MENGAPA DIAGNOSIS MANDIRI (*SELF-DIAGNOSIS*) GANGGUAN MENTAL DI MEDIA SOSIAL BERBAHAYA?

Arum Siwinarni*

Pernahkah Anda berselancar di Instagram atau TikTok, lalu menemukan video pendek yang mengupas tuntas ciri-ciri *Obsessive-Compulsive Disorder* (OCD), *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), atau gangguan bipolar? Saat menyimak daftarnya, mendadak muncul lintasan pikiran, *"Mengapa ciri-ciri ini terasa sangat cocok dengan kepribadian saya?"*

Fenomena semacam ini kian marak kita temukan belakangan ini. Sisi positifnya, arus informasi digital berhasil memicu lonjakan kepedulian masyarakat terhadap isu kesehatan jiwa. Sayangnya, ada sisi gelap yang mengintai di balik fenomena ini. Banjir informasi yang tidak tersaring sering kali memicu kebingungan, kepanikan massal, dan mendorong orang awam untuk langsung melabeli kondisi medis mereka sendiri tanpa validasi dari ahlinya—sebuah perilaku yang dikenal sebagai **diagnosis mandiri (*self-diagnosis*)**.

Menilai dan menebak kondisi kejiwaan sendiri jelas bukan perkara sepele. Berdasarkan berbagai literatur ilmiah dan riset kesehatan, berikut adalah empat risiko fatal yang wajib Anda waspadai:

1. Jebakan Kecemasan Berlebihan (*Cyberchondria*)

Mencari-cari daftar gejala penyakit di mesin pencari internet atau media sosial bukannya memberikan ketenangan, melainkan justru berpotensi memicu *cyberchondria*. Istilah ini merujuk pada kondisi cemas dan ketakutan ekstrem yang timbul setelah seseorang membaca informasi medis di internet yang belum tentu akurat atau sesuai dengan dirinya. Hal ini diperkuat oleh **sebuah tinjauan sistematis dalam jurnal *Comprehensive Psychiatry*** yang mencatat bagaimana paparan informasi digital secara acak justru memperberat beban psikologis dan melipatgandakan stres Anda, alih-alih memberikan solusi mendidik.

2. Penyakit Organ Fisik yang "Meniru" Gejala Mental

Kondisi fisik dan kondisi mental manusia sejatinya saling bertautan erat. **Sebuah studi dalam jurnal medis *Cureus*** mengingatkan bahwa gangguan pada organ fisik tertentu kerap kali memanifestasikan gejala yang menyerupai gangguan jiwa.

Sebagai contoh, penderita kelenjar tiroid yang terlalu aktif (**hipertiroidisme**) biasanya akan merasakan keluhan fisik seperti jantung berdebar kencang, gemetar, keringat dingin, disertai rasa cemas yang meledak-ledak. Indikator fisik tersebut sekilas kembar identik dengan gejala *Anxiety Disorder* (gangguan kecemasan). Tanpa adanya pengujian laboratorium klinis serta evaluasi menyeluruh dari dokter spesialis kedokteran jiwa (psikiater), kesimpulan mandiri Anda bisa meleset jauh. Bisa jadi organ fisik Anda yang sebenarnya sedang sakit dan butuh pertolongan medis, bukan pikiran Anda.

3. Bahaya Salah Terapi dan Efek Samping Swamedikasi

Dampak paling mengkhawatirkan dari kebiasaan *self-diagnosis* adalah munculnya keberanian untuk mengobati diri sendiri (*self-medication*) bermodalkan anjuran internet. **Data dalam laporan *Frontiers in Public Health*** memotret fenomena ini secara nyata.

Banyak masyarakat awam secara nekat membeli suplemen herbal dosis tinggi, obat tidur, hingga obat penenang keras secara daring demi mengatasi insomnia atau kecemasan yang mereka asumsikan sendiri. Langkah spekulatif ini sangat berisiko tinggi. **Sejumlah riset kesehatan terbaru** juga menegaskan bahwa mengonsumsi senyawa psikotropika tanpa supervisi ketat dari psikiater tidak hanya berpotensi merusak organ dalam, tetapi juga memicu ketergantungan zat obat yang destruktif.

4. Terjebak dalam Pola Pikir "Bias Konfirmasi"

Kementerian Kesehatan RI lewat pernyataan resminya juga telah memperingatkan bahaya bias konfirmasi akibat paparan hoaks atau informasi kesehatan mental yang simpang siur. Saat seseorang terlanjur memberikan label psikologis tertentu pada dirinya sendiri, alam bawah sadarnya cenderung akan mencari pembenaran. Ia akan mulai mencocok-cocokkan dinamika emosi sehari-hari agar terkesan “pas” dengan kriteria gangguan tersebut.

Akibatnya, batasan klinis pun menjadi kabur. Rasa sedih yang lumrah akibat hari yang melelahkan seketika dicap sebagai depresi klinis. Begitu pula dengan perubahan suasana hati (*moody*) yang normal, langsung dianggap sebagai tanda gangguan bipolar.

Diagnosis Medis Tidak Sesederhana Mengisi Kuis Digital

Menentukan status kesehatan jiwa seseorang nyatanya tidak semudah mencentang daftar periksa (*checklist*) di layar ponsel pintar Anda. Dalam ranah psikiatri, **buku pedoman resmi DSM-5-TR dari *American Psychiatric Association*** menegaskan bahwa sebuah diagnosis klinis

wajib dibangun secara holistik dan hati-hati oleh tenaga profesional.. Setidaknya ada tiga pilar utama yang diukur:

Pilar Evaluasi	Deskripsi Klinis
1. Durasi Gejala	Mengukur berapa lama dan seberapa sering gejala tersebut muncul. Apakah konsisten menetap selama berminggu-minggu atau berbulan-bulan?
2.Tingkat Keparahan (Hendaya)	Menilai seberapa jauh kondisi tersebut mengacaukan fungsi hidup sosial, seperti merusak performa kerja, menurunkan nilai akademis, atau merusak relasi personal.
3. Eksklusi Medis	Memastikan apakah keluhan tersebut murni masalah psikologis atau justru efek samping dari zat tertentu serta penyakit fisik lainnya.

Pemeriksaan sedalam ini menuntut proses wawancara klinis (*clinical interview*) dan pemeriksaan status mental yang mendalam. Tentu saja, keahlian ini hanya dimiliki oleh praktisi yang telah menempuh jalur pendidikan spesialisasi formal selama bertahun-tahun.

Langkah Bijak: Jadilah Pengguna Media Sosial yang Cerdas

Mulailah menempatkan media sosial pada fungsi yang sewajarnya: sebagai ruang untuk belajar, memperluas wawasan, dan memupuk rasa empati, bukan sebagai pengganti ruang praktik dokter virtual. Jika Anda merasakan adanya gangguan suasana hati yang berlarut-larut, kecemasan yang tak kunjung reda, atau insomnia yang mulai menggerogoti produktivitas harian, segeralah berhenti berspekulasi di mesin pencari. Kenali sinyal tubuh Anda sejak dini, namun percayakan urusan diagnosis sepenuhnya kepada para profesional kesehatan mental yang sah.

Referensi

- Aljinović-Vučić, V. (2025). Self-Medication as a Global Health Concern: Overview of Practices and Associated Factors—A Narrative Review. *Healthcare*, 13(15), 1872.

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.

- Kembaren, L. (2022). *Bahaya melakukan self-diagnosis gangguan jiwa di era infodemi*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Lekurwale V, Acharya S, Shukla S, et al. (2023). Neuropsychiatric Manifestations of Thyroid Diseases. *Cureus*, 15(1), e33987.

- Raja A, Bin Amin S, Azeem B, et al. (2024). Self-diagnosis and self-medication based on internet search among Non-Medical University students of Karachi. *Annals of Medicine and Surgery*, 86(11), 6507-6513.

- Vismara, M., Caricasole, V., Starcevic, V., et al. (2020). Is cyberchondria a new transdiagnostic digital compulsive syndrome? A systematic review of the evidence. *Comprehensive Psychiatry*, 99, 152167.

- Zheng Y, Liu J, Tang PK, et al. (2023). A systematic review of self-medication practice during the COVID-19 pandemic: implications for pharmacy practice in supporting public health measures. *Frontiers in Public Health*, 11, 1184882.

*) Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa (Psikiater) di RS Jiwa Grhasia DIY.