



Pengaruh Internalisasi Stigma Terhadap Kecenderungan Depresi pada Perempuan Berstatus *Not in Employment, Education, or Training* (NEET)

Athira Izzah Auliya*, Muhammad Nur Hidayat Nurdin, dan Perdana Kusuma

Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar

Jl. Mapala Raya No. 1, Makassar, Sulawesi Selatan 90222, Indonesia

*E-mail: athiraizzah21@gmail.com

Abstrak

Perilaku diskriminatif akibat stereotipe sosial yang mengaitkan status NEET (*not in employment, education, or training*) dengan kelemahan karakter, seperti pemalas atau kurang berusaha merupakan stigmatisasi terhadap NEET. Apabila terinternalisasi, stigma tersebut dapat menjadi faktor risiko yang signifikan terhadap munculnya kecenderungan depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh internalisasi stigma terhadap kecenderungan depresi pada perempuan berstatus NEET. Peneliti merekrut sebanyak 201 perempuan dewasa awal (usia 18–40 tahun) yang berstatus NEET di Kota Makassar melalui teknik *snowball sampling*. Internalisasi stigma diukur menggunakan *Self-Stigma Scale-Short* (SSS-S) dan kecenderungan depresi diukur menggunakan *Beck Depression Inventory II* (BDI-II). Pengujian hipotesis dilakukan dengan menghitung analisis regresi linier sederhana antarvariabel. Hasil menunjukkan adanya pengaruh internalisasi stigma terhadap kecenderungan depresi pada perempuan berstatus NEET ($R^2 = .52$, $F(1,199) = 211.304$, $p < .05$). Peningkatan internalisasi stigma dikaitkan dengan kecenderungan depresi yang lebih tinggi. Selain itu, internalisasi stigma yang lebih tinggi ditemukan pada perempuan berstatus NEET yang belum menikah. Hasil penelitian ini menekankan pentingnya deteksi dini dan penanganan kecenderungan depresi pada perempuan berstatus NEET serta mengurangi internalisasi stigma demi menjaga kesehatan mental.

Kata kunci: internalisasi stigma, kecenderungan depresi, status NEET

The Influence of Internalized Stigma on Depressive Tendencies Among Women with NEET Status

Abstract

Discriminatory behavior rooted in social stereotypes that associate NEET (not in employment, education, or training) status with character flaws, such as laziness or a lack of effort, constitutes stigmatization of individuals with NEET status. When internalized, such stigma may become a significant risk factor for depressive tendencies. This study aimed to examine the effect of internalized stigma on depressive tendencies among women with NEET status. A total of 201 emerging adult women (aged 18–40 years) with NEET status in Makassar were recruited using snowball sampling technique. Internalized stigma was measured using the Self-Stigma Scale-Short (SSS-S), while depressive tendencies were assessed using the Beck Depression Inventory–II (BDI-II). The hypothesis was tested using simple linear regression analysis. The results indicated that internalized stigma predicted depressive tendencies among women with NEET status ($R^2 = .52$, $F(1, 199) = 211.304$, $p < .05$). Higher levels of internalized stigma were associated with greater depressive tendencies. In addition, unmarried women with NEET status reported higher levels of internalized stigma. These findings highlight the importance of early detection and intervention for depressive tendencies among women with NEET status, as well as efforts to reduce internalized stigma to promote mental well-being.

Keywords: internalized stigma, depressive tendencies, NEET status

Pendahuluan

Kerentanan kaum muda untuk tidak bekerja atau lebih dikenal dengan pengangguran telah menjadi masalah sosial dan ekonomi yang penting secara global. Saat ini, kompleksitas situasi individu dewasa awal bukan hanya pengangguran, tetapi juga putus sekolah dan keputusan pasar tenaga kerja. International Labor Organization (ILO) menyebut fenomena ini sebagai *not in employment, education, or training* (NEET), yaitu persentase populasi kelompok usia dan jenis kelamin tertentu yang tidak bekerja (pengangguran atau *inactive*) dan tidak menempuh pendidikan atau pelatihan lebih lanjut (Elder, 2015). Faktanya, hampir seperempat (23.5%) kaum muda secara global berstatus sebagai NEET pada tahun 2022 (International Labor Organization, 2023). Fenomena ini bertentangan dengan peristiwa normatif pada masa dewasa awal, seperti menyelesaikan pendidikan, memasuki dunia kerja, dan menjadi mandiri secara finansial (Papalia et al., 2009).

Berbagai literatur menyebutkan bahwa pengangguran secara konsisten dikaitkan dengan tingkat depresi yang tinggi di antara orang dewasa (McGee & Thompson, 2015). Selain itu, kombinasi antara keterpisahan dari pendidikan dan pekerjaan telah dikaitkan dengan peningkatan gejala depresi di kalangan NEET (Caniglia, 2024). Perasaan depresif merupakan komponen normal dari tekanan atau kesedihan. Ketika perasaan depresif berubah menjadi gangguan kronis yang melumpuhkan dan mengganggu kehidupan sehari-hari, risiko gangguan depresi dapat terjadi. Gangguan depresi ditandai dengan suasana hati yang terus-menerus buruk dan/atau hilangnya kesenangan atau minat dalam sebagian besar aktivitas yang berlangsung selama dua minggu atau lebih (American Psychiatric Association, 2013).

Berdasarkan data ILO tahun 2022, proporsi pemuda NEET di Indonesia terbilang tinggi (21%), hampir mendekati rata-rata global dan relatif lebih tinggi dibandingkan rata-rata kawasan Asia Tenggara dan Pasifik (Sitompul, 2024). Namun, tingkat perkembangan individu berstatus NEET pada masa dewasa awal di berbagai kota di Indonesia, termasuk Kota Makassar masih belum diketahui. Data yang tersedia saat ini masih terbatas pada tingkat pengangguran sebagai salah satu indikator utama NEET dan belum mencakup kategori *inactive*, yaitu individu di luar angkatan kerja. Pada tahun 2024, tingkat pengangguran terbuka (TPT) di kota Makassar mencapai 9.71% (Badan Pusat Statistik, 2024). Persentase tersebut menempatkan Kota Makassar sebagai penyumbang terbesar tingkat pengangguran di Sulawesi Selatan.

Peneliti melakukan studi awal dengan merekrut 50 individu dalam masa dewasa awal (usia 18–40 tahun) dengan status NEET menggunakan *accidental sampling*. Dari studi awal tersebut, ditemukan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (86%). Berbagai penelitian melaporkan bahwa perempuan lebih berisiko mengalami NEET (O'Higgins, 2020; Sari & Ahmad, 2021). Adapun status NEET responden berkaitan dengan kesulitan mencari kerja, pemecatan atau PHK, putus sekolah, *gap year*, hingga tanggung jawab pengasuhan. Pada studi awal tersebut, ditemukan juga bahwa 32 (64%) orang di antaranya berisiko mengalami kecenderungan depresi. Artinya, responden melaporkan lima atau lebih gejala dari gangguan depresi seperti perasaan tidak berharga atau merasa bersalah secara berlebihan; sering kali merasa sedih, hampa, atau putus asa.

Depresi telah dikaitkan dengan tingkat mortalitas dan morbiditas yang signifikan. Depresi terbukti meningkatkan risiko perkembangan penyakit fisik, misalnya kardiovaskular (Shiga, 2023), masalah tidur umum (Patten et al., 2000), dan penyalahgunaan alkohol (Pedrelli et al., 2017). Kurniawan et al. (2024) menambahkan bahwa depresi merupakan prediktor kuat dari perilaku bunuh diri. Individu dengan gangguan depresi memiliki kualitas hidup dan resiliensi yang lebih rendah dibandingkan dengan individu yang sehat. Oleh karena itu, kecenderungan depresi merupakan masalah krusial dalam kesehatan mental. Deteksi serta pengobatan sejak dini menjadi sangat penting sebelum kecenderungan tersebut berkembang menjadi gangguan depresi yang sebenarnya.

Salah satu faktor yang memengaruhi kerentanan depresi adalah internalisasi stigma (Murphy et al., 2018; Li et al., 2021). Internalisasi stigma merupakan kondisi ketika individu menyadari prasangka, stereotipe, dan diskriminasi yang ditujukan kepada mereka, kemudian mendukung dan menginternalisasi perasaan, keyakinan, dan perilaku yang menstigmatisasi diri sendiri sebagai akibat dari status minoritas mereka (Mak & Cheung, 2010). Hidup di lingkungan yang tidak ramah dengan kesempatan sosial yang terbatas dan penolakan interpersonal, individu yang terstigma menjadi makin sadar akan status khusus mereka dan mungkin rentan terhadap stigmatisasi diri.

Stigma muncul dari stereotipe yang berkembang secara sosial tentang kelemahan karakter (misalnya, individu dengan kemauan lemah) atau status minoritas. Suttill (2021) mengidentifikasi stereotipe utama NEET, antara lain dianggap tidak layak atau tidak mampu untuk dipekerjakan (*not employable*), tidak berorientasi pada bidang akademik, serta memiliki sifat malas. Temuan serupa pada studi awal menunjukkan bahwa NEET dicirikan sebagai pemalas, enggan bekerja, atau tidak cukup berusaha keras mencari pekerjaan dan memiliki kekurangan seperti tidak terampil atau tidak kompeten, serta dikritik karena bergantung hidup pada orang lain. Dalam studi awal, sebanyak 18 (56.3%) orang di antara individu dengan risiko kecenderungan depresi menginternalisasi stereotipe tersebut sebagai hal yang benar dan berlaku untuk diri mereka sendiri, yang ditandai dengan perasaan rendah diri, malu dan kecewa; membandingkan diri dengan orang lain; memperoleh diskriminasi dan diremehkan, serta; menarik diri dari lingkungan.

Ketika individu menginternalisasikan stigma, penilaian negatif yang tercipta terhadap diri sendiri dapat menghasilkan beberapa emosi negatif; setelah mempertahankan kondisi ini untuk waktu yang lama, mereka lebih mungkin mengalami depresi daripada orang biasa (Schrack et al., 2011). Teori kognitif depresi telah mengaitkan penyebab depresi dengan pola pikir negatif dan distorsi kognitif yang berkembang dari pengalaman hidup seseorang (Beck et al., 1979). Sementara itu, teori stres minoritas mengasumsikan bahwa depresi terjadi karena adanya stresor internal berbasis stigma (Meyer, 2007). Teori ini menyatakan bahwa internalisasi stigma berkontribusi terhadap peningkatan risiko untuk distress psikologis (Lick et al., 2013).

Sebuah tinjauan sistematis menemukan adanya ketidakkonsistenan dalam literatur mengenai hubungan internalisasi stigma dan kecenderungan depresi (O'Donnell & Foran, 2024). Bahkan, beberapa anggota kelompok yang terstigma menunjukkan tingkat harga diri yang sama dengan individu yang tidak terstigma (Crocker & Major, 1989). Selain itu, sebagian besar penelitian terdahulu hanya berkonsentrasi pada individu dengan penyakit tertentu, misalnya HIV/AIDS atau minoritas seksual. Tinjauan saat ini akan berfokus pada perempuan dewasa awal berstatus NEET yang dapat memberikan kebaruan tersendiri dan mungkin menemukan hasil yang sangat berbeda dalam populasi NEET.

Berdasarkan penjelasan di atas, populasi NEET merupakan kelompok rentan dengan risiko lebih tinggi untuk mengalami distress psikologis, termasuk depresi. Menurut World Health Organization (2021), depresi telah memengaruhi lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia dan diperkirakan akan menjadi penyebab utama disabilitas pada tahun 2030. Meski penelitian ini terbatas pada kecenderungan depresi, analisis terhadap faktor sosial yang memengaruhinya tetap penting sebagai dasar pencegahan, deteksi dini, dan intervensi sebelum berkembang menjadi gangguan depresi yang lebih serius dan sulit diatasi. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh internalisasi stigma terhadap kecenderungan depresi pada perempuan dewasa awal berstatus NEET.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei. Data *cross-sectional* dikumpulkan dari responden yang direkrut secara daring (dalam jaringan) dengan teknik *snowball sampling*. Kriteria responden adalah: (1) perempuan, (2) berusia 18–40 tahun, (3) berdomisili di Kota Makassar, (4) tidak terlibat dalam pekerjaan berbayar, tidak menempuh pendidikan dan pelatihan (baik formal maupun nonformal) minimal empat minggu terakhir sebelum survei. Melalui analisis apriori yang dilakukan dengan program G*Power (Faul et al., 2007), jumlah total responden yang diusulkan adalah minimal 121 orang. Penelitian ini telah ditinjau dan disetujui oleh Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar melalui SK No. 1617/UN36.9/PP/2025. Pengambilan data dilakukan setelah memperoleh informed consent dari setiap responden.

Penelitian ini menggunakan dua instrumen alat ukur. Pertama, *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) digunakan sebagai instrumen skrining untuk mendeteksi kemungkinan depresi pada populasi normal. BDI-II versi Indonesia diadaptasi oleh Ariani et al. (2023). Setiap respons dinilai pada skala 0 (tidak) hingga 3 (berat), dengan skor total berkisar antara 0–63. Skor BDI-II yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kecenderungan depresi yang lebih tinggi, dengan *cutoff score* ≥ 17 menunjukkan kecenderungan depresi ringan hingga berat. BDI-II versi Indonesia menunjukkan konsistensi internal dan validitas yang sangat baik dengan *Cronbach's α* sebesar .89

(Ariani et al., 2023). Dalam penelitian ini, *Cronbach's α* untuk skala BDI-II versi Indonesia adalah .94.

Kedua, *Self-Stigma Scale-Short* (SSS-S) digunakan sebagai instrumen untuk menilai internalisasi stigma pada perempuan berstatus NEET. Instrumen SSS-S versi Inggris (Mak & Cheung, 2010) diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia melalui proses *forward-backward translation* yang melibatkan satu orang penerjemah profesional dan satu orang ahli psikologi sosial. Setiap respons dinilai pada skala 1 (sangat tidak setuju) hingga 4 (sangat setuju). Skor SSS-S yang lebih tinggi menunjukkan tingkat internalisasi stigma yang lebih tinggi, dengan *cutoff score* > 2.50 menunjukkan tingkat internalisasi stigma yang tinggi. Pengujian validitas konstruk dilakukan dengan metode *item factor analysis* (IFA), sementara konsistensi internal menggunakan *Cronbach's α* . Hasil IFA memverifikasi bahwa struktur faktor dalam sampel penelitian ini (*SRMR* = .039, *CFI* = .991, *TLI* = .987) sama dengan populasi Hongkong. Nilai *Cronbach's α* dalam studi saat ini adalah .961.

Penelitian ini menggunakan dua metode analisis data, yaitu (1) analisis deskriptif untuk mendeskripsikan karakteristik demografi, kategorisasi NEET, dan interpretasi skor responden, serta (2) analisis statistik untuk uji asumsi dan hipotesis penelitian dengan bantuan IBM SPSS Statistics 25. Adapun uji hipotesis yang digunakan adalah regresi linier sederhana untuk menilai pengaruh internalisasi stigma (variabel independen) terhadap kecenderungan depresi (variabel dependen). Dalam melakukan analisis regresi, peneliti tidak menggunakan *raw score* BDI, tetapi skor standar (*z-score*). Uji asumsi berupa normalitas residual dan linieritas dilakukan sebelumnya guna memastikan asumsi dari statistik parametrik terpenuhi.

Hasil

Responden dalam penelitian ini berjumlah 201 orang, dengan rerata usia 25.21 tahun (*SD* = 5.59). Setengah responden adalah lulusan SMA atau sederajat dan 65% belum menikah. Mayoritas responden (62%) telah berstatus sebagai NEET selama ≤ 12 bulan, dengan persentase kategori NEET *active* dan *inactive* masing-masing 50%. Perempuan yang berstatus NEET *active* ialah tidak bekerja, tidak menempuh pendidikan ataupun pelatihan, tetapi mencari pekerjaan dan dapat mulai bekerja. Sementara itu, NEET *inactive* tidak bekerja, tidak menempuh pendidikan ataupun pelatihan karena salah satu alasan berikut: adanya tanggung jawab keluarga, *gap year*, sakit/cacat, putus asa mencari pekerjaan, atau alasan lainnya. NEET *inactive* ini tidak mencari pekerjaan dan hanya sebagian kecil dari mereka yang dapat mulai bekerja. Statistik deskriptif disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Demografis

Karakteristik	<i>n</i>	%	Karakteristik	<i>n</i>	%
Usia (tahun)	<i>M (SD)</i> = 21.21 (5.59)		SMP/sederajat	5	2.5
18–29 tahun	158	79	SMA/sederajat	101	50
30–40 tahun	43	21	Diploma/Sarjana	84	42
Status pernikahan			Magister	5	2.5
Belum menikah	130	65	Durasi NEET		
Menikah	68	34	≤ 12 bulan	125	62
Cerai hidup/mati	3	1	> 12 bulan	76	38
Tingkat Pendidikan			Kategori NEET		
Tidak/belum bersekolah	1	.5	<i>Active (unemployment)</i>	100	50
SD/sederajat	5	2.5	<i>Inactive (non-student)</i>	101	50

Tabel 2. Interpretasi Skor Skala

Kategorisasi	NEET		Σ	%
	<i>Active</i>	<i>Inactive</i>		
Kecenderungan depresi				
Tidak ada (<17)	36	41	77	38
Ringan hingga berat	64	60	124	62
Internalisasi stigma				
Rendah (1.00–2.50)	46	51	97	48
Tinggi (2.51–4.00)	54	50	104	5

Interpretasi skor skala dapat dilihat pada Tabel 2. Di seluruh sampel, tingkat internalisasi stigma dan kecenderungan depresi secara keseluruhan tinggi. Berdasarkan kriteria yang direkomendasikan oleh Ginting et al. (2013), 62% ($n = 124$) responden menunjukkan adanya kecenderungan depresi ringan hingga berat (skor ≥ 17) dan 38% ($n = 77$) lainnya tidak menunjukkan adanya kecenderungan depresi (skor < 17). Mengenai internalisasi stigma, 52% ($n = 104$) responden menunjukkan stigma internal yang tinggi dan 48% ($n = 97$) tidak menunjukkan adanya stigma internal yang tinggi atau dikatakan rendah.

Selanjutnya, model regresi diuji untuk normalitas residual dan linieritas. Tidak ditemukan pelanggaran asumsi regresi linier sederhana; nilai *skewness* = .5 dan *linearity* = $p < .05$ (Santoso, 2010; Hadi, 2001). Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa internalisasi stigma memprediksi kecenderungan depresi secara signifikan dan memperhitungkan varians yang moderat ($R^2 = .52$, $F(1,199) = 211.304$, $p < .05$). Makin tinggi internalisasi stigma, makin tinggi pula skor kecenderungan depresinya ($\beta = .72$, $p < .001$). Kecenderungan depresi diprediksi secara positif oleh internalisasi stigma dengan nilai kontribusi sebesar 52% dalam meningkatkan kecenderungan depresi (lihat Tabel 3). Dengan demikian, hipotesis penelitian ini diterima, yang artinya ada pengaruh internalisasi stigma terhadap kecenderungan depresi pada perempuan berstatus NEET.

Terakhir, dalam melakukan uji beda ($n = 136$), peneliti menggunakan Mann-Whitney U untuk mengeksplorasi perbedaan status pernikahan dalam internalisasi stigma secara lebih rinci. Peneliti menggunakan analisis nonparametrik dikarenakan data tidak berdistribusi normal ($p < .05$). Hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat keparahan internalisasi stigma antara responden yang telah menikah dan belum menikah (lihat Pembahasan). Tingkat keparahan internalisasi stigma yang lebih tinggi ditemukan pada perempuan berstatus NEET yang belum menikah (*Mean Rank* = 80.41) dibandingkan yang telah menikah (*Mean Rank* = 56.59).

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana

Variabel	β	R^2	F	p
Internalisasi stigma $\times$ kecenderungan depresi	.72	.52	211.304	< .001

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan pengaruh internalisasi stigma terhadap kecenderungan depresi pada perempuan berstatus NEET. Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa internalisasi stigma memengaruhi kecenderungan depresi pada perempuan berstatus NEET. Makin tinggi tingkat internalisasi stigma, makin tinggi pula tingkat kecenderungan depresi yang dialaminya. Internalisasi stigma terjadi ketika perempuan berstatus NEET mulai mempercayai stereotipe dan sikap negatif yang terkait dengan status mereka. Internalisasi stigma ini dapat menyebabkan perasaan malu, bersalah, serta rendah diri yang dapat berkontribusi pada perkembangan dan memburuknya gejala depresi (Afrah & Vimala, 2023).

Pada penelitian ini, ditemukan bahwa 62% perempuan berstatus NEET memiliki kecenderungan depresi ringan hingga berat. Meski penelitian ini tidak membahas tingkat keparahan gejala depresi responden secara spesifik, perlu diketahui bahwa gejala ringan sekali pun berpotensi melumpuhkan. Individu dewasa awal yang menyimpang dari harapan sosial dengan tidak berpartisipasi dalam pekerjaan atau pendidikan mungkin mengalami peningkatan stres dan memiliki lebih sedikit dukungan institusional atau sosial (Settersten, 2003). Caniglia (2024) mengungkapkan bahwa individu yang berstatus NEET pada masa dewasa awal menunjukkan gejala depresi yang lebih besar hingga awal paruh baya dibandingkan dengan mereka yang berpartisipasi dalam pekerjaan atau pendidikan.

Teori kognitif mengaitkan penyebab depresi dengan kebiasaan berpikir negatif (Beck et al., 1979). Teori ini mendefinisikan depresi sebagai keyakinan negatif disfungsi seseorang tentang diri mereka sendiri, pengalaman hidup mereka, masa depan mereka, dan dunia secara umum (Beck & Dozois, 2011), sementara internalisasi stigma mencerminkan bagaimana perempuan berstatus NEET menerima kognisi dan perasaan negatif tentang status mereka dan bagaimana mereka membawa perasaan ini (misalnya, merasa gagal dan menyalahkan diri sendiri) setiap hari ke dalam refleksi dan interaksi interpersonalnya. Kesamaan ini dapat menjelaskan mengapa kecenderungan depresi dikaitkan dengan internalisasi stigma.

Internalisasi stigma yang tinggi terlihat pada lebih dari setengah (52%) perempuan berstatus NEET dalam penelitian ini. Ketika pekerjaan menjadi norma sosial yang kuat dan cara hidup yang bermoral, mereka yang berada di luar pasar tenaga kerja umumnya dipandang enggan bekerja, malas, dan hanya bergantung pada bantuan sosial (Rossetti et al., 2022). Individu dewasa awal yang berstatus NEET menganggap stereotipe tersebut sebagai hal yang benar dan berlaku untuk diri mereka sendiri, yang mengakibatkan internalisasi stigma. Individu dengan internalisasi stigma yang tinggi mengalami penurunan rasa percaya diri dan harga diri serta tumbuhnya perasaan putus asa dan pesimisme. Selain itu, mereka memiliki kualitas dan kepuasan hidup yang buruk (Switaj et al., 2009).

Penelitian terdahulu oleh Ritsher dan Phelan (2004) menemukan bahwa internalisasi stigma secara signifikan dapat memprediksi gejala depresi ($\beta = .24, p < .05$). Mereka menyoroti perasaan berbeda dan terpisah dari orang lain dapat mengakibatkan penurunan harga diri. Afrah dan Vimala (2023) menemukan bukti adanya hubungan positif antara dukungan stereotipe dan pengalaman diskriminasi dengan gejala depresi. Dukungan stereotipe menyebabkan perasaan penindasan terinternalisasi dan rasa tidak memiliki sehingga meningkatkan tekanan dan suasana hati negatif. Sementara itu, persepsi tentang diskriminasi dapat menjadi sumber stres kronis dan menyebabkan perasaan tidak berdaya dan putus asa, yang merupakan ciri umum dari depresi.

Salah satu kerangka konseptual untuk memahami kecenderungan depresi, terutama yang disebabkan oleh stresor berbasis stigma adalah teori stres minoritas (Lick et al., 2013). Stres minoritas bersifat unik, kronis, dan dibangun secara sosial, serta terjadi secara internal pada individu sebagai fungsi dari stresor eksternal. Individu berstatus NEET mengalami stres minoritas karena posisi mereka dianggap menyimpang dari norma sosial yang menuntut individu dalam masa dewasa awal untuk produktif dalam pekerjaan atau pendidikan sesuai dengan peran gender yang diharapkan. Menurut kerangka proses stres, ketidakmampuan untuk memenuhi tanggung jawab yang diharapkan secara sosial dapat dikaitkan dengan penurunan harga diri dan meningkatnya gejala depresi (Pearlin et al., 1981).

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian saat ini pada populasi NEET telah menunjukkan bahwa internalisasi stigma berpengaruh terhadap kecenderungan depresi pada perempuan dewasa awal berstatus NEET di Kota Makassar. Seperti prasangka lainnya, stigma mengenai status NEET dapat diserap ke dalam cara berpikir seseorang tentang dirinya sendiri. Ketika stigma diinternalisasi, stigma tersebut memiliki berbagai dampak negatif termasuk meningkatnya depresi dan demoralisasi (Corrigan, 2007; Hayward & Bright, 1997). Hasil penelitian ini turut memperkuat temuan dari penelitian terdahulu yang mengkaji pengaruh internalisasi stigma terhadap kecenderungan depresi pada populasi yang berbeda, seperti pengidap skizofrenia (Park et al., 2013) hingga minoritas seksual (Li et al., 2021).

Di sisi lain, temuan dalam uji beda menunjukkan bahwa perempuan NEET yang belum menikah cenderung memiliki tingkat internalisasi stigma yang lebih tinggi. Sebelumnya, penelitian oleh Sari dan Ahmad (2021) menemukan bahwa jumlah perempuan lebih banyak daripada laki-laki di antara kaum muda berstatus NEET. Perempuan lebih cenderung menjadi NEET, mungkin karena adanya tanggung jawab sebagai orang tua (Organisation for Economic Co-operation and Development, 2015). Perempuan berstatus NEET yang memilih menjadi ibu rumah tangga umumnya cukup senang dengan peran tersebut (Ananda et al., 2021), sehingga meskipun ada stigma (misalnya, dianggap membebani suami secara finansial) mereka cenderung mengabaikannya atau merespons dengan kemarahan yang wajar. Jika pengalaman terjadi tetapi seseorang tidak menginternalisasi stigma, orang tersebut akan mengalami masalah emosional yang lebih sedikit (Ritsher & Phelan, 2004).

Selain itu, perempuan berstatus NEET yang telah menikah mungkin cenderung kurang distigmatisasi oleh masyarakat. Pada masyarakat Bugis-Makassar, dengan konsep budayanya yang unik, *siri' na pacce* telah menempatkan perempuan pada peran dan tanggung jawab tertentu (Ilyas, 2019). Berbeda dengan peran laki-laki yang bertanggung jawab mencari nafkah di luar rumah dan melindungi keluarga, perempuan berfokus pada pekerjaan rumah dengan mengerjakan tugas-tugas domestik (Nur et al., 2024). Selain itu, perempuan dianggap tidak perlu mengenyam pendidikan yang tinggi karena pada akhirnya pekerjaan perempuan hanya di dalam rumah. Dengan demikian, ketidakterlibatan perempuan dalam pekerjaan atau pendidikan bisa diterima sebagai bagian dari peran domestik.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menyelidiki bagaimana pengalaman stigma terkait status NEET

dapat berbeda bergantung pada status pernikahan. Selain itu, peneliti menemukan bahwa literatur tentang individu berstatus NEET masih sangat terbatas, sehingga diperlukan penelitian yang lebih mendalam untuk mengeksplorasi setiap kategori NEET serta faktor-faktor demografis yang terkait. Oleh karena itu, masih banyak pekerjaan yang harus dilakukan dan penelitian ini bukan tanpa keterbatasan. Pertama, generalisasi temuan terbatas pada sampel penelitian. Kedua, penggunaan ukuran *self-report* dan sebagian besar responden direkrut secara daring mengakibatkan kemungkinan bias yang lebih tinggi. Ketiga, kategorisasi NEET *inactive* masih kurang terwakilkan karena keterbatasan sampel penelitian.

Simpulan

Internalisasi stigma menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kecenderungan depresi yang dialami oleh perempuan dewasa awal berstatus NEET, yang merupakan isu krusial dalam kesehatan mental karena berisiko berkembang menjadi gangguan depresi yang sebenarnya dan lebih sulit diatasi. Dampak internalisasi stigma ini terjadi karena adanya stresor internal, penurunan harga diri, dan distorsi kognitif. Sementara itu, faktor sosiodemografis tertentu memengaruhi tingkat keparahan internalisasi stigma dalam penelitian ini. Tingkat internalisasi stigma yang lebih tinggi telah ditemukan pada perempuan berstatus NEET yang belum menikah.

Peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi faktor demografis lainnya, mengkaji setiap kategorisasi NEET, atau mengidentifikasi moderator potensial. Pemahaman yang mendalam mengenai dampak internalisasi stigma terhadap kecenderungan depresi sangat penting untuk merancang intervensi psikologis yang efektif. Selain itu, mendorong perempuan berstatus NEET agar memperoleh dukungan sosial terutama dari individu dengan pengalaman stigma yang serupa guna mengurangi rasa terasing dan meningkatkan ketahanan mental. Secara khusus, temuan ini menekankan pentingnya mencari bantuan profesional apabila terdapat gejala depresi yang signifikan.

Deklarasi

Ucapan Terima Kasih

Para penulis berterima kasih kepada pihak-pihak yang berkontribusi dalam penelitian ini, terutama dosen Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar yang telah memberikan masukan berharga, ahli yang terlibat dalam proses adaptasi dan uji alat ukur serta responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi.

Pendanaan

Penelitian ini tidak menerima pendanaan khusus dari lembaga pemerintah, komersial, maupun organisasi nirlaba.

Kontribusi Penulis

Konseptualisasi: [AIA]; Metodologi: [AIA]; Pengumpulan data dan investigasi: [AIA]; Analisis data: [AIA]; Penulisan—Draf Awal: [AIA]; Penulisan—Telaah dan Penyuntingan: [AIA]; Supervisi: [MNHN, PK].

Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan bahwa tidak terdapat kepentingan finansial maupun hubungan pribadi yang dapat memengaruhi hasil atau interpretasi penelitian yang dilaporkan dalam naskah ini.

Penggunaan Kecerdasan Artifisial

Para penulis menggunakan ChatGPT untuk penyuntingan kalimat serta Google Translate dan DocTranslator untuk penerjemahan.

Ketersediaan Data

Seluruh data yang dihasilkan atau dianalisis dalam penelitian ini telah disajikan dalam artikel ini.

Daftar Pustaka

Afrah, P. S., & Vimala, M. (2023). Internalized stigma, self-esteem, and depression among patients with alcohol

- substance use disorder. *The International Journal of Indian Psychology*, 11(3), 907–916. <https://doi.org/10.25215/1103.086>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Ananda, S. A. W., Zayyan, W. A., & Arifin, I. (2021). Pandangan Islam tentang wanita karir dan ibu rumah tangga dalam bingkai keluarga dan masyarakat. *PROFETIKA, Jurnal Studi Islam*, 22(2), 347–356. <https://doi.org/10.23917/profetika.v22i2.16700>
- Ariani, T. A., Anna, A., Rahayu, H. T., Aini, N., Windarwati, H. D., Hernawaty, T., Mudiyansele, S. P. K., & Lin, M. F. (2023). Psychometric testing of the Indonesian version of Beck Depression Inventory-II among Indonesian floods survivors. *Jurnal Ners*, 18(3), 264–273. <https://doi.org/10.20473/jn.v18i3.47313>
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Tingkat pengangguran terbuka (Agustus), 2022-2024*. Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan. <https://sulsel.bps.go.id/id/statistics-table/2/NDY2IzI=/tingkat-pengangguran-terbuka.html>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. The Guilford Press.
- Beck, A. T., & Dozois, D. J. (2011). Cognitive therapy: current status and future directions. *Annual Review of Medicine*, 62, 397–409. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-052209-100032>
- Caniglia, M. (2024). Nonparticipation in work and education in emerging adulthood and depressive symptoms through early midlife. *SSM - Mental Health*, 6, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2024.100329>
- 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>
- Crocker, J., & Major, B. (1989). Social stigma and self-esteem: the self-protective properties of stigma. *Psychological Review*, 96(4), 608–624. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.96.4.608>
- Elder, S. (2015). *What does NEETs mean and why is the concept so easily misinterpreted*. Technical brief No. 1 International Labor Office. <https://www.ilo.org/publications/what-does-neets-mean-and-why-concept-so-easily-misinterpreted>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175–191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Ginting, H., Näring, G., Van Der Veld, W. M., Srisayekti, W., & Becker, E. S. (2013). Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(3), 235–242. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70028-0](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70028-0)
- Hadi, S. (2001). Isu uji asumsi. *Buletin Psikologi*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.22146/bps.7435>
- Hayward, P., & Bright, J. A. (1997). Stigma and mental illness: a review and critique. *Journal of Mental Health*, 6(4), 345–354. <https://doi.org/10.1080/09638239718671>
- International Labor Organization. (2023). *Assessing the current state of the global labour market: implications for achieving the global goals*. ILOSTAT. <https://ilostat.ilo.org/assessing-the-current-state-of-the-global-labour-market-implications-for-achieving-the-global-goals/>
- Ilyas, M. (2019). Peran perempuan bugis perspektif hukum keluarga Islam. *Al-Risalah*, 19(1), 78–89. <https://doi.org/10.24252/al-risalah.v19i1.9687>
- Kurniawan, D., Fitriawan, A. S., Susanti, B. A. D., Firdaus, I., Suparmanto, G., Kafil, R. F., ... Wijoyo, E. B. (2024). Predictors of suicidal behaviors among school - going adolescents : a cross sectional study in Indonesia. *Middle East Current Psychiatry*, 31(39), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s43045-024-00429-2>
- Li, X., Yan, H., Wang, W., Yang, H., & Li, S. (2021). Association between enacted stigma, internalized stigma, resilience, and depressive symptoms among young men who have sex with men in China: a moderated mediation model analysis. *Annals of Epidemiology*, 56, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2021.01.001>
- Lick, D. J., Durso, L. E., & Johnson, K. L. (2013). Minority stress and physical health among sexual minorities.

- Perspectives on Psychological Science*, 8(5), 521–548. <https://doi.org/10.1177/1745691613497965>
- Mak, W. W. S., & Cheung, R. Y. M. (2010). Self-stigma among concealable minorities in Hong Kong: conceptualization and unified measurement. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(2), 267–281. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01030.x>
- McGee, R., & Thompson, N. (2015). Unemployment and depression among emerging adults in 12 states, behavioral risk factor surveillance system, 2010. *Preventing Chronic Disease*, 12, 1–11. <https://doi.org/10.5888/pcd12.140451>
- Meyer, I. (2007). Prejudice and discrimination as social stressors. In I. Meyer & M. Northridge (Eds.), *The health of sexual minorities: public health perspectives on lesbian, gay, bisexual and transgender populations* (pp. 242–267). Springer.
- Murphy, P. J., Garrido-Hernansaiz, H., Mulcahy, F., & Hevey, D. (2018). HIV-related stigma and optimism as predictors of anxiety and depression among HIV-positive men who have sex with men in the United Kingdom and Ireland. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 30(9), 1173–1179. <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1445827>
- Nur, R. J., Komariah, S., & Wilodati. (2024). Siri 'na pacce and the reconstruction of gender roles: the dynamics of modern-day womanhood in Bugis-Makassar Society. *Potret Pemikiran*, 28(1), 104–121. <https://doi.org/10.30984/pp.v28i1.2893>
- O'Donnell, A., & Foran, A. (2024). The link between anticipated and internalized stigma and depression: A systematic review. *Social Science and Medicine*, 349, 1–19. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.116869>
- O'Higgins, N. (2020). *Young people not in employment, education*. Technical brief No 3. ILO/ SIDA Partnership for employment. <https://www.ilo.org/publications/young-people-not-employment-education-or-training>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2015). *Education at a Glance 2015: OECD Indicators*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/ff18e270-sl>
- Papalia, D., Olds, S., & Feldman, R. (2009). *Human development* (11th ed.). McGraw-Hill.
- Park, S. G., Bennett, M. E., Couture, S. M., & Blanchard, J. J. (2013). Internalized stigma in schizophrenia: relations with dysfunctional attitudes, symptoms, and quality of life. *Psychiatry Research*, 205(1–2), 43–47. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.08.040>
- Patten, C., Choi, W., Gillin, J., & Pierce, J. (2000). Depressive symptoms and cigarette smoking predict development and persistence of sleep problems in US adolescents. *Pediatrics*, 106(2), 1–9. <https://doi.org/10.1542/peds.106.2.e23>
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 337–356. <https://doi.org/10.2307/2136676>
- Pedrelli, P., Shapero, B., Archibald, A., & Dale, C. (2017). Alcohol use and depression during adolescence and young adulthood: a summary and interpretation of mixed findings. *Current Addiction Reports*, 3(1), 91–97. <https://doi.org/10.1007/s40429-016-0084-0>
- Ritsher, J. B., & Phelan, J. C. (2004). Internalized stigma predicts erosion of morale among psychiatric outpatients. *Psychiatry Research*, 129(3), 257–265. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2004.08.003>
- Rossetti, F., Meuleman, B., & Baute, S. (2022). Explaining public support for demanding activation of the unemployed: the role of subjective risk perceptions and stereotypes about the unemployed. *Journal of European Social Policy*, 32(5), 497–513. <https://doi.org/10.1177/0958928722110698>
- Santoso, A. (2010). *Statistik untuk psikologi dari blog menjadi buku*. Universitas Sanata Dharma.
- Sari, D. N., & Ahmad, I. (2021). Analisis not in employment, education or training (NEET) pada usia muda di Indonesia. *Jurnal Ketenagakerjaan*, 16(2), 121–137. <https://doi.org/10.47198/naker.v16i2.95>
- Schrank, B., Woppmann, A., Sibitz, I., & Lauber, C. (2011). Development and validation of an integrative scale to assess hope. *Health Expectations*, 14(4), 417–428. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2010.00645.x>
- Settersten, R. A. (2003). Age structuring and the rhythm of the life course. In J. Mortimer & M. Shanahan (Eds.),

- Handbook of the Life Course, Handbooks of Sociology and Social Research*. Springer US.
- Shiga, T. (2023). Depression and cardiovascular diseases. *Journal of Cardiology*, 81(5), 485–490. <https://doi.org/10.1016/j.jjcc.2022.11.010>
- Sitompul, T. (2024). Getting to know about the NEET phenomenon in Indonesia (youth who are not in employment, not in education, and not in training). *International Journal of Economics, Business, and Entrepreneurship*, 7(1). <https://doi.org/10.23960/ijebe.v7i1.260>
- Suttill, B. (2021). *Non-academic, lazy and not employable: exploring stereotypes of NEETs in England*. 15(2), 102–126. <https://doi.org/10.21825/ewopinpractice.87146>
- Switaj, P., Wciorka, J., Smolarska-Switaj, J., & Grygiel, P. (2009). Extent and predictors of stigma experienced by patients with schizophrenia. *European Psychiatry*, 24, 513–520. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2009.06.003>
- World Health Organization. (2021). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>