

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Perkembangan media sosial membawa perubahan signifikan dalam pola komunikasi dan konsumsi informasi masyarakat Indonesia, khususnya di kalangan Generasi Z. Instagram menjadi salah satu platform yang paling dominan membentuk pola komunikasi generasi muda dalam menjalin hubungan sosial. Data We Are Social & Meltwater (2025), yang dikutip oleh Statista (Thuy D, 2025), melaporkan bahwa Indonesia menempati posisi keempat dunia dengan total 103,4 juta pengguna aktif Instagram, dengan pengguna berusia 18-24 tahun sebagai salah satu segmen terbesar. Sehubungan dengan meningkatnya pengguna medium Instagram, McLuhan (2013) menegaskan bahwa sebuah medium memiliki kekuatan untuk membentuk cara manusia berpikir, berkomunikasi, dan mempersepsi dunia di sekitarnya. Hal ini menunjukkan bahwa Instagram sebagai medium dapat menciptakan ekosistem komunikasi yang khas bagi generasi muda dan menjadi platform media sosial yang strategis untuk dikaji dalam memahami bagaimana konten yang dikonsumsi membentuk persepsi, sikap, dan perilaku komunikasi Gen Z dalam kehidupan sehari-hari.

Seiring peningkatan penggunaan media sosial di kalangan generasi muda, Instagram telah menjadi salah satu arena utama penyebaran konten edukatif bertema kesehatan mental. Berdasarkan data dari Katadata *Insight Center* (2025), tercatat bahwa media sosial menjadi sumber informasi kesehatan mental nomor satu bagi masyarakat Indonesia dengan angka mencapai 94,4% untuk responden perempuan dan 89,4% untuk laki-laki. Perkembangan fungsi Instagram yang semula hanya sebagai platform berbagi foto, saat ini telah menjadi ruang komunikasi inovatif yang banyak digunakan untuk ruang aktif mengedukasi, memproduksi dan mendistribusikan pesan-pesan terkait kesehatan mental. Hal ini semakin nyata dengan adanya akun-akun instagram yang secara khusus menyajikan konten tentang kesehatan mental, mulai dari infografis tentang gejala gangguan mental, *carouse/* edukatif, video penjelasan dari tenaga profesional, hingga konten dari komunitas kesehatan mental terverifikasi. Hal ini diikuti juga dengan meningkatnya tagar #kesehatanmental di Instagram saat ini sudah mencapai lebih dari 795 ribu postingan, menunjukkan betapa masifnya produksi dan konsumsi konten kesehatan mental di platform ini.

Dalam survei I-NAMHS (*Indonesia National Adolescent Mental Health Survey*) tahun 2022 mencatat sebanyak 15,5 juta atau sekitar 34,9% remaja mengalami masalah kesehatan mental (Lumbantoruan, 2024). Namun dibalik tingginya prevalensi tersebut, terdapat persoalan yang jauh lebih mendasar, yaitu sebagian besar kasus tidak mendapatkan penanganan yang semestinya. Generasi Z dilaporkan sadar akan kesehatan mental dan konsekuensinya, tetapi bantuan profesional masih sulit dijangkau bagi sebagian besar dari mereka (Heriyanto dkk., 2024). Angka tersebut menunjukkan bahwa tingginya prevalensi kasus pengalaman masalah kesehatan mental belum tentu sesuai dengan individu yang mendapatkan diagnosis formal dan bantuan profesional.

Stigma dan rendahnya literasi kesehatan mental menjadi penghambat utama bagi individu yang mengalami masalah kesehatan mental untuk mencari pertolongan profesional, dan dampak utama dari stigma adalah terbentuknya *self-stigma* (Falasifah & Syafitri, 2021). Di antara beberapa faktor yang menghambat Generasi Z untuk mengakses layanan kesehatan mental, *self-stigma* menjadi salah satu hambatan yang paling signifikan namun seringkali tidak terlihat. Di tengah fenomena tersebut, dukungan sosial sangat penting dalam mengurangi dampak negatif dari stigma, serta perlunya mengimplementasikan program-program yang memberikan pelatihan literasi digital (Humayra et al., 2025).

Corrigan & Watson (2002, dalam Corrigan & Rao, 2012) mendefinisikan *self-stigma* sebagai proses internalisasi stigma sosial oleh individu yang mengidentifikasi dirinya memiliki kondisi atau gangguan mental, yaitu ketika stereotip negatif yang berlaku di masyarakat tentang gangguan mental diserap, disetujui, dan diterapkan pada diri sendiri. Berbeda dengan stigma publik yang datang dari luar diri individu, *self-stigma* bekerja dari dalam, mengikis harga diri, memperlemah efikasi diri, dan menciptakan rasa malu yang mendalam terhadap kondisi yang dialami. Secara tradisional, *self-stigma* didefinisikan dalam konteks populasi klinis, individu yang sudah mendapatkan diagnosis formal dari tenaga kesehatan mental berlisensi dan kemudian menginternalisasi label diagnostik tersebut sebagai bagian dari identitas diri mereka (Ritsher et al., 2003). Namun realitas kesehatan mental di Indonesia, khususnya di kalangan Generasi Z, jauh lebih kompleks dari dikotomi sederhana antara "terdiagnosis" dan "tidak terdiagnosis."

*Self-stigma* juga merupakan salah satu hambatan psikologis yang paling konsisten teridentifikasi dalam literatur kesehatan mental, khususnya pada populasi Gen Z yang berada dalam masa transisi menuju kedewasaan dengan tekanan akademis, sosial, dan ekonomi yang kompleks. Khoirunnisha & Sriati (2025) dalam *scoping review* terhadap tujuh studi menyimpulkan bahwa *self-stigma* bersifat multidimensi, di mana bentuk dan intensitasnya dipengaruhi oleh

tingkat literasi kesehatan mental, latar belakang budaya, pengalaman pribadi, serta norma sosial yang berlaku di lingkungan sekitarnya. Temuan ini sejalan dengan yang diungkapkan Mittal et al. (2012), yang menegaskan bahwa individu dengan gangguan mental cenderung menginternalisasi stereotip negatif masyarakat, sehingga berdampak pada penurunan harapan, harga diri, efikasi diri, dan kualitas hidup.

Dampak *self-stigma* terhadap perilaku pencarian bantuan kesehatan mental telah terdokumentasi secara konsisten dalam literatur. Dewi et al. (2022) menemukan hubungan yang signifikan antara tingkat *self-stigma* dengan sikap negatif terhadap pencarian bantuan profesional pada mahasiswa, semakin tinggi *self-stigma* yang dimiliki seseorang, semakin besar kemungkinan mereka menghindari konsultasi dengan psikolog atau psikiater meskipun kondisi mentalnya membutuhkan pertolongan. Kondisi ini menciptakan lingkaran setan yang sulit diputus, karena membuat individu yang paling membutuhkan bantuan justru adalah mereka yang paling enggan mencarinya, karena ketakutan akan penilaian negatif dari lingkungan sosial maupun dari diri mereka sendiri.

Dalam konteks Indonesia, persoalan *self-stigma* semakin kompleks mengingat bahwa sistem kesehatan mental nasional masih sangat terbatas jangkauannya. Data Laporan Nasional Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa hanya 2,6% individu dengan gangguan mental di Indonesia yang mendapatkan akses layanan kesehatan mental yang memadai (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Keterbatasan akses ini berarti bahwa bagi sebagian besar individu, media sosial menjadi pintu pertama dan seringkali satu-satunya pintu untuk memperoleh informasi tentang kondisi mental yang mereka alami. Dalam ekosistem inilah peran terpaan konten kesehatan mental di Instagram menjadi sangat relevan untuk dikaji, khususnya dalam kaitannya dengan kemungkinan menurunkan *self-stigma* yang menjadi penghalang utama pencarian bantuan.

Fenomena lain yang juga semakin menguat dan relevan di kalangan Generasi Z adalah kecenderungan *self-diagnosis* kesehatan mental. *Self-diagnosis* adalah proses ketika individu secara mandiri mencocokkan kondisi diri mereka dengan deskripsi gangguan mental yang mereka temukan di media sosial tanpa konfirmasi dari pihak profesional. Ningrum (2025) menemukan bahwa konten kesehatan mental di media sosial TikTok berkontribusi pada peningkatan kecenderungan *self-diagnosis* di kalangan anak muda. Gambaran dari penelitian ini menunjukkan bahwa individu tersebut sudah melalui tahap *awareness* dan *agreement* berdasarkan model *self-stigma* menurut Corrigan dan Watson (2002). Di Indonesia di mana akses layanan kesehatan mental masih sangat terbatas, *self-diagnosis* melalui konten media sosial dapat menjadi pintu utama bagi

Generasi Z untuk menginternalisasi label gangguan mental pada diri mereka sendiri.

Di Kota Makassar sebagai ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan dan kota metropolitan terbesar di Indonesia Timur, kondisi ini memiliki dimensi yang lebih kompleks. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), populasi Generasi Z di Kota Makassar berjumlah 384.844 jiwa, menjadikannya salah satu kota dengan populasi muda terbesar di luar Pulau Jawa. Makassar juga merupakan salah satu kota dengan tingkat penetrasi internet dan penggunaan media sosial yang tinggi di Indonesia Timur, dengan Generasi Z sebagai kelompok pengguna paling aktif. Namun di balik angka pengguna yang besar tersebut, kondisi kesehatan mental Generasi Z di Makassar menghadapi tantangan yang tidak kalah serius dari kota-kota besar lainnya.

Salah satu budaya yang membedakan konteks Makassar dari kota-kota lain di Indonesia adalah kuatnya pengaruh nilai budaya Bugis-Makassar dalam kehidupan sosial masyarakatnya. Nilai *siri' na pacce* yang secara harfiah dapat dimaknai sebagai rasa malu dan rasa empati yang menjadi kompas moral kehidupan sosial Bugis-Makassar, berpotensi memperkuat dinamika *self-stigma* secara unik. Konsep *siri'* menempatkan harga diri dan martabat sosial sebagai nilai yang sangat dijunjung tinggi, sehingga kondisi yang berpotensi menciptakan rasa malu, termasuk masalah kesehatan mental cenderung disembunyikan dari lingkungan sosial demi menjaga kehormatan diri dan keluarga.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji aspek yang berkaitan dengan topik serupa, namun dengan fokus dan pendekatan yang berbeda. Azaria et al. (2024) meneliti adanya hubungan Instagram dengan kesehatan mental Gen Z di Yogyakarta menggunakan pendekatan kualitatif dengan hanya tiga informan dan tidak mengukur *self-stigma* secara spesifik. Dewi et al. (2022) menemukan hubungan signifikan antara *self-stigma* dan sikap mencari bantuan kesehatan mental pada mahasiswa keperawatan, namun belum mengkaji peran konten media sosial sebagai faktor yang membentuk *self-stigma*. Dari kedua penelitian tersebut, belum ada penelitian yang secara spesifik menguji pengaruh terpaan konten kesehatan mental edukatif di Instagram terhadap *self-stigma* Generasi Z secara kuantitatif.

Selain itu, Chairunnisa (2025) menemukan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara penggunaan media sosial dengan kondisi kesehatan mental Generasi Z di Majalengka, dengan *social presence* dan *self-disclosure* sebagai faktor yang paling berpengaruh. Kedua dimensi tersebut diukur dalam pengukuran *self-stigma* individu dengan masalah kesehatan mental. Uraian tersebut sangat relevan dalam membuktikan dampak nyata *self-stigma*, namun

beberapa penelitian ini belum mengkaji *self-stigma* itu sendiri khususnya peran terpaan konten kesehatan mental di media sosial sebagai salah satu faktor yang berpotensi mempengaruhi tingkat *self-stigma*.

Berdasarkan latar belakang inilah yang mendorong penelitian ini untuk menguji secara kuantitatif dengan judul “Pengaruh Terpaan Konten Kesehatan Mental di Media Sosial Instagram terhadap *Self-stigma* pada Gen Z di Kota Makassar” dengan fokus penelitian pada generasi z di kota makassar dan tingkat terpaan konten kesehatan mental, serta dampak terpaan konten tersebut terhadap *Self-stigma* atau persepsi diri generasi muda.

## 1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka dirumuskan pertanyaan penelitian:

1. Bagaimana terpaan konten kesehatan mental di media sosial Instagram pada Generasi Z di Kota Makassar?
2. Bagaimana *Self-stigma* kesehatan mental di kalangan Generasi Z di Kota Makassar?
3. Bagaimana pengaruh terpaan konten kesehatan mental di media sosial Instagram terhadap *Self-stigma* pada Generasi Z di Kota Makassar?

## 1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah ditetapkan, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mendeskripsikan terpaan konten kesehatan mental di media sosial Instagram pada generasi Z di Kota Makassar.
2. Menganalisis *Self-stigma* kesehatan mental di kalangan Generasi Z di Kota Makassar.
3. Menguji pengaruh terpaan konten kesehatan mental di media sosial Instagram terhadap *Self-stigma* pada Generasi Z di Kota Makassar.

### 1.3.2 Kegunaan Penelitian

**Kegunaan Teoritis.** Secara teoritis, penelitian ini memberikan kontribusi pada pengembangan literatur ilmu komunikasi, khususnya di bidang komunikasi kesehatan digital. Penelitian ini memperkaya kajian tentang *Uses and Gratification Theory* dalam konteks terpaan atau konsumsi

konten kesehatan mental di media sosial, serta memperluas aplikasi *Technological Determinism Theory* dalam studi pengaruh algoritma platform digital terhadap persepsi diri. Selain itu, penelitian ini memberikan kontribusi empiris berupa data kuantitatif tentang hubungan antara terpaan konten kesehatan mental di Instagram dan *Self-stigma* Generasi Z di Indonesia Timur.

**Kegunaan Praktis.** Secara praktis, temuan penelitian ini memberikan manfaat bagi kreator konten dan pengelola akun Instagram kesehatan mental tentang bagaimana intensitas terpaan konten yang mereka produksi berpotensi mempengaruhi *self-stigma* audiens, sehingga dapat mendorong produksi konten yang lebih bertanggung jawab. Bagi pemegang kebijakan di bidang kesehatan mental, penelitian ini menyediakan data empiris tentang kondisi *self-stigma* Generasi Z di Kota Makassar yang dapat dijadikan acuan dalam merancang program intervensi berbasis media digital. Bagi masyarakat luas, penelitian ini berkontribusi pada kesadaran kritis konsumsi konten kesehatan mental di media sosial. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi referensi dan pijakan untuk penelitian lanjutan dengan cakupan yang lebih luas.

## 1.4 Kerangka Konseptual

### 1.4.1 Terpaan Media

Terpaan media (*media exposure*) merujuk pada intensitas paparan individu terhadap konten media tertentu. Rosengren (1974) mendefinisikan terpaan media sebagai penggunaan media oleh individu yang mencakup jumlah waktu yang digunakan dalam mengonsumsi berbagai jenis media, jenis isi media yang dikonsumsi, serta berbagai hubungan antara individu dengan konten media yang dikonsumsi (Rakhmat, 2018). Secara konsep digunakan untuk mengukur perilaku objek penelitian dalam tiga dimensi, yaitu frekuensi, durasi, dan atensi.

Pada variabel ini asumsi dasar teori UGT dapat menjelaskan bahwa individu secara aktif memilih dan mengonsumsi media untuk memenuhi kebutuhan tertentu. Dalam konteks penelitian ini, Gen Z yang menjadi objek penelitian mengonsumsi konten kesehatan mental di Instagram didorong oleh motif kognitif untuk memahami kondisi mental mereka sendiri. Terpaan yang aktif dan penuh perhatian dapat berpotensi menghasilkan perubahan sikap.

### 1.4.2 Konten Kesehatan Mental di Instagram

Konten kesehatan mental di Instagram dalam penelitian ini dibatasi secara spesifik pada konten yang bersifat edukatif. Konten kesehatan mental edukatif didefinisikan sebagai konten yang secara eksplisit bertujuan memberikan informasi, edukasi, atau pemahaman yang akurat tentang kesehatan mental kepada Gen Z. Instagram sebagai medium tidak sekadar menyalurkan pesan destigmatisasi, tapi juga secara aktif membentuk norma sosial baru tentang kesehatan mental di kalangan Gen Z melalui karakteristik visualnya yang kuat, sifatnya yang viral, dan algoritma yang memperkuat terpaan. Pembatasan pada konten edukatif dilakukan untuk memastikan bahwa terpaan yang diukur adalah terpaan terhadap konten yang memiliki potensi destigmatisasi di Instagram.

### 1.4.3 Self-stigma

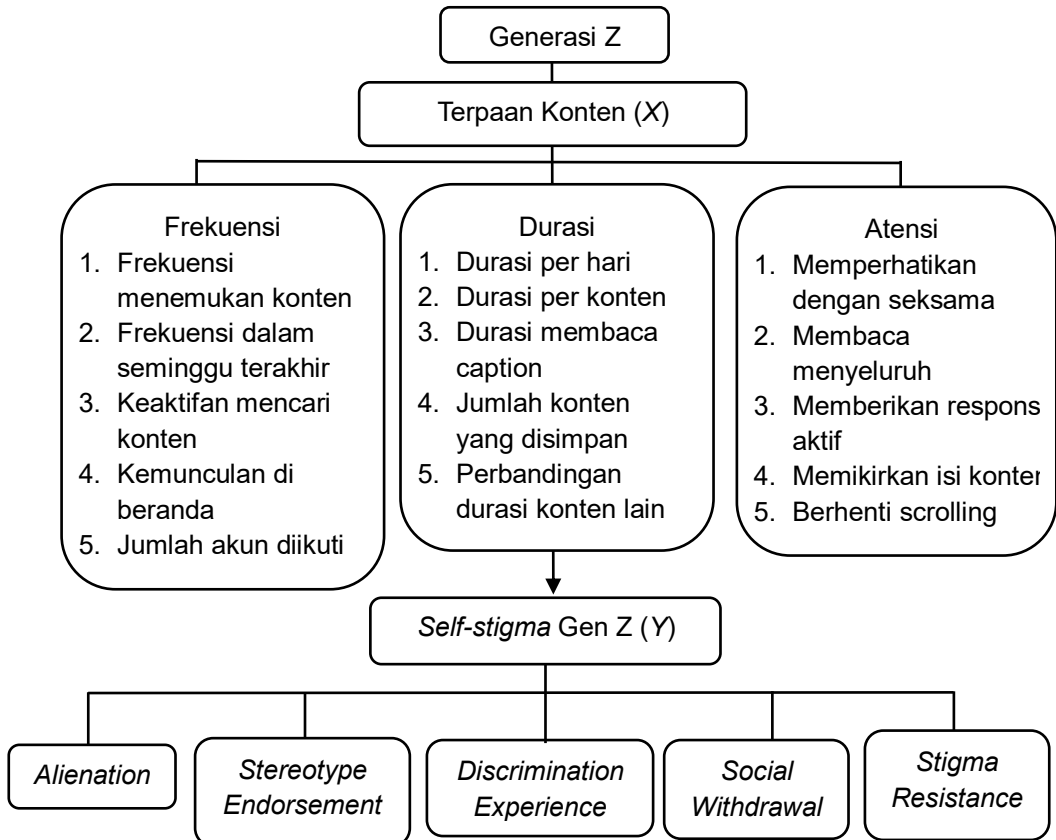
*Self-stigma* merupakan konstruk psikososial menyerupai bentuk internalisasi stigma publik oleh individu yang mengalami gangguan mental. Berbeda dengan stigma publik yang datang dari luar individu berupa penilaian dan diskriminasi masyarakat, *self stigma* adalah proses kognitif dan afektif ketika individu menerima, menyetujui, dan menerapkan stereotip tersebut kepada dirinya sendiri. Dalam penelitian ini, *self-stigma* merupakan variabel Y yang akan diukur pada objek penelitian menggunakan skala ISMI dengan lima subskala;

1. Keterasingan. (*Alienation*)
2. Penerimaan stereotip. (*Stereotype Endorsement*)
3. Pengalaman diskriminasi. (*Discrimination Experience*)
4. Penarikan diri sosial. (*Social Withdrawal*)
5. Ketahanan terhadap stigma. (*Stigma Resistance*)

### 1.4.4 Generasi Z

Generasi Z dikenal sebagai *digital native* sejati generasi pertama yang tumbuh sepenuhnya di era internet dan media sosial, sehingga teknologi digital bukan sekadar alat melainkan bagian integral dari cara mereka berkomunikasi, belajar, dan membangun identitas. Pemilihan generasi Z karena saat ini media sosial bagi mereka bukan sekadar sumber informasi, melainkan juga ruang untuk eksplorasi pemahaman diri, pencarian validasi sosial, serta dukungan emosional (Nahari & Sumardijjati, 2026)

Berdasarkan konsep yang telah diuraikan, kerangka konseptual penelitian ini dibangun dengan alur atas ke bawah yang menggambarkan hubungan antar variabel sebagai berikut:



**Gambar. 1 Susunan Kerangka Konseptual**

### 1.5 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah:

- H0: Terpaan konten kesehatan mental di media sosial Instagram tidak berpengaruh signifikan terhadap *Self-stigma* pada Generasi Z di Kota Makassar.
- H1: Terpaan konten kesehatan mental di media sosial Instagram secara regresi berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *Self-stigma* pada Generasi Z di Kota Makassar.

## 1.6 Definisi Operasional

Untuk membatasi fokus penelitian dan menghindari multitafsir, maka operasionalisasi variabel disusun merinci bagaimana setiap variabel dalam penelitian ini dijabarkan ke dalam dimensi, indikator, dan item pengukuran yang konkret dan terukur.

**Tabel 1. 1 Item Pengukuran Variabel Penelitian**

| Variabel                                         | Dimensi                          | Item   | Skala      | Instrumen                   |
|--------------------------------------------------|----------------------------------|--------|------------|-----------------------------|
| Terpaan Konten Kesehatan Mental di Instagram (X) | Frekuensi                        | 5 item | Ordinal    | Adaptasi Rosengren (1974)   |
|                                                  | Durasi                           | 5 item | Ordinal    |                             |
|                                                  | Atensi                           | 5 item | Likert 1-4 |                             |
| Self-stigma Gen Z (Y)                            | <i>Alienation</i>                | 6 item | Likert 1-4 | ISMI (Ritsher et al., 2003) |
|                                                  | <i>Stereotype Endorsement</i>    | 7 item |            |                             |
|                                                  | <i>Discrimination Experience</i> | 5 item |            |                             |
|                                                  | <i>Social Withdrawal</i>         | 6 item |            |                             |
|                                                  | <i>Stigma Resistance*</i>        | 5 item |            |                             |

\*Subskala *Stigma Resistance* di-reverse score dalam instrumen.

### 1.6.1 Terpaan Konten Kesehatan Mental di Instagram (X)

Variabel ini diukur melalui tiga dimensi dengan pendekatan pengukuran yang disesuaikan dengan sifat masing-masing dimensi.

**Frekuensi (5 item).** Mengukur frekuensi menemukan dan mengonsumsi konten dalam seminggu/sebulan.

**Durasi (5 item).** Mengukur seberapa lama konsumsi suatu konten pada individu.

**Atensi (5 item).** Mengukur seberapa dalam individu memperhatikan atau terlibat dalam suatu konten.

### 1.6.2 Self-stigma Kesehatan Mental Gen Z (Y)

Variabel ini diukur menggunakan *Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMI)* adaptasi Ritscher et al. (2003) dalam Bahasa Indonesia, terdiri dari 29 item dengan skala Likert 1-4.

***Alienation (6 item)***. perasaan terasing dari masyarakat akibat kondisi mental. Skor tinggi menunjukkan perasaan keterasingan yang kuat.

***Stereotype Endorsement (7 item)***. kecenderungan individu menyetujui stereotip negatif tentang gangguan mental dan menerapkannya pada diri sendiri. Skor tinggi menunjukkan penerimaan stereotip yang kuat.

***Discrimination Experience (5 item)***. persepsi individu bahwa dirinya diperlakukan secara berbeda karena kondisi mental. Skor tinggi menunjukkan persepsi diskriminasi yang kuat.

***Social Withdrawal (6 item)***. kecenderungan individu menarik diri dari lingkungan sosial karena takut dihakimi. Skor tinggi menunjukkan penarikan diri yang kuat.

***Stigma Resistance (5 item)***. kemampuan individu melawan internalisasi stigma. Skor rendah menunjukkan ketahanan terhadap stigma yang tinggi, namun *self-stigma* yang rendah (*reverse score* dilakukan pada instrumen penelitian)

## 1.7 Metode Penelitian

### 1.7.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tujuan untuk mengukur dan menganalisis pengaruh antara dua variabel yang terukur secara numerik, serta menguji hipotesis secara statistik. Penelitian ini bersifat *cross-sectional*, yaitu pengambilan data dilakukan pada satu titik waktu tertentu dan tidak mengikuti perkembangan subjek dari waktu ke waktu.

### 1.7.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kota Makassar, Sulawesi Selatan pada Generasi Z yaitu individu kelahiran 1997-2012 (Dimock, 2019). Waktu penelitian berlangsung selama 2 bulan mulai dari bulan April hingga Mei tahun 2026.

Pemilihan Kota Makassar sebagai lokasi penelitian didasarkan pada tiga pertimbangan utama. Pertama, Makassar adalah kota

metropolitan terbesar di Indonesia Timur dengan karakteristik urban yang mendukung tingginya penetrasi media sosial di kalangan Generasi Z. Kedua, penelitian tentang *self-stigma* kesehatan mental pada Generasi Z masih sangat terbatas di konteks Indonesia Timur, sebagian besar penelitian serupa dilakukan di Jawa, sehingga penelitian ini dapat berkontribusi pada keberagaman konteks geografis dalam literatur komunikasi kesehatan digital Indonesia. Ketiga, peneliti berdomisili di Kota Makassar sehingga dapat menjamin kualitas pengawasan pengumpulan data.

### 1.7.3 Teknik Penentuan Sampel

#### a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Generasi Z di Kota Makassar, yaitu individu yang lahir antara tahun 1997-2012 dan merupakan pengguna aktif instagram. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Makassar (2023), jumlah penduduk usia 14-29 tahun di Kota Makassar diestimasi sebesar 384.844 jiwa.

#### b. Sampel

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan Tabel Krejcie dan Morgan (1970) dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin of error 5% (Krejcie & Morgan, 1970). Berdasarkan data BPS, total populasi individu berumur 14-29 di kota Makassar sebesar 384.844 jiwa, maka jumlah sampel minimum yang ditetapkan adalah 384 responden.

**Tabel 1. 2 Acuan Pengambilan Sampel**

| Populasi (N) | Sampel (n) | Margin of Error |
|--------------|------------|-----------------|
| 1.000        | 278        | 5%              |
| 5.000        | 357        | 5%              |
| 10.000       | 370        | 5%              |
| 50.000       | 381        | 5%              |
| 100.000+     | 384        | 5%              |

Sumber: Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). *Determining Sample Size for Research Activities*.

Menerapkan teknik *simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2021). Adapun kriteria responden sesuai dengan konsep penelitian adalah sebagai berikut:

1. Berusia 14-29 tahun (masuk dalam kategori Generasi Z).
2. Berdomisili di Kota Makassar saat pengisian kuesioner.
3. Merupakan pengguna aktif Instagram, yaitu mengakses Instagram minimal sekali dalam sehari.
4. Pernah melihat atau mengonsumsi konten bertema kesehatan mental di Instagram minimal 3 kali dalam sebulan terakhir (Maret-April 2026).
5. Bersedia mengisi kuesioner secara sukarela/tidak ada paksaan.

#### 1.7.4 Teknik Pengumpulan Data

**Data Primer.** diperoleh melalui kuesioner yang disebarakan secara langsung kepada responden. Penyebaran kuesioner dilakukan secara online menggunakan *Google Form* yang disebarakan melalui media sosial, pesan langsung (*direct message*) di Instagram, dan aplikasi pesan instan agar memungkinkan jangkauan yang lebih luas dan efisien, serta sesuai dengan karakteristik Generasi Z sebagai pengguna aktif media digital.

**Data Sekunder.** diperoleh dari berbagai sumber literatur yang relevan, meliputi buku teks, jurnal ilmiah, laporan lembaga resmi seperti BPS dan Kementerian Kesehatan, serta laporan riset digital dari lembaga seperti *We Are Social* dan *Meltwater*.

#### 1.7.5 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis statistik deskriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan serta menganalisis tingkat terpaan (X) dan tingkat *Self-stigma* (Y) secara keseluruhan maupun per dimensi/subskala. Teknik yang digunakan yaitu distribusi frekuensi, presentase, mean, dan standar deviasi.

Maka dari itu kategorisasi tingkat terpaan dan *Self-stigma* dilakukan berdasarkan perhitungan interval kelas dengan rumus:

$$\text{Interval} = (\text{Skor Maksimum} - \text{Skor Minimum}) / \text{Jumlah Kategori}$$

Kategorisasi yang digunakan terdiri dari tiga kategori: rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan distribusi skor total responden.

**Variabel X (Terpaan Konten)**

$$\text{Interval} = (60-15) \div 3 = 15$$

**Tabel 1. 3 Kategorisasi Skor Variabel X (Terpaan Konten)**

| Kategori | Rentang Skor | Interpretasi          |
|----------|--------------|-----------------------|
| Rendah   | 15-30        | Terpaan tidak tinggi  |
| Sedang   | 31-45        | Terpaan cukup tinggi  |
| Tinggi   | 46-60        | Terpaan sangat tinggi |

(Data Primer 2026, diolah peneliti)

Tabel 1.3 menyajikan pedoman kategorisasi skor yang digunakan untuk mengelompokkan tingkat terpaan konten kesehatan mental di Instagram.

**Tabel 1. 4 Kategorisasi Dimensi Variabel X (Terpaan)**

| Kategori | Rentang Skor |
|----------|--------------|
| Rendah   | 5.00-10.00   |
| Sedang   | 10.01-15.00  |
| Tinggi   | 15.01-20.00  |

(Data Primer 2026, diolah peneliti)

Tabel 1.4 menyajikan pedoman kategorisaasi yang diterapkan pada masing-masing dimensi pembentuk variabel X, yaitu frekuensi, durasi, dan atensi, yang masing-masing terdiri dari 5 item dengan skala 1-4.

Pedoman kategorisasi pada kedua tabel ini selanjutnya digunakan sebagai acuan dalam mengelompokkan dan menginterpretasikan distribusi jawaban responden pada analisis deskriptif yang disajikan pada bagian selanjutnya, baik untuk variabel X secara keseluruhan maupun untuk masing-masing dimensi frekuensi, durasi, dan atensi.

Variabel Y (*Self-stigma*)

Interval =  $(116-29) \div 3 = 29$

Tabel 1. 5 Kategorisasi Skor Variabel Y (*Self-stigma* Gen Z)

| Kategori | Rentang Skor | Interpretasi              |
|----------|--------------|---------------------------|
| Rendah   | 29-58        | <i>Self-stigma</i> rendah |
| Sedang   | 59-87        | <i>Self-stigma</i> sedang |
| Tinggi   | 88-116       | <i>Self-stigma</i> tinggi |

(Data Primer 2026, diolah peneliti)

Tabel 1.5 menyajikan pedoman kategorisasi skor yang digunakan untuk mengelompokkan tingkat *Self-stigma* kesehatan mental pada Generasi Z di Kota Makassar.

Tabel 1. 6 Kategorisasi Sub-Skala Variabel Y (*Self-stigma* ISMI)

| Subskala                         | Item   | Rendah      | Sedang      | Tinggi      |
|----------------------------------|--------|-------------|-------------|-------------|
| <i>Alienation</i>                | 6 item | 6,00-12,00  | 12,01-18,00 | 18,01-24,00 |
| <i>Stereotype Endorsement</i>    | 7 item | 7,00-14,00  | 14,01-21,00 | 21,01-28,00 |
| <i>Discrimination Experience</i> | 5 item | 5,00-10,00  | 10,01-15,00 | 15,01-20,00 |
| <i>Social Withdrawal</i>         | 6 item | 6,00-12,00  | 12,01-18,00 | 18,01-24,00 |
| <i>Stigma Resistance</i>         | 5 item | 15,01-20,00 | 10,01-15,00 | 5,00-10,00  |

(Data Primer 2026, diolah peneliti)

Catatan tabel: Skor rendah pada subskala *Stigma Resistance* menunjukkan ketahanan stigma yang tinggi (*Self-stigma* rendah), sedangkan skor tinggi menunjukkan ketahanan stigma yang rendah (*Self-stigma* tinggi)

Tabel 1.6 menyajikan pedoman kategorisasi skor untuk masing-masing subskala pembentuk variabel *Self-stigma* (Y) berdasarkan *Internalized Stigma of Mental Illness Scale* (ISMI). Interpretasi kategori

pada subskala *Stigma Resistance* bersifat berlawanan arah dibandingkan keempat subskala lainnya. Dengan demikian, kategori 'rendah' pada subskala *Stigma Resistance* sesungguhnya menggambarkan kondisi psikologis yang positif

**a. Uji Instrumen**

- **Uji Validitas.** Digunakan untuk mengetahui kevalidan item pertanyaan yang digunakan dalam penelitian (Sujarweni & Utami, 2025). Telah dilakukan pada 32 responden data awal menggunakan teknik korelasi *Pearson Product*. Dengan kriteria item dinyatakan valid apabila nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel dan Sig.  $< 0,05$ .

**Tabel 1. 7 Uji Validitas Data Awal**

| Item       | <i>R</i> hitung | <i>R</i> tabel | Keterangan |
|------------|-----------------|----------------|------------|
| Variabel X | 0,561-0,898     | 0,349          | Valid      |
| Variabel Y | 0,378-0,889     | 0,349          | Valid      |

(Data Primer 2026, diolah peneliti)

Hasil uji validitas pada data awal menunjukkan bahwa semua item variabel  $x$  dan variabel  $y$  dinyatakan valid, maka semua item dilanjutkan pada penyebaran instrumen utama.

- **Uji Reliabilitas.** Digunakan untuk mengukur suatu kestabilan butir butir pertanyaan dan sejauh mana konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner (Sujarweni & Utami, 2025). Pengukuran dilakukan dengan melihat nilai *Cronbach's Alpha*. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha*  $\geq 0,70$

**Tabel 1. 8 Uji Reliabilitas Data Awal**

| Item       | <i>Cronbach's Alpha</i> | Keterangan |
|------------|-------------------------|------------|
| Variabel X | 0,941                   | Reliabel   |
| Variabel Y | 0,944                   | Reliabel   |

(Data Primer 2026, diolah peneliti)

Hasil uji reliabilitas pada data awal menunjukkan bahwa semua item variabel  $x$  dan variabel  $y$  dinyatakan reliabel, maka semua item dilanjutkan pada penyebaran instrumen utama.

### b. Uji Prasyarat Regresi Linear Sederhana

Sebelum melakukan analisis regresi, telah dilakukan uji untuk memenuhi prasyarat yang memastikan model regresi yang digunakan valid secara statistik.

- **Uji Normalitas.** Dilakukan untuk memastikan bahwa residual dari model regresi terdistribusi secara normal. Uji normalitas dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada nilai residual variabel yang akan diregresikan dengan kriteria data berdistribusi normal apabila nilai signifikansi  $> 0,05$ .
- **Uji Linearitas (*compare means*).** Dilakukan untuk memastikan bahwa hubungan antara variabel  $X$  dan variabel  $Y$  bersifat linear. Uji linearitas dilakukan menggunakan *Test for Linearity* dengan kriteria hubungan dinyatakan linear apabila nilai signifikansi *Linearity*  $< 0,05$  dan nilai *Deviation from Linearity*  $> 0,05$ .

### c. Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis ini digunakan untuk menjawab rumusan masalah ketiga yaitu menguji pengaruh Variabel  $X$  terhadap Variabel  $Y$ . Persamaan regresi linear sederhana yang digunakan adalah:

$$Y = a + bX$$

$Y$  : Variabel Dependen (*Self-stigma* Gen  $Z$ )

$a$  : Konstanta

$b$  : Koefisien regresi, apabila bernilai negatif akan mengkonfirmasi hipotesis bahwa semakin tinggi terpaan, semakin rendah *Self-stigma*.

$X$  : Terpaan Konten Kesehatan Mental di Media Sosial Instagram

### d. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan dengan melihat hasil uji dua komponen berikut:

1. **Uji Kelayakan Model (Uji  $F$ ),** digunakan untuk menguji apakah model regresi secara keseluruhan signifikan, artinya apakah variabel  $X$  secara nyata berpengaruh terhadap variabel  $Y$ .

Model dinyatakan signifikan apabila nilai  $F$  hitung  $> F$  tabel atau nilai signifikansi  $< 0,05$ .

2. **Uji Signifikansi (Uji-t)** digunakan untuk menguji signifikansi koefisien regresi secara parsial. Hipotesis nol ditolak apabila nilai signifikansi  $< 0,05$ . Pengujian ini perlu dilakukan pencarian nilai  $t$ -tabel untuk dibandingkan dengan  $t$ -hitung dengan toleransi kesalahan 5% atau 0,05 derajat kebebasan dirumuskan sebagai  $df = (n-k)$  dengan ketentuan
  - Jika  $t$ -hitung  $> t$ -tabel maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.
  - Jika  $t$ -hitung  $< t$ -tabel maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak.

Karena penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen maka perlu memperhatikan nilai korelasi atau hubungan kedua variabel tersebut, yang disimbolkan dengan huruf " $R$ ".

Adapun kekuatan pengaruh variabel  $X$  terhadap  $Y$  ditunjukkan oleh nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ), yang menunjukkan persentase variasi variabel  $Y$  yang dapat dijelaskan oleh variabel  $X$ . Seluruh analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS *Statistics* 25.

### 1.7.6 Etika Penelitian

Topik penelitian ini berkaitan dengan kesehatan mental yang bersifat sensitif secara psikologis, karena itu penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian. Pertama, *informed consent* seluruh responden diberikan informasi yang jelas tentang tujuan penelitian, prosedur pengisian kuesioner, dan hak mereka untuk menolak tanpa konsekuensi. Partisipasi bersifat sukarela dan tidak ada paksaan dalam bentuk apapun. Kedua, kerahasiaan dan anonimitas identitas responden dijaga dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian akademis.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Komunikasi Kesehatan Digital

Komunikasi kesehatan merupakan bidang kajian yang berfokus pada bagaimana pesan-pesan terkait kesehatan disampaikan, diterima, dan diinterpretasikan oleh individu maupun masyarakat. Menurut LSPR *Institute* (2024) komunikasi kesehatan merupakan proses penyampaian informasi dan pesan-pesan terkait kesehatan yang relevan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang isu-isu kesehatan di antara masyarakat. Komunikasi kesehatan digambarkan sebagai usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan individu dan komunitas masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik secara interpersonal, maupun dalam komunikasi massa (Rahmadiana, 2015)

Menurut Liliwery (2011), komunikasi kesehatan adalah usaha yang secara positif dan sistematis mempengaruhi perilaku kesehatan individu dan komunitas masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi baik komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa. Selain itu, komunikasi kesehatan juga dipahami sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarkan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan.

Kesehatan digital atau *e-health* telah menjadi salah satu bidang yang berkembang paling pesat dalam dekade terakhir. Eysenbach (2001) mendefinisikan *e-health* sebagai bidang baru yang berada di persimpangan antara informatika medis, kesehatan masyarakat, dan bisnis, yang merujuk pada layanan dan informasi kesehatan yang dikirimkan atau ditingkatkan melalui internet dan teknologi terkait. Lebih lanjut, Eysenbach menegaskan bahwa *e-health* bukan hanya tentang perkembangan teknis, tetapi juga mencerminkan cara berpikir baru, sikap, dan komitmen untuk berpikir secara jaringan dan global dalam meningkatkan kesehatan secara lokal, regional, dan global dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi.

Komunikasi kesehatan digital (*digital health communication*) merujuk pada penggunaan teknologi digital, termasuk internet dan media sosial, untuk menyebarkan informasi, edukasi, dan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat luas. Komunikasi kesehatan digital mencakup dimensi komunikasi dalam konteks kesehatan digital yang meliputi kepuasan pengguna, keterlibatan, personalisasi, dan kustomisasi, yang dianggap krusial untuk menilai kematangan digital health secara komprehensif. Ini merupakan elemen penting yang selama ini kurang mendapat perhatian dalam model kematangan kesehatan digital yang ada (Kim & Namkoong, 2024).

Ada beberapa karakteristik yang membedakan komunikasi kesehatan digital dari komunikasi kesehatan konvensional menurut Abdullah dan Solihin (2023) dalam buku Komunikasi Kesehatan Era Digital: Teori dan Praktik.

- a. Jangkauan yang lebih luas dan tidak terbatas ruang dan waktu.
- b. Audiens tidak lagi pasif, interaksi dalam bentuk komentar, share, dan diskusi dengan ahli kesehatan dapat dilakukan.
- c. Personalisasi konten melalui algoritma yang menyesuaikan konten dengan preferensi individu.
- d. Aksesibilitas yang lebih tinggi karena dapat diakses kapan saja dan di mana saja melalui perangkat mobile.

## 2.2 Media Sosial

### 2.2.1 Definisi dan Karakteristik Media Sosial

Menurut Nasrullah dalam buku Media Sosial (2020), medium di internet dapat menjadi tempat untuk mempresentasikan diri maupun berinteraksi, bekerja sama, saling berbagi, berkomunikasi dengan pengguna lain dan membentuk ikatan sosial secara virtual. Dalam definisi ini, media sosial seperti Instagram tidak hanya berfungsi sebagai platform berbagi konten, tetapi juga menjadi ruang aktif individu menginstruksi identitas dan membentuk persepsi terhadap diri sendiri maupun isu-isu sosial di sekitarnya, termasuk isu kesehatan mental. Media sosial juga memberikan potensi kepada individu untuk membuat dan membagikan suatu konten dan berpartisipasi aktif di platform tersebut (Nur Hidayat et al., 2024).

Karakteristik media sosial menurut Nasrullah (2020);

- a. Jaringan (*network*): memungkinkan hubungan antar pengguna dalam sebuah ekosistem digital.

- b. Informasi (*information*): sebagai sumber konten dan data yang dapat diakses pengguna
- c. Arsip (*archive*): memungkinkan data atau konten disimpan dan diakses kembali di masa depan.
- d. Interaksi (*interactivity*): mendukung komunikasi dua arah secara real-time
- e. Simulasi Sosial: mencerminkan interaksi masyarakat di dunia nyata dalam format digital.
- f. Konten oleh Pengguna: konten dibuat dan disebarluaskan langsung oleh audiens (*user generated content*)

Dalam konteks komunikasi kesehatan digital, media sosial telah menjadi platform utama yang memfasilitasi penyebaran informasi kesehatan secara masif. Moorhead et al. (2013) mengidentifikasi sejumlah keunggulan media sosial dalam komunikasi kesehatan, yakni kemampuan menjangkau populasi besar, mendukung interaksi dua arah antara pengguna dan penyedia informasi, memfasilitasi berbagi pengalaman dan dukungan sosial, memungkinkan pembaruan informasi secara real-time, serta memberikan akses kepada kelompok marginal yang sebelumnya sulit dijangkau melalui saluran komunikasi tradisional. Kemampuan membentuk ikatan sosial secara virtual ini membuat media sosial menjadi medium yang strategis untuk menyebarkan konten edukatif mengenai kesehatan mental.

### 2.2.2 Sejarah dan Perkembangan Fitur Instagram

Instagram didirikan oleh Kevin Systrom dan Mike Krieger pada Oktober 2010 sebagai aplikasi berbagi foto berbasis iOS. Dalam 24 jam pertama peluncuran, Instagram berhasil menarik 25.000 pengguna, dan mencapai satu juta orang pengguna dalam waktu dua bulan. Pada April 2012, Facebook Inc. (kini Meta Platforms) mengakuisisi Instagram senilai 1 miliar dolar AS dalam transaksi tunai dan saham.

Instagram saat ini menawarkan berbagai fitur yang mendukung produksi dan konsumsi konten yang beragam.

1. *Feed* atau beranda sebagai fitur utama yang menampilkan konten dari akun yang diikuti pengguna dalam urutan yang ditentukan oleh algoritma.
2. *Stories* memungkinkan pengguna berbagi konten sementara (foto atau video berdurasi maksimal 15 detik yang menghilang setelah 24 jam).

3. *Reels*, fitur video pendek berdurasi 15-90 detik yang dirancang untuk konten hiburan dan edukatif.
4. IGTV memfasilitasi konten video panjang yang cocok untuk penjelasan mendalam tentang topik tertentu termasuk kesehatan mental.
5. *Direct Message* (DM) memungkinkan komunikasi privat antara pengguna.
6. Fitur *Explore* membantu pengguna menemukan konten baru berdasarkan preferensi dan perilaku konsumsi sebelumnya.

Fitur-fitur tersebut secara kolektif menjadikan Instagram sebagai platform yang sangat efektif untuk diseminasi konten kesehatan mental edukatif.

Hingga tahun 2023, Instagram memiliki lebih dari 2 miliar pengguna aktif bulanan di seluruh dunia, menjadikannya salah satu platform media sosial terbesar kedua setelah Facebook. Di Indonesia sendiri, Instagram merupakan salah satu platform media sosial yang paling populer, dengan jumlah pengguna yang mencapai lebih dari 100 juta orang. Popularitas Instagram yang sangat tinggi, khususnya di kalangan Generasi Z, menjadikannya platform yang strategis untuk penyebaran konten edukatif, termasuk konten kesehatan mental.

Azaria et al. (2024) dalam kajian mereka tentang dampak platform Instagram terhadap kesehatan mental generasi muda. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan melibatkan 3 responden dari kalangan mahasiswa dan menemukan bahwa penggunaan Instagram lebih banyak memberikan dampak negatif terhadap kesehatan mental Generasi Z. Temuan ini memberikan landasan empiris yang kuat bagi penelitian yang mengkaji hubungan antara paparan media digital dan sikap terhadap kesehatan mental.

## 2.3 Kesehatan Mental

### 2.3.1 Definisi Kesehatan Mental

Kesehatan mental merupakan salah satu dimensi fundamental dari kesehatan manusia yang sering kali kurang mendapatkan perhatian yang setara dengan kesehatan fisik dalam diskursus publik. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kesehatan mental sebagai suatu kondisi kesejahteraan di mana individu menyadari potensi dirinya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan normal, dapat bekerja secara

produktif dan bermanfaat, serta mampu memberikan kontribusi bagi komunitasnya. Definisi ini menekankan bahwa kesehatan mental bukan hanya ketiadaan gangguan atau penyakit mental, melainkan mencakup dimensi positif dari kesejahteraan psikologis, sosial, dan emosional.

Menurut Fakhriyani (2019, dalam Ardiansyah, 2022) kesehatan mental memiliki pengertian keadaan dimana perkembangan fisik, intelektual dan emosional pada diri seseorang tumbuh, berkembang dan matang pada kehidupannya, menerima tanggung jawab, menemukan penyesuaian, memelihara aturan sosial dan tindakan dalam budayanya. Definisi ini menekankan bahwa kesehatan mental bukan sekadar kondisi bebas dari gangguan psikologis, melainkan suatu proses dinamis yang melibatkan kemampuan individu untuk berfungsi secara optimal dalam berbagai dimensi kehidupan baik secara kognitif, emosional, maupun sosial.

Kesehatan mental dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi secara kompleks. WHO mengidentifikasi tiga kelompok faktor utama yang mempengaruhi kesehatan mental: faktor individu (biologis, psikologis), faktor sosial dan ekonomi (kemiskinan, ketidaksetaraan, konflik), serta faktor lingkungan (paparan terhadap polusi, bencana alam). Interaksi antara faktor-faktor ini menciptakan kerentanan atau ketahanan mental yang berbeda-beda pada setiap individu.

Dalam konteks Generasi Z di Indonesia, terdapat sejumlah faktor spesifik yang secara signifikan mempengaruhi kesehatan mental mereka. Pertama, tekanan akademis yang tinggi akibat kompetisi yang ketat dalam sistem pendidikan Indonesia telah menjadi sumber stres yang signifikan bagi generasi muda. Kedua, paparan terhadap media sosial yang intens telah menciptakan fenomena *social comparison* (perbandingan sosial) yang dapat memperburuk kesehatan mental, terutama ketika individu membandingkan realitas kehidupan mereka dengan representasi ideal yang sering kali artifisial yang ditampilkan di media sosial. Ketiga, stigma terhadap gangguan kesehatan mental yang masih kuat di masyarakat Indonesia menjadi hambatan utama bagi individu untuk mencari bantuan profesional.

### **2.3.2 Peran Konten Kesehatan Mental**

Konten kesehatan mental di media sosial memiliki potensi dampak yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku

pengguna. Pesan-pesan kesehatan mental yang dikemas dalam bentuk konten interaktif dapat menjadi medium edukasi yang efektif jika dilihat melalui pendekatan *Uses and Gratification Theory*. Melalui format edukatif seperti infografis, Reels, dan thread interaktif, konten kesehatan mental berperan krusial sebagai katalisator peningkatan literasi kesehatan digital.

Naslund et al. (2016) mengidentifikasi tiga fungsi utama media sosial dalam konteks kesehatan mental;

1. Menantang Stigma (*Challenge Stigma*)

Komunitas online dapat menjadi wadah yang kuat bagi individu dengan gangguan mental serius untuk menantang stigma melalui pemberdayaan personal dan pemberian harapan. Lebih lanjut, media sosial memungkinkan individu dengan gangguan mental serius untuk merasa terhubung sekaligus mendapat rasa lega karena mengetahui bahwa orang lain menghadapi pengalaman dan tantangan yang serupa.

2. Meningkatkan Aktivasi Konsumen (*Increase Consumer Activation*)

Berinteraksi dengan individu serupa secara online dapat mendorong minat lebih lanjut dalam mempelajari apa yang diharapkan, cara mengatasi masalah, dan cara mendekati keputusan perawatan kesehatan yang penting. Bahkan, sebuah studi menemukan bahwa banyak penderita gangguan mental termotivasi untuk mencari perawatan kesehatan mental formal setelah pertama kali mencari atau mendiskusikan kekhawatiran mereka bersama rekan-rekan secara online.

3. Mengakses Intervensi Kesehatan (*Access to Interventions*)

Intervensi yang disampaikan melalui komunitas online dapat memanfaatkan dukungan sesama, membantu mendorong keterlibatan dalam perawatan, mencegah putus studi, serta menjangkau demografi yang lebih luas termasuk individu yang enggan mencari layanan formal.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al. (2022) tentang efektivitas konten edukasi kesehatan mental di Instagram menunjukkan bahwa format konten yang paling efektif dalam meningkatkan pemahaman tentang kesehatan mental adalah konten yang menggunakan kombinasi teks informatif, visual yang menarik, dan narasi

personal. Konten yang bersifat empatik dan tidak menghakimi terbukti lebih efektif dalam menjangkau individu yang mengalami masalah kesehatan mental dan mendorong mereka untuk mencari bantuan. Temuan ini menekankan pentingnya tidak hanya substansi informasi yang disampaikan, tetapi juga cara penyampaian dalam komunikasi kesehatan mental melalui media digital.

Efektivitas konten kesehatan mental juga sangat bergantung pada kredibilitas sumber konten tersebut. Ningrum (2025) dalam penelitiannya menemukan bahwa kredibilitas sumber informasi kesehatan mental di Instagram secara signifikan memoderasi hubungan antara paparan konten dan perubahan sikap terhadap gangguan mental. Temuan ini memiliki implikasi penting bagi pengembangan strategi komunikasi kesehatan mental yang efektif melalui platform Instagram.

## **2.4 Self-Diagnosis di Era Digital**

### **2.4.1 Definisi Self-Diagnosis**

*Self-diagnosis* adalah proses mendiagnosis atau mengidentifikasi kondisi medis pada diri sendiri. Fenomena ini merupakan proses seseorang mengamati diri mereka sendiri mengenai gejala patologi, identifikasi penyakit ataupun gangguan tertentu tanpa adanya konsultasi medis atau dengan ahlinya, juga disebut sebagai *self-labeling* atau memberi label tertentu pada diri sendiri (Wisnuwardhani, 2022). Fenomena ini menunjukkan proliferasi internet dan media sosial telah secara dramatis meningkatkan frekuensi, kemudahan, dan dampak dari praktik *self-diagnosis* di kalangan masyarakat umum.

Perkembangan internet telah menggeser hubungan kekuasaan antara pasien dan profesional kesehatan, di mana pasien tidak lagi berada dalam posisi penerima informasi yang pasif, melainkan aktif mencari dan mengolah informasi kesehatan secara mandiri. Meskipun fenomena ini dapat memberdayakan individu, ia juga membawa sejumlah risiko yang tidak dapat diabaikan.

### **2.4.2 Peran Media Digital dalam Mendorong Self-Diagnosis**

Media digital, khususnya media sosial dan mesin pencari, telah menjadi enabler utama dari fenomena *self-diagnosis* di era modern. Dengan kemudahan akses terhadap informasi kesehatan yang tersedia secara online, individu kini dapat dengan mudah menemukan deskripsi

berbagai gangguan mental, mencari tahu gejala-gejalanya, dan mencoba mencocokkan gejala yang mereka rasakan dengan kriteria diagnostik yang mereka temukan. Proses ini, meskipun dilakukan dengan niat yang baik, sering kali mengabaikan kompleksitas dan nuansa yang diperlukan dalam proses diagnosis klinis yang sesungguhnya.

Penelitian dari Syara (2023) menemukan bahwa semakin tinggi intensitas penggunaan media sosial, semakin cenderung remaja melakukan *self-diagnose* terhadap kondisi kesehatan mental mereka. Fenomena *self-diagnosis* yang marak di kalangan Generasi Z memiliki relevansi teoritis yang kuat dengan konstruk *Self-stigma* sebagaimana dioperasionalkan oleh *Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMI)*.

White & Horvitz (2009) dalam penelitian seminal mereka tentang "*cyberchondria*" menemukan bahwa pencarian informasi kesehatan secara online sering kali menghasilkan eskalasi kecemasan kesehatan yang tidak proporsional. Pengguna yang mulai dengan pencarian gejala ringan sering kali berakhir pada konklusi yang melibatkan penyakit atau gangguan yang jauh lebih serius. Fenomena ini disebabkan oleh kecenderungan algoritma mesin pencari untuk menampilkan informasi tentang kondisi yang paling serius dan mengancam jiwa di antara berbagai kemungkinan yang memiliki gejala serupa.

#### **2.4.3 Implikasi *Self-Diagnosis* terhadap Stigma Kesehatan Mental**

Hubungan antara *self-diagnosis* dan stigma kesehatan mental merupakan area kajian yang kompleks dan multidimensional. Di satu sisi, *self-diagnosis* melalui konten edukatif di media sosial dapat membantu individu untuk lebih memahami kondisi yang mereka alami, mengurangi rasa malu, dan mendorong mereka untuk mencari bantuan profesional. Di sisi lain, *self-diagnosis* yang tidak akurat atau yang dilakukan tanpa pemahaman yang memadai dapat memperburuk *Self-stigma*, terutama ketika individu mengidentifikasi diri dengan label diagnostik yang membawa konotasi negatif dalam masyarakat.

Ulinuha & Partini (2025) menemukan dalam penelitian mereka tentang hubungan antara literasi kesehatan mental dan *self-diagnosis* menemukan bahwa persepsi kesehatan mental melalui media digital meningkatkan kecenderungan seseorang untuk mendiagnosis diri sendiri. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi intensitas individu dalam mengakses konten kesehatan mental di platform digital, semakin besar pula kemungkinan mereka untuk menginterpretasikan

gejala-gejala yang dialami sebagai suatu kondisi psikologis tertentu tanpa melalui proses evaluasi klinis yang terstandar. Hal ini menunjukkan bahwa paparan informasi kesehatan mental secara digital tidak hanya membentuk pengetahuan, tetapi juga secara aktif memengaruhi cara individu memandang dan menilai kondisi kesehatan mental mereka sendiri, termasuk dalam hal pembentukan atau pengurangan stigma terhadap diri sendiri.

## 2.5 Self-stigma

### 2.5.1 Definisi Stigma

Konsep stigma pertama kali dikembangkan secara sistematis oleh sosiolog Erving Goffman dalam karyanya yang berpengaruh besar, *"Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity"*. Goffman mendefinisikan stigma sebagai suatu atribut yang secara mendalam mendiskreditkan seseorang, yang mereduksi individu tersebut dari sosok yang utuh dan biasa menjadi sosok yang cacat dan terdiskreditkan. Dalam perspektif Goffman, stigma bukan hanya atribut itu sendiri, melainkan hubungan antara atribut dan stereotip yang lebih luas yang berlaku dalam suatu konteks sosial tertentu.

Dalam perspektif komunikasi, stigma bukan hanya persoalan klinis, tetapi merupakan isu sosial yang dibentuk, dipertukarkan, dan dimaknai melalui proses komunikasi antar individu maupun melalui suatu media. Dampak dari stigma akan membuat individu menjadi kehilangan harga diri, mempunyai penilaian negative pada diri sendiri yang dikenal sebagai *Self-stigma* (Fernanda, 2021). Dalam konteks kesehatan mental, stigma memanifestasikan diri dalam stereotip negatif, prasangka, dan diskriminasi terhadap individu yang mengalami gangguan mental.

Corrigan & Rao (2012) membedakan tiga jenis stigma yang berkaitan dengan kesehatan mental.

- a. Stigma publik (*public stigma*) yaitu reaksi negatif masyarakat umum terhadap individu dengan gangguan mental, yang mencakup stereotip seperti berbahaya, tidak kompeten, atau tidak dapat dipercaya.
- b. *Self-stigma* (stigma diri) yaitu internalisasi stereotip stigma publik oleh individu itu sendiri.

- c. Stigma yang dirasakan (*perceived stigma*) yaitu keyakinan individu bahwa orang lain memiliki pandangan negatif terhadap dirinya karena kondisi mentalnya.

### 2.5.2 Proses Terbentuknya *Self-stigma*

*Self-stigma* merupakan konstruk psikososial yang merujuk pada proses di mana individu menginternalisasi stereotip negatif tentang gangguan mental dari masyarakat dan menerapkannya pada diri sendiri. Proses internalisasi ini pada akhirnya menghasilkan penurunan harga diri dan keengganan mencari pertolongan, sebuah fenomena yang oleh Corrigan disebut sebagai efek "*why try*". Perspektif ini diperkaya oleh temuan Khoirunnisha & Sriati (2025), yang mengonfirmasi bahwa *self-stigma* pada mahasiswa merupakan proses internalisasi stereotip negatif yang menimbulkan rasa malu, rendah diri, dan perasaan tidak berharga, serta secara empiris terbukti menjadi prediktor kuat terhadap penundaan atau penghindaran pencarian bantuan profesional.

Corrigan dan Watson (2002) menggambarkan tiga tahap proses terbentuknya *Self-stigma*;

1. *Awareness*: Sebagai kondisi di mana individu dengan gangguan mental menyadari stereotip publik tentang kelompok mereka.
2. *Agreement*: Setuju dengan stereotip tersebut.
3. *Application*: Menerapkan stereotip pada diri sendiri yang dapat mengakibatkan penurunan harga diri dan *self-efficacy*.

Di era digital, proses terbentuknya *Self-stigma* juga dipengaruhi oleh paparan terhadap representasi gangguan mental di media, termasuk media sosial. Konten media yang menggambarkan gangguan mental secara negatif, stereotip, atau tidak akurat dapat memperkuat stigma publik yang kemudian berpotensi diinternalisasikan menjadi *Self-stigma* oleh individu yang mengalami gangguan tersebut. Sebaliknya, konten edukatif yang akurat dan empatik tentang kesehatan mental dapat berkontribusi pada pengurangan stigma publik, yang pada gilirannya dapat membantu mengurangi *Self-stigma* pada individu dengan gangguan mental.

Dalam literatur mengenai stigma terhadap penyakit kronis, dikenal perbedaan penting antara *enacted stigma* (stigma yang benar-benar dialami) dan *anticipated stigma* (stigma yang diantisipasi).

Earnshaw et al. (2012) mendefinisikan *enacted stigma* sebagai pengalaman nyata berupa prasangka (*prejudice*), stereotip (*stereotyping*), dan diskriminasi (*discrimination*) yang diarahkan langsung kepada individu oleh orang lain. Sementara itu, *anticipated stigma* didefinisikan sebagai keyakinan bahwa prasangka, diskriminasi, dan stereotip akan diarahkan kepada diri sendiri di masa depan (Earnshaw & Chaudoir, 2009 dalam Earnshaw et al. 2012). Dengan kata lain, individu yang mengantisipasi stigma tidak perlu benar-benar mengalami perlakuan diskriminatif secara langsung, cukup dengan meyakini bahwa hal tersebut berpotensi terjadi di masa depan.

### **2.5.3 Dimensi *Self-stigma* dalam ISMI (*Internalized Stigma of Mental Illness*)**

Ritsher et al. (2003) mengembangkan *Internalized Stigma of Mental Illness Scale* (ISMI) sebagai instrumen baku untuk mengukur *Self-stigma* pada individu (Boyd et al., 2014).

#### **a. *Alienation* (keterasingan)**

Pengalaman menjadi individu asing dalam sosial akibat kondisi mental yang dialami. Individu dengan *alienation* tinggi merasa dirinya berbeda, tidak normal, dan tidak memiliki tempat di masyarakat karena kondisi mentalnya. Keterasingan ini mencerminkan pengalaman subjektif dari proses stigmatisasi, di mana individu merasakan dirinya sebagai "orang luar" yang tidak memiliki tempat yang layak dalam komunitas sosialnya. Contoh item yang mengukur dimensi ini adalah pernyataan seperti "Saya merasa tidak termasuk dalam dunia ini karena saya memiliki penyakit mental" atau "Orang yang sehat tidak dapat memahami saya".

#### **b. *Stereotype Endorsement* (penerimaan stereotip)**

Sejauh mana individu menyetujui stereotip negatif yang berlaku di masyarakat tentang orang dengan gangguan mental. Stereotip yang paling umum meliputi persepsi bahwa orang dengan gangguan mental adalah berbahaya, tidak dapat dipercaya, tidak kompeten, atau tidak mampu menjalani kehidupan yang bermakna. Individu yang memiliki skor tinggi pada dimensi ini cenderung percaya bahwa stereotip-stereotip ini berlaku untuk diri mereka sendiri.

c. *Discrimination Experience* (pengalaman diskriminasi)

Persepsi individu tentang bagaimana orang lain memperlakukan dirinya secara berbeda atau tidak adil karena kondisi mentalnya. Dimensi ini mencakup persepsi tentang bagaimana orang lain memperlakukan atau akan memperlakukan mereka jika mengetahui kondisi mental mereka, serta pengalaman aktual dari diskriminasi dalam berbagai konteks kehidupan seperti pekerjaan, hubungan sosial, dan layanan kesehatan.

d. *Social Withdrawal* (penarikan diri sosial)

Kecenderungan individu untuk menarik diri dari interaksi sosial karena takut dihakimi, direndahkan, atau ditolak akibat kondisi mentalnya. Penarikan diri sosial merupakan konsekuensi praktis yang sangat signifikan dari *self-stigma*, karena dapat memperburuk isolasi sosial, memperparah gejala gangguan mental, dan menghambat proses pemulihan. Individu yang mengalami penarikan diri sosial yang tinggi cenderung menyembunyikan kondisi mental mereka dari orang-orang terdekat dan menghindari situasi sosial yang berpotensi mengekspos kondisi mereka.

e. *Stigma Resistance* (ketahanan terhadap stigma)

Kemampuan individu untuk tidak terpengaruh oleh stigma dan tetap memiliki pandangan positif tentang dirinya meskipun mengalami gangguan mental. Dimensi ini merupakan satu-satunya dimensi yang bersifat protektif dalam skala ISMI, di mana skor yang lebih tinggi mencerminkan kemampuan yang lebih besar untuk melawan internalisasi stigma. Individu dengan resistensi stigma yang tinggi cenderung memiliki identitas yang lebih positif terkait dengan kondisi mental mereka, lebih mampu mengakses dukungan sosial, dan lebih cenderung terlibat secara aktif dalam proses pemulihan.

Panduan penggunaan resmi ISMI yang diterbitkan oleh *US Department of Veterans Affairs* (VA) memberikan ruang fleksibilitas yang secara eksplisit mengakomodasi kondisi yang tidak terbatas pada diagnosis formal. Panduan tersebut secara eksplisit menginstruksikan kepada responden: *"We are going to use the term 'mental illness' in the rest of this questionnaire, but please think of it as whatever you feel is the*

*best term for it*" (Muralidharan, n.d.). Frasa "*whatever you feel is the best term for it*" adalah pernyataan yang sangat bermakna secara metodologis ia menggeser otoritas definisi kondisi mental dari profesional klinis kepada pengalaman subjektif individu itu sendiri. Dengan kata lain, instrumen ISMI secara resmi mengakui bahwa yang paling relevan bukanlah label diagnostik yang diberikan oleh sistem kesehatan, melainkan bagaimana individu sendiri mengidentifikasi dan menamai kondisi yang mereka rasakan.

## 2.6 Uses and Gratification Theory

### 2.6.1 Sejarah dan Perkembangan Teori

*Uses and Gratification Theory* (UGT) atau Teori Kegunaan dan Kepuasan merupakan salah satu pendekatan teoritis yang paling berpengaruh dalam kajian komunikasi massa, khususnya dalam memahami hubungan antara khalayak dan media. Teori ini pertama kali dikembangkan oleh Katz dan Blumler pada tahun 1974 sebagai respon kritis terhadap pendekatan efek media yang memandang audiens sebagai penerima pesan yang pasif. Teori ini menekankan asumsi dasar bahwa individu secara aktif memilih dan menggunakan media untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan tertentu, bukan sekadar menerima pengaruh media secara pasif. Menurut pendapat teori ini, konsumen media mempunyai kebebasan untuk memutuskan bagaimana (melalui media apa) mereka menggunakan media dan bagaimana media itu akan berdampak pada dirinya (Nurudin, 2011).

Katz, Blumler, dan Gurevitch (1974) memperkenalkan UGT sebagai respons terhadap dominasi teori-teori yang memandang khalayak sebagai penerima pasif pesan media. Berlawanan dengan perspektif tersebut, UGT mengemukakan bahwa khalayak bersifat aktif dalam memilih dan menggunakan media untuk memenuhi kebutuhan dan mendapatkan kepuasan tertentu. Perspektif ini dikenal sebagai "*audience-centered approach*" dan menandai pergeseran paradigmatik yang penting dalam kajian komunikasi massa dari perspektif "*what media do to people*" menjadi "*what people do with media*".

Perkembangan selanjutnya dari UGT dilakukan oleh Rubin (1994) yang mengidentifikasi dua orientasi utama dalam penggunaan media: instrumental dan ritualistic. Penggunaan media yang instrumental ditandai oleh selektifitas tinggi dan orientasi pada tujuan tertentu, di mana individu menggunakan media secara sadar untuk memenuhi kebutuhan

spesifik. Sebaliknya, penggunaan media yang ritualistic bersifat kebiasaan dan kurang selektif, di mana media digunakan sebagai bagian dari rutinitas harian tanpa tujuan yang spesifik. Perbedaan ini penting untuk memahami variasi dalam pola penggunaan media di kalangan khalayak yang berbeda.

### 2.6.2 Asumsi Dasar Teori

*Uses and Gratification Theory* dibangun di atas sejumlah asumsi dasar yang membentuk kerangka epistemologisnya. Katz et al., (1974) mengidentifikasi lima kategori kebutuhan utama yang mendorong penggunaan media:

1. Kebutuhan Kognitif: Memperoleh informasi dan pengetahuan.
2. Kebutuhan Afektif: Memperoleh pengalaman emosional dan estetik.
3. Kebutuhan Integratif Personal: Memperkuat kepercayaan diri dan statis sosial.
4. Kebutuhan Integratif Sosial: Memperkuat hubungan dengan keluarga, teman, dan dunia sosial.
5. Kebutuhan *Escapism*: Melarikan diri dari tekanan dan mencari hiburan

Dalam konteks penggunaan Instagram untuk mengakses konten kesehatan mental, keempat kategori kebutuhan ini dapat diidentifikasi secara bersamaan. Individu menggunakan Instagram untuk memenuhi kebutuhan informasi tentang gejala dan penanganan gangguan mental, untuk membangun identitas personal yang lebih positif terkait kondisi kesehatan mental mereka melalui identifikasi dengan konten yang relevan untuk terhubung dengan komunitas yang memiliki pengalaman serupa, serta untuk mendapatkan hiburan dan pelarian dari tekanan sehari-hari melalui konten yang relevan dan menghibur. Keberagaman motivasi ini menjelaskan mengapa konten kesehatan mental di Instagram dapat menarik khalayak yang sangat luas dengan berbagai latar belakang dan kebutuhan yang berbeda-beda.

### 2.6.3 Relevansi UGT dalam Penelitian Ini

*Uses and Gratification Theory* memberikan kerangka teoritis yang sangat relevan dan kuat untuk memahami bagaimana Generasi Z di Makassar menggunakan Instagram untuk mengakses konten kesehatan mental edukatif, dan bagaimana paparan terhadap konten

tersebut berhubungan dengan *self-stigma* mereka. Dari perspektif UGT, individu yang mengakses konten kesehatan mental di Instagram melakukannya secara aktif dan terarah, didorong oleh kebutuhan spesifik yang ingin mereka penuhi, baik itu kebutuhan informasi, kebutuhan identitas, kebutuhan sosial, maupun kebutuhan emosional.

Lebih lanjut, Teori UGT juga membantu menjelaskan variasi dalam intensitas penggunaan media dan derajat pengaruhnya terhadap sikap dan perilaku pengguna. Individu yang menggunakan Instagram secara instrumental dan selektif untuk mencari informasi tentang kesehatan mental cenderung terpapar pada konten yang lebih berkualitas dan memiliki peluang yang lebih besar untuk mendapatkan manfaat edukatif dari paparan tersebut. Sebaliknya, individu yang menggunakan Instagram secara ritualistic dan kurang selektif mungkin terpapar pada konten yang lebih beragam kualitasnya, yang dapat berdampak lebih bervariasi terhadap pemahaman dan sikap mereka terhadap kesehatan mental.

## **2.7 Technological Determinism Theory**

### **2.7.1 Sejarah dan Perkembangan Teori**

*Technological Determinism Theory* didukung oleh Marshall McLuhan dalam karyanya yang berjudul *"Understanding Media: The Extensions of Man"* (Ratmanto, 2005). Teori ini berpandangan bahwa teknologi, terlepas dari konten yang dibawanya adalah kekuatan utama yang membentuk cara manusia berpikir, berkomunikasi, dan mengorganisir kehidupan sosialnya. Gagasan inilah yang dirangkum dalam kalimat terkenal McLuhan: *"The medium is the message."*

McLuhan (1964) mengemukakan gagasan-gagasan yang sangat berpengaruh tentang bagaimana media teknologi membentuk cara manusia berpikir, berinteraksi, dan mengorganisasikan kehidupan sosial mereka. Salah satu proposisi paling terkenal McLuhan adalah *"the medium is the message"* ("media adalah pesan"), yang menegaskan bahwa karakteristik intrinsik dari suatu medium komunikasi memiliki dampak yang lebih besar terhadap masyarakat dibandingkan konten spesifik yang disampaikan melalui medium tersebut. Dalam perspektif McLuhan, setiap teknologi media baru tidak hanya mengubah cara kita berkomunikasi, tetapi secara fundamental mengubah cara kita berpikir dan memahami dunia.

McLuhan juga memperkenalkan konsep "*global village*" atau desa global, yang memprediksi bahwa perkembangan teknologi komunikasi akan menghubungkan seluruh umat manusia dalam sebuah komunitas global yang saling terhubung secara instan. Konsep ini, yang pada awalnya tampak utopis ketika dikemukakan pada tahun 1960-an, kini telah menjadi realitas sehari-hari dengan hadirnya internet dan media sosial yang menghubungkan miliaran orang di seluruh penjuru dunia dalam sebuah jaringan komunikasi yang melampaui batas-batas geografis, budaya, dan politik.

### 2.7.2 Asumsi Dasar Determinisme Teknologi

*Technological Determinism Theory* didasarkan pada beberapa asumsi fundamental yang membentuk cara pandangnya terhadap hubungan antara teknologi dan masyarakat. (McLuhan, 2013)

1. Teknologi merupakan kekuatan otonom yang memiliki impuls intrinsik untuk berkembang dan tidak dapat dihentikan oleh kehendak manusia semata.
2. Perubahan teknologi merupakan penyebab utama dari perubahan sosial, bukan sebaliknya. Dengan kata lain, teknologi mendorong masyarakat ke arah tertentu, bukan sekadar merespons kebutuhan sosial yang ada.
3. Dampak teknologi bersifat universal dan tidak tergantung pada konteks sosial, budaya, atau politik tertentu, meskipun asumsi ini telah banyak dikritik oleh perspektif-perspektif yang lebih kontekstualis.
4. Teknologi baru tidak hanya menambahkan kemampuan baru bagi manusia, melainkan mengubah secara mendasar cara manusia memandang dan berinteraksi dengan dunia.

McLuhan melihat media sebagai "*extensions of man*" atau perpanjangan dari kemampuan manusia, di mana setiap teknologi media baru memperluas kemampuan inderawi dan kognitif manusia sekaligus mengubah pola interaksi sosial. Dalam perspektif ini, media sosial seperti Instagram dapat dipahami sebagai perpanjangan dari kemampuan manusia untuk berkomunikasi, berbagi pengalaman, dan membangun relasi sosial dalam skala yang belum pernah ada sebelumnya.

### 2.7.3 Relevansi Determinisme Teknologi dalam Penelitian Ini

*Technological Determinism Theory* memberikan landasan teoritis yang penting untuk memahami bagaimana karakteristik intrinsik dari platform Instagram sebagai medium komunikasi digital membentuk cara konten kesehatan mental diproduksi, didistribusikan, dan dikonsumsi oleh penggunanya. Dari perspektif McLuhan, tidak hanya konten kesehatan mental itu sendiri yang mempengaruhi pengguna, tetapi sifat dari medium Instagram sebagai platform visual, interaktif, dan algoritmik juga secara fundamental membentuk pengalaman pengguna dan dampak yang ditimbulkan.

Dalam penelitian ini, *Technological Determinism Theory* digunakan secara komplementer dengan *Uses and Gratification Theory* untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang hubungan antara paparan konten kesehatan mental di Instagram dan *Self-stigma* pada Generasi Z. Jika UGT menekankan keaktifan dan kesadaran pengguna dalam memilih dan menggunakan media, *Technological Determinism Theory* mengingatkan bahwa pilihan dan tindakan pengguna selalu dibatasi dan dibentuk oleh karakteristik teknologi yang mereka gunakan. Kombinasi kedua perspektif ini memungkinkan analisis yang lebih holistik dan berimbang.

Dewi et al. (2022) dalam penelitian mereka menggunakan kerangka deterministik untuk menganalisis bagaimana algoritma Instagram, sebagai salah satu karakteristik teknologi dari platform tersebut, membentuk jenis konten kesehatan mental yang direkomendasikan kepada pengguna. Penelitian ini menemukan bahwa algoritma Instagram cenderung merekomendasikan konten yang serupa dengan konten yang sebelumnya telah diakses oleh pengguna, menciptakan apa yang disebut sebagai "*echo chamber*" atau ruang gema yang dapat memperkuat atau memperlemah stigma kesehatan mental tergantung pada jenis konten yang awalnya diakses pengguna. Temuan ini mengilustrasikan secara konkret bagaimana karakteristik teknologi platform media sosial dapat secara sistematis mempengaruhi pengalaman pengguna dan potensi dampak yang ditimbulkan.