

Efek Label Diagnosis ke Persepsi Keberbahayaan terhadap Orang dengan Gangguan Mental (ODGJ)

The Effect of Diagnostic Labels on Perceived Dangerousness Toward Individuals with Mental Disorders (ODGJ)

Muhammmad Ivandra Riswidita^(1*) & Sali Rahadi Asih⁽²⁾

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Indonesia

Disubmit: 23 Juli 2025; Direview: 30 Agustus 2025; Diaccept: 01 September 2025; Dipublish: 10 September 2025

*Corresponding author: muhammad.ivandra21@ui.ac.id

Abstrak

Persepsi bahwa orang dengan gangguan mental (ODGJ) bersifat membahayakan merupakan salah satu bentuk stigma yang paling kuat dan persisten dalam masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menguji bagaimana label diagnosis gangguan mental memengaruhi persepsi keberbahayaan, dengan membedakan antara potensi membahayakan diri sendiri dan orang lain. Menggunakan desain eksperimental berbasis *vignette*, 282 partisipan dewasa Indonesia (*Mean* usia= 32.4, *SD*= 12.8; n laki-laki= 104, n perempuan= 178) secara acak diberikan narasi fiktif yang menggambarkan gejala gangguan mental dengan atau tanpa label diagnosis, serta satu kondisi kontrol. Persepsi keberbahayaan diukur secara terpisah untuk keberbahayaan ke diri sendiri dan ke orang lain. Analisis menggunakan *Generalized Linear Mixed Model* (GLMM) menunjukkan bahwa baik keberadaan label diagnosis maupun jenis gangguan mental yang dibagikan ke partisipan secara signifikan memengaruhi persepsi keberbahayaan. Gangguan dalam spektrum psikosis dan disfungsi emosional lebih diasosiasikan dengan bahaya terhadap diri sendiri, sementara gangguan dalam spektrum *externalizing* lebih dikaitkan dengan bahaya terhadap orang lain. Implikasi dari temuan ke studi mengenai stigma, persepsi keberbahayaan, dan bagaimana perbedaan diagnosis gangguan serta persepsi keberbahayaan ke diri sendiri dan ke orang lain juga dibahas di penelitian ini.

Kata Kunci: Eksperimental; Label Diagnosis; ODGJ; Persepsi Keberbahayaan.

Abstract

The perception that individuals with mental disorders (ODGJ) are dangerous is one of the most powerful and persistent forms of stigma in society. This study aims to examine how diagnostic labels of mental disorders affect perceived dangerousness, distinguishing between the potential to harm oneself and to harm others. Using a vignette-based experimental design, 282 Indonesian adults (Mean age = 32.4, SD = 12.8; n male = 104, n female = 178) were randomly assigned to read fictional narratives describing symptoms of mental disorders either with or without a diagnostic label, as well as a control condition. Perceived dangerousness was measured separately for danger to self and danger to others. Analysis using a Generalized Linear Mixed Model (GLMM) showed that both the presence of a diagnostic label and the type of mental disorder presented significantly influenced perceived dangerousness. Disorders within the psychosis and emotional dysfunction spectra were more strongly associated with danger to self, while disorders within the externalizing spectrum were more associated with danger to others. The implications of these findings for research on stigma, perceived dangerousness, and how diagnostic differences relate to perceptions of harm to self and others are also discussed in this study.

Keywords: Experimental; Diagnostic Label; ODGJ; Perceived Dangerousness.

DOI: <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v6i3.817>

Rekomendasi mensitasi :

Riswidita, M. I. & Asih, S. R. (2025), Efek Label Diagnosis ke Persepsi Keberbahayaan terhadap Orang dengan Gangguan Mental (ODGJ). *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K)*, 6 (3): 1206-1213.

PENDAHULUAN

Persepsi bahwa individu dengan gangguan mental (ODGJ) berpotensi membahayakan merupakan salah satu stigma publik yang paling kuat dan persisten. Data epidemiologis menunjukkan bahwa tingkat kekerasan yang dilakukan oleh individu dengan gangguan mental relatif rendah, yaitu di bawah 5% pada populasi umum dan antara 6–10% pada kasus gangguan kepribadian dan skizofrenia (Whiting et al., 2021). Sebaliknya, tindakan membahayakan diri sendiri seperti *self-harm* dan percobaan bunuh diri banyak terkait dengan berbagai gangguan mental. Oleh karena itu, perlu membedakan antara persepsi bahaya ke diri sendiri dan bahaya ke orang lain guna memahami stigma publik terhadap ODGJ (Castelpietra et al., 2022; Kiekens et al., 2023; Knipe et al., 2022; Pescosolido et al., 2019).

Label diagnosis gangguan mental berfungsi sebagai petunjuk kognitif yang menstimulasi terbentuknya stereotip dan prasangka negatif dalam masyarakat. Berbagai penelitian eksperimental berbasis *vignette* melaporkan bahwa penambahan label diagnosis pada deskripsi gejala seringkali meningkatkan persepsi keberbahayaan, namun efek ini bervariasi tergantung pada jenis gangguan serta konteks penilaian terhadap bahaya ke diri sendiri atau bahaya ke orang lain (Dings & Kubillus, 2025; Imhoff, 2016; Kvaale et al., 2013; O'Connor et al., 2022). Hasil yang beragam menunjukkan perlunya kerangka konseptual yang mempertimbangkan karakteristik gejala spesifik tiap gangguan mental agar dapat menjelaskan mekanisme pengaruh label diagnosis terhadap persepsi bahaya.

Model kognitif stigma yang dikemukakan Corrigan menjelaskan empat proses utama dalam pembentukan stigma, yaitu petunjuk (*cues*), stereotip, prasangka, dan diskriminasi (Corrigan, 2004, 2007). Dalam konteks gangguan mental, diagnosis resmi dan gejala klinis yang dijadikan kriteria diagnostik berperan sebagai petunjuk yang diamati publik sebagai sinyal bahaya, sehingga cenderung terjadi generalisasi bahwa semua individu dengan label diagnosis tertentu “berbahaya” tanpa mempertimbangkan bukti empiris yang sebenarnya (Ben-Zeev et al., 2010; Elliott & Doane, 2015). Tahap berikutnya, stereotip dan prasangka yang timbul dapat memicu tindakan diskriminatif terhadap ODGJ.

Diagnosis gangguan mental berdasarkan kriteria DSM-5-TR mencakup gejala afektif, perilaku, fungsi kognitif, dan durasi gejala untuk membedakan gangguan dari variasi normal atau respons stres sementara (American Psychiatric Association, 2022). Meskipun penting untuk intervensi klinis, pelabelan juga dapat memperkuat stigma. Scheff (1999) menyoroti bahwa pelabelan memposisikan gejala sebagai penyimpangan berat, sementara Link (1987) menegaskan bahwa diagnosis memengaruhi pandangan pasien dan publik. Kotov et al. (2021) mengembangkan *Hierarchical Taxonomy of Psychopathology* dengan membagi gangguan mental ke dalam tiga superspektra—disfungsi emosional, psikosis, dan eksternalisasi—berdasarkan pola tumpang-tindih gejala.

Penelitian eksperimental menunjukkan bahwa penambahan label diagnosis pada deskripsi gejala secara konsisten memengaruhi persepsi keberbahayaan, tetapi efeknya berbeda berdasarkan jenis

dan berat gangguan. Altmann et al. (2024) menemukan bahwa bahkan gejala ringan yang diberi label dipersepsikan lebih stabil, menetap, dan sulit dikontrol, sekaligus memicu empati dan dukungan untuk intervensi profesional—sejalan dengan pandangan Link (1987) bahwa efek label tidak selalu negatif. Sebaliknya, pada gangguan berat seperti skizofrenia, Imhoff (2016) melaporkan bahwa label diagnosis meningkatkan persepsi agresivitas, menurunkan tingkat kepercayaan, dan menimbulkan kecemasan publik terhadap kontak sosial. Dings dan Kubillus (2025) menguji lima gangguan—depresi mayor, kecemasan sosial, skizofrenia, anoreksia nervosa, dan spektrum autisme—dan menemukan bahwa gejala berlabel terutama pada skizofrenia dan autisme dipersepsikan tidak biasa, bukan kesalahan individu, dan memerlukan bantuan lebih intensif. O'Connor et al. (2022) menegaskan bahwa heterogenitas efek label diagnosis bergantung pada karakteristik gejala dan konteks penyajian dalam vignette.

Berdasarkan dinamika tersebut, penelitian ini mengajukan beberapa hipotesis. Pertama, tokoh fiktif yang menampilkan gejala gangguan mental akan dipersepsikan lebih berbahaya dibanding tokoh tanpa gangguan, baik dalam dimensi bahaya ke diri sendiri maupun bahaya ke orang lain. Kedua, penambahan label diagnosis pada deskripsi gejala meningkatkan persepsi bahaya tokoh ODGJ, baik untuk potensi membahayakan diri sendiri maupun membahayakan orang lain. Ketiga, efek label diagnosis diperkirakan berbeda antar jenis gangguan: untuk gangguan disfungsi emosional, persepsi bahaya ke diri sendiri lebih tinggi dibanding bahaya

ke orang lain; untuk gangguan psikosis, tidak ada perbedaan signifikan antara persepsi bahaya ke diri sendiri dan bahaya ke orang lain; sedangkan untuk gangguan eksternalisasi, persepsi bahaya ke orang lain lebih tinggi dibanding bahaya ke diri sendiri. Dengan demikian, studi ini akan menguji secara empiris bagaimana diagnosis sebagai *cues* dan karakteristik gangguan mempengaruhi dua dimensi persepsi keberbahayaan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif eksperimental dengan pendekatan *between-subject* untuk menguji pengaruh label diagnosis gangguan mental terhadap persepsi keberbahayaan. Variabel independen dimanipulasi melalui tujuh kondisi *vignette* daring yang memuat narasi gejala Depresi Mayor, Skizofrenia, dan *Conduct Disorder* masing-masing dalam dua versi (dengan label diagnosis dan tanpa label), serta satu kondisi Kontrol dengan narasi netral tanpa indikasi gangguan mental. Setiap *vignette* menampilkan tokoh fiktif “Dimas” berusia 22 tahun untuk meminimalkan perbedaan karakteristik selain perlakuan. Deskripsi gejala disusun berdasarkan kriteria DSM-5-TR, dan protokol eksperimen telah disetujui oleh Komite Etik Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Detail pembagian kelompok penelitian dapat dilihat di Tabel 1.

Partisipan adalah warga negara Indonesia berusia minimal 18 tahun yang direkrut melalui *convenience sampling* di media sosial sesuai praktik penelitian daring dan data APJII (2024). Ukuran sampel dihitung dengan G*Power 3.1.9.7 untuk mencapai daya uji 80% pada $\alpha = .05$

dan efek $f = .25$, sehingga diperlukan minimal 240 responden. Setiap partisipan dialokasikan secara acak ke salah satu tujuh tautan kuesioner melalui *Firestore Realtime Database*.

Tabel 1. Pembagian Kelompok Penelitian beserta Isi Vignette

Kelompok	Isi Vignette
Depresi A	Gejala dan label diagnosisnya
Depresi B	Gejala
Skizofrenia A	Gejala dan label diagnosisnya
Skizofrenia B	Gejala
Conduct A	Gejala dan label diagnosisnya
Conduct B	Gejala
Kontrol (Tanpa Gangguan)	Vignette netral tanpa indikasi gangguan mental

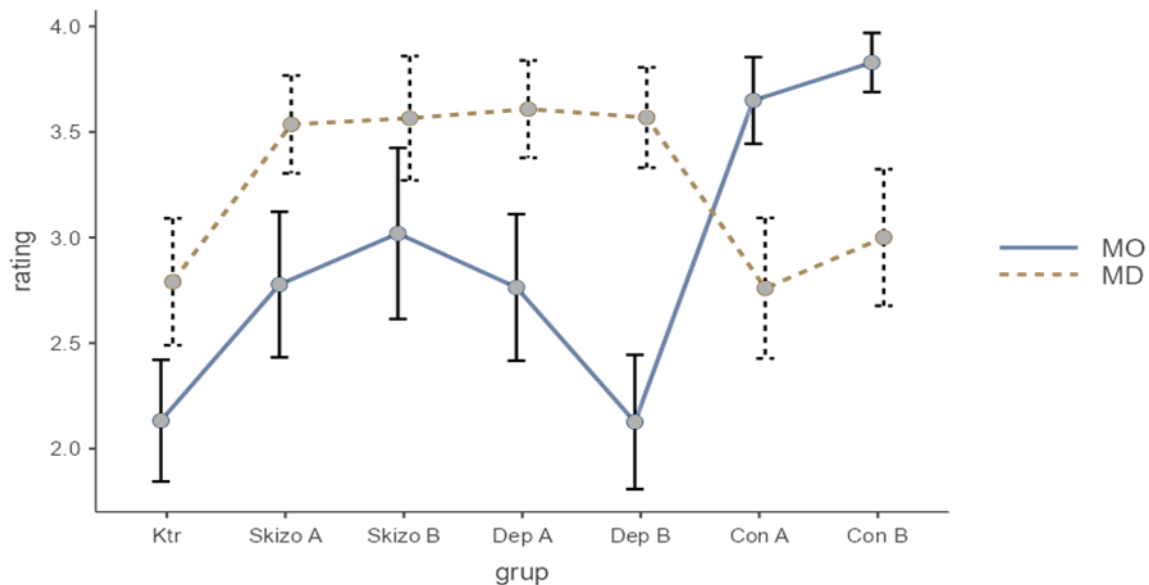
Kuesioner daring terdiri atas tiga bagian utama: data demografis, pengukuran familiaritas dengan gangguan mental menggunakan lima item skala 1–4 (Angermeyer et al., 2004; Sowislo et al., 2017). Semakin tinggi skor maka semakin tinggi familiaritas partisipan ke gangguan mental. Persepsi keberbahayaan diukur dengan dua item yang menanyakan seberapa mungkin tokoh dicerita melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri dan orang lain. Respon diberikan menggunakan skala Likert empat poin (1 = Sangat tidak mungkin, 4 = Sangat mungkin) untuk bahaya ke diri sendiri dan bahaya ke orang lain. Kedua skor tidak digabung menjadi satu indikator.

Analisis data dilakukan dengan *jamovi* versi 2.6 menggunakan modul *GAMLj* 3.6. Mengingat variabel dependen berbentuk data ordinal, digunakan *generalized linear mixed model* dengan distribusi ordinal (*proportional odds*) dan *random intercept* partisipan untuk menguji efek kondisi *vignette*, tipe persepsi, dan interaksinya (McNulty, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian melibatkan 282 partisipan dewasa Indonesia (*mean* usia= 32,4 tahun, *SD*= 12,8), dengan proporsi perempuan 63,1 % dan laki-laki 36,9 %. Sebagian besar berpendidikan S1 (67,7 %) atau setara SMA/SMK (22,7 %), dan familiaritas rendah terhadap gangguan mental dilaporkan oleh 42,6 % partisipan.

Analisis inferensial menunjukkan efek kondisi *vignette* signifikan ($\chi^2(6)=41,35$; $p<.001$), efek tipe persepsi keberbahayaan (terhadap orang lain vs. diri sendiri) signifikan ($\chi^2(1)=14,76$; $p<.001$), serta interaksi keduanya kuat ($\chi^2(6)=87,77$; $p<.001$). Semua kondisi gangguan—baik berlabel maupun tidak—memiliki peluang lebih tinggi memicu persepsi keberbahayaan dibanding Kontrol, kecuali Depresi B ($OR=0,99$; $p=.986$). *Conduct A* berlabel meningkatkan *odds* persepsi keberbahayaan sebesar 31,3 kali, sedangkan *Conduct B* mencapai 72,9 kali ($p<.001$). Selain itu, persepsi keberbahayaan terhadap diri sendiri hampir dua kali lebih mungkin dinilai tinggi dibanding terhadap orang lain ($OR=2,00$; $p<.001$). Pada Depresi B, *odds* melaporkan persepsi keberbahayaan terhadap diri sendiri naik 6,2 kali dibanding terhadap orang lain ($p=.002$), sedangkan pada *Conduct*—baik berlabel maupun tidak—*odds* melaporkan persepsi keberbahayaan terhadap diri sendiri menurun drastis (OR antara 0,02–0,03; $p<.001$), menandakan kondisi ini dipersepsikan lebih membahayakan orang lain.



Gambar 1. Rerata Marginal Persepsi Keberbahayaan per Jenis dan Kelompok.

Catatan. Ktr = Kontrol, Skz A = Skizofrenia A, Skz B = Skizofrenia B, Dep A = Depresi A, Con A = Conduct A, Con B = Conduct B. MO = Membahayakan orang lain, MD = Membahayakan diri sendiri. Skala rerata mengacu pada kategori ordinal dari persepsi berbahaya (1 = Sangat Rendah, 2 = Rendah, 3 = Tinggi, 4 = Sangat Tinggi).

Sejauh yang peneliti ketahui, penelitian ini merupakan kajian eksperimental pertama di Indonesia yang mengeksplorasi pengaruh deskripsi gejala dan label diagnosis gangguan mental terhadap persepsi keberbahayaan. Selain itu, studi ini juga yang pertama membandingkan efek label pada persepsi keberbahayaan dengan mempertimbangkan variasi manifestasi gejala menurut nosologi HiTOP (Kotov et al., 2021).

Hasil utama menunjukkan bahwa pada keseluruhan kondisi *vignette*, persepsi keberbahayaan terhadap diri sendiri umumnya dinilai lebih tinggi dibanding persepsi keberbahayaan terhadap orang lain. Untuk gangguan spektra psikosis dan depresi mayor, selisih antara keduanya tidak signifikan, sejalan dengan temuan Pescosolido et al. (2019). Tumpang tindih gejala—seperti perubahan nafsu makan pada depresi dan gangguan fungsi diri pada skizofrenia—kemungkinan

mendorong partisipan untuk menilai risiko terhadap keselamatan diri yang sama di antara kedua diagnosis.

Eksperimen ini menegaskan peran label diagnosis sebagai petunjuk kognitif yang memicu stereotip bahaya. Tanpa label, persepsi keberbahayaan terhadap orang lain pada kondisi depresi serendah kondisi kontrol, namun penambahan label meningkatkan kemungkinan *vignette* dipersepsikan membahayakan orang lain, konsisten dengan kerangka Corrigan (2007) tentang diagnosis sebagai *cues* dalam stigma. Pola berbeda muncul pada *conduct disorder*, di mana baik versi berlabel maupun tak berlabel lebih sering dipersepsikan membahayakan orang lain daripada diri sendiri, sesuai karakteristik agresif dan antisosial dalam DSM-5-TR serta temuan Mannarini dan Boffo (2015).

Variabel familiaritas dengan gangguan mental tidak menunjukkan kontribusi signifikan terhadap variasi persepsi keberbahayaan. Sebagian besar

partisipasi melaporkan familiaritas rendah, konsisten dengan riset Basrowi et al. (2024) dan Dahniar et al. (2022) tentang rendahnya pemahaman publik di Indonesia. Berbeda dengan temuan di negara Barat yang menunjukkan familiaritas menurunkan persepsi bahaya (Sowislo et al., 2017), hasil ini mengindikasikan bahwa atribusi moral—yang lebih dominan dalam konteks budaya Timur menurut Krendl dan Pescosolido (2020)—mungkin mempengaruhi stigma di Indonesia.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. *Vignette* belum diverifikasi oleh ahli klinis sehingga validitas eksternal terbatas, dan penggunaan satu tokoh fiktif berjenis kelamin laki-laki dapat menimbulkan bias, meski studi di Eropa tidak menemukan perbedaan signifikan berdasarkan gender (Steiger et al., 2022). Desain antar-subjek menghambat analisis respons berulang dalam satu sampel, sedangkan homogenitas latar belakang pendidikan partisipan menyulitkan generalisasi ke populasi berpendidikan rendah (Lubis, 2025). Variabel demografis lain seperti status sosio-ekonomi dan lokasi geografis belum dikaji padahal berasosiasi dengan stigma mental (Foster & O’Mealey, 2022; Pybus et al., 2023). Selain itu, pengukuran persepsi keberbahayaan hanya menggunakan dua *single-item*, yang meski dapat diterima untuk penilaian sederhana (Allen et al., 2022), membatasi pemahaman terhadap dimensi stigma yang lebih luas.

Meskipun peningkatan persepsi keberbahayaan diri sendiri pada kondisi depresi dan skizofrenia dapat ditafsirkan sebagai sinyal kesadaran dini atas risiko *self-harm* dan bunuh diri (Castelpietra et

al., 2022; Kiekens et al., 2023; Knipe et al., 2022), temuan ini menegaskan pentingnya konteks penyampaian gejala dan label diagnosis. Penyajian yang tepat dapat memaksimalkan manfaat pencegahan sekaligus meminimalkan efek stigmatisasi.

SIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa pelabelan diagnosis gangguan mental berperan sebagai petunjuk kognitif yang memperkuat stereotip publik terkait persepsi keberbahayaan, baik terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain. Secara umum, partisipan menilai persepsi keberbahayaan diri sendiri lebih tinggi dibanding persepsi keberbahayaan terhadap orang lain, dengan variasi sesuai jenis gangguan: pada disfungsi emosional bahaya diri lebih dominan, pada psikosis kedua dimensi keberbahayaan seimbang, dan pada eksternalisasi bahaya terhadap orang lain lebih menonjol. Perbedaan persepsi ini juga dipengaruhi oleh keberadaan label diagnosis, menegaskan pentingnya konteks penyampaian dalam strategi komunikasi dan kampanye kesehatan jiwa. Temuan ini memperkaya kerangka kognitif stigma dan nosologi HiTOP, serta menyediakan landasan empiris untuk intervensi stigma yang lebih tepat sasaran di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, M. S., Iliescu, D., & Greiff, S. (2022). Single item measures in psychological science [Editorial]. *European Journal of Psychological Assessment*, 38(1), 1–5. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000699>
- Altmann, B., Fleischer, K., Tse, J., & Haslam, N. (2024). Effects of diagnostic labels on perceptions of marginal cases of mental ill-health. *PLOS Mental Health*, 1(3), e0000096. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PMEN.0000096>

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder - Text revision* (5 ed.). American Psychiatric Association.
- Angermeyer, M. C., Matschinger, H., & Corrigan, P. W. (2004). Familiarity with mental illness and social distance from people with schizophrenia and major depression: testing a model using data from a representative population survey. *Schizophrenia Research*, 69, 175–182. [https://doi.org/10.1016/S0920-9964\(03\)00186-5](https://doi.org/10.1016/S0920-9964(03)00186-5)
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. (2024). Penetrasi & profil perilaku pengguna internet Indonesia tahun 2024. Dalam *Apjii*. www.apjii.or.id
- Basrowi, R. W., Wiguna, T., Samah, K., Djuwita F Moeloek, N., Soetrisno, M., Purwanto, S. A., Ekowati, M., Elisabeth, A., Rahadian, A., Ruru, B., & Pelangi, B. (2024). Exploring mental health issues and priorities in Indonesia through qualitative expert consensus. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 20(1). <https://doi.org/10.2174/0117450179331951241022175443>
- Ben-Zeev, D., Young, M. A., & Corrigan, P. W. (2010). DSM-V and the stigma of mental illness. *Journal of Mental Health*, 19(4), 318–327. <https://doi.org/10.3109/09638237.2010.492484>
- Castelpietra, G., Kristin, A., Knudsen, S., Agardh, E. E., Armocida, B., Beghi, M., Iburg, K. M., Logroscino, G., Ma, R., Starace, F., Steel, N., Addolorato, G., Andrei, C. L., Andrei, T., Ayuso, J. L., Jozwiak, J. J., Katikireddi, S. V., Kauppila, J. H., Khan, M. A. B., ... Monasta, L. (2022). The burden of mental disorders, substance use disorders and self-harm among young people in Europe, 1990–2019: Findings from the Global Burden of Disease Study 2019. *Jose Martinez-Raga*, 18, 1–18. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2022.100364>
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614–625. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.7.614>
- Corrigan, P. W. (2007). How clinical diagnosis might exacerbate the stigma of mental illness. *Social Work*, 52(1), 31–39. <https://doi.org/10.1093/sw/52.1.31>
- Dahnier, D., Asnurianti, R., Amna, N., & Marthoenis, M. (2022). Restraint and confinement of psychiatric patients in community: A scoping review of pasung in Indonesia. *Mental Health and Social Inclusion*, 26(2), 134–143. <https://doi.org/10.1108/MHSI-08-2021-0058>
- Dings, A., & Kubillus, L. K. (2025). Beyond case vignettes: Do diagnostic labels affect how symptoms of mental illness are perceived? *Journal of Mental Health Disorders*, 5(1), 1–14. <https://doi.org/10.33696/mentalhealth.5.030>
- Elliott, M., & Doane, M. J. (2015). Stigma management of mental illness: Effects of concealment, discrimination, and identification on well-being. *Self and Identity*, 14(6), 654–674. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1053518>
- Foster, S., & O’mealey, M. (2022). Socioeconomic status and mental illness stigma: The impact of mental illness controllability attributions and personal responsibility judgments. *Journal of Mental Health*, 31(1), 58–65. <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1875416>
- Imhoff, R. (2016). Zeroing in on the effect of the schizophrenia label on stigmatizing attitudes: A large-scale study. *Schizophrenia Bulletin*, 42(2), 456–463. <https://doi.org/10.1093/SCHBUL/SBV137>
- Kiekens, G., Hasking, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Auerbach, R. P., Bantjes, J., Benjet, C., Boyes, M., Chiu, W. T., Claes, L., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Mak, A., Mortier, P., O’Neill, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2023). Non-suicidal self-injury among first-year college students and its association with mental disorders: results from the World Mental Health International College Student (WMH-ICS) initiative. *Psychological Medicine*, 53(3), 875–886. <https://doi.org/10.1017/S0033291721002245>
- Knipe, D., Padmanathan, P., Newton-Howes, G., Chan, L. F., & Kapur, N. (2022). Suicide and self-harm. *The Lancet*, 399(10338), 1903–1916. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00173-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00173-8)
- Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Cicero, D. C., Conway, C. C., DeYoung, C. G., Eaton, N. R., Forbes, M. K., Hallquist, M. N., Latzman, R. D., Mullins-Sweatt, S. N., Ruggero, C. J., Simms, L. J., Waldman, I. D., Waszczuk, M. A., & Wright, A. G. C. (2021). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A quantitative nosology based on consensus of evidence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17(1), 83–108. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-093304>

- Krendl, A. C., & Pescosolido, B. A. (2020). Countries and cultural differences in the stigma of mental illness: The East–West divide. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 51(2), 149–167. <https://doi.org/10.1177/0022022119901297>
- Kvaale, E. P., Gottdiener, W. H., & Haslam, N. (2013). Biogenetic explanations and stigma: A meta-analytic review of associations among laypeople. *Social Science and Medicine*, 96, 95–103. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.07.017>
- Link, B. G. (1987). Understanding labeling effects in the area of mental disorders: An assessment of the effects of expectations of rejection. *American Sociological Review*, 52(1), 96. <https://doi.org/10.2307/2095395>
- Lubis, R. K. (2025, Maret 30). *Tingkat pendidikan masyarakat Indonesia 2024*. GoodStats. <https://goodstats.id/infographic/tingkat-pendidikan-masyarakat-indonesia-2024-BFsMy>
- Mannarini, S., & Boffo, M. (2015). Anxiety, bulimia, drug and alcohol addiction, depression, and schizophrenia: What do you think about their aetiology, dangerousness, social distance, and treatment? A latent class analysis approach. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(1), 27–37. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0925-x>
- McNulty, K. (2021). Proportional odds logistic regression for ordered category outcomes. Dalam K. McNulty (Ed.), *Handbook of regression modeling in people analytics* (hlm. 143–162). Chapman and Hall/CRC. <https://doi.org/10.1201/9781003194156-7>
- O'Connor, C., Brassil, M., O'Sullivan, S., Seery, C., & Nearchou, F. (2022). How does diagnostic labelling affect social responses to people with mental illness? A systematic review of experimental studies using vignette-based designs. *Journal of Mental Health*, 31(1), 115–130. <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1922653>
- Pescosolido, B. A., Manago, B., & Monahan, J. (2019). Evolving public views on the likelihood of violence from people with mental illness: Stigma and its consequences. *Health Affairs*, 38(10), 1735–1743. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00702>
- Pybus, K., Pickett, K. E., Lloyd, C., & Wilkinson, R. (2023). The socioeconomic context of stigma: Examining the relationship between economic conditions and attitudes towards people with mental illness across European countries. *Frontiers in Epidemiology*, 3, 1076188. <https://doi.org/10.3389/FEPID.2023.1076188/BIBTEX>
- Scheff, T. J. (1999). *Being mentally ill: A sociological theory* (T. J. Scheff, Ed.; 3 ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351328241>
- Sowislo, J. F., Gonet-Wirz, F., Borgwardt, S., Lang, U. E., & Huber, C. G. (2017). Perceived dangerousness as related to psychiatric symptoms and psychiatric service use - A vignette based representative population survey. *Scientific Reports*, 8. <https://doi.org/10.1038/srep45716>
- Steiger, S., Sowislo, J. F., Moeller, J., Lieb, R., Lang, U. E., & Huber, C. G. (2022). Personality, self-esteem, familiarity, and mental health stigmatization: a cross-sectional vignette-based study. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-14017-z>
- Whiting, D., Lichtenstein, P., & Fazel, S. (2021). Violence and mental disorders: a structured review of associations by individual diagnoses, risk factors, and risk assessment. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 150–161. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30262-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30262-5)