indonesia Melalui Pendekatan Sila Kemanusiaan yang Adil dan Beradab." *Jurnal Ilmiah Nusantara* 3(2):888–903. doi:10.61722/jinu.v3i2.9315.

Dwiyanti et al. 2021. "Studi Fenomenologi Penggunaan E-Modul dalam Pembelajaran Daring Muatan IPA di SD Muhammadiyah 5 Jakarta." *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 74-88.

Fadli, M. R. 2021. "Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif." *Humanika* 21(1):33–54.

Firmawati, R., S. Hidayati, and M. Nurhasanah. 2023. "Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa dalam Kehidupan Sosial." *Jurnal Sosiologi Nusantara*

9(2):120–132.

Goffman, Erving. 1963. *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity.* New York: Prentice-Hall.

Hidayat, I. W. 2024. "Hubungan Stres, Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Migrain Mahasiswa FK UNRAM Angkatan 2021." *Syntax Dymitran* 3(4):804–819.

Kapadia, D. 2023. "Stigma, Mental Illness & Ethnicity: Time to Centre Racism and Structural Stigma." *Sociology of Health & Illness* 45(4):855–871. doi:10.1111/1467-9566.13615.

Karlina, M. I. 2021. "Nomophobia di Kalangan Mahasiswa (Studi Fenomenologi Pengguna Smartphone di Kalangan Anggota Wakesma, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang)." *Jurnal Kajian Sosiologi dan Pendidikan*, 15-27.

Khoirunnisha, N., and A. Sriati. 2026. "Stigma Kesehatan Mental dan Perilaku Mencari Bantuan di Kalangan Mahasiswa: A Scoping Review." *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business* 4(4):228–240. doi:10.31004/riggs.v4i4.3366.

Kurth, C., and P. Pihkala. 2022. "Eco-Anxiety: What It Is and Why It Matters." *Frontiers in Psychology* 13.

Lai, D., and Y. Mao. 2023. "How Is Physical Attractiveness Associated with Depression in China: A Moderated Mediation Analysis." *Journal of Affective Disorders* 340:506–515.

Mane, G., H. Sulastien, and M. K. Kuwa. 2022. "Gambaran Stigma Masyarakat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 10(1):185–192. doi:10.26714/jkj.10.1.2022.185-192.

Mascayano, F., J. Toso-Salman, Y. C. S. Ho, S. Dev, T. Tapia, and L. H. Yang. 2023. "The Effectiveness of Mental Illness Stigma-Reduction Interventions: A Systematic Meta-Review of Meta-Analyses." *Clinical Psychology Review* 100:102242. doi:10.1016/j.cpr.2022.102242.

Qomaruddin, H. S. 2024. "Kajian Teoritis tentang Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif: Perspektif Spradley, Miles dan Huberman." *Journal of Management, Accounting and Administration*, 77-84.

Rijali, A. 2019. "Analisis Data Kualitatif." *Jurnal Ilmu Dakwah* 17(33):81–95.

Setyaningrum, F. A., and S. Asyanti. 2023. "Perilaku Mencari Bantuan Ditinjau dari Tingkat Literasi Kesehatan Mental dan Persepsi Terhadap Stigma Masyarakat pada Mahasiswa." *Journal Epigram* 20(2):244–263.

Septiani et al. 2025. "Fenomenologi Pembelajaran Matematika SMP pada Materi Garis dan Sudut." *Jurnal Matematika*, 182-194.

Sheikhan, N. Y., J. L. Henderson, T. Halsall, M. Daley, S. Brownell, S. N. Iyer, and L.

D. Hawke. 2023. "Stigma as a Barrier to Early Intervention among Youth Seeking Mental Health Services in Ontario, Canada: A Qualitative Study." *BMC Health Services Research* 23(86):1–14. doi:10.1186/s12913-023-09075-6.

Suara NTB. 2024. "60.793 Warga NTB Mengalami Gangguan Jiwa." Retrieved May 20, 2026 (https://www.suarantb.com).

Subu, M. A., D. F. Wati, N. Netrida, V. Priscilla, J. M. Dias, M. S. Abraham, S. Slewa-Younan, and N. Al-Yateem. 2021. "Types of Stigma Experienced by Patients with Mental Illness and Mental Health Nurses in Indonesia: A Qualitative Content Analysis." *International Journal of Mental Health Systems* 15(77):1–12. doi:10.1186/s13033-021-00502-x.

Sukrang, Hasnidar, and N. Aisya. 2022. "Hubungan Stigma Gangguan Jiwa dengan Perilaku Masyarakat pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)." *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia* 7(4):4096–4104. doi:10.36418/syntax-literate.v7i4.6752.

Sulistiadi, S., A. Putra, and R. Wulandari. 2020. "Persepsi Masyarakat terhadap Stigma Gangguan Mental di Indonesia: Studi Kualitatif." *Jurnal Kesehatan Mental* 12(1):45–55.

Wang, L. 2024. "The Impact of Long-Term Care Insurance Pilot on the Mental Health of Older Adults: Quasi-Experimental Evidence from China." *SSM - Population Health* 25:101632.

Zaini, M., K. Komarudin, and G. Abdurrahman. 2024. "Stigma of People with Mental Illness on Desa Siaga Sehat Jiwa Program." *Jurnal Kesehatan Holistic* 8(1):17–25. doi:10.33377/jkh.v8i1.181.

Zissi, A. 2021. "Social Stigma in Mental Illness: A Review of Concepts, Methods and Empirical Evidence." *Psychiatriki* 33(2):178–185. doi:10.22365/jpsych.2021.039.