



Hubungan jenis kelamin dan status pernikahan dengan indikasi masalah kesehatan jiwa pada ASN Kota Depok

Zakiah Zakiah, Faika Rachmawati, Raden Putri Annisya Affriany Prasetyo

Dinas Kesehatan Depok

How to cite (APA)

Zakiah, Z., Rachmawati, F., & Prasetyo, R. P. A. A. (2025). Hubungan jenis kelamin dan status pernikahan dengan indikasi masalah kesehatan jiwa pada ASN Kota Depok. *Journal of Health Research Science*, 5(1), 48-57. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v5i1.1572>

History

Received: 2 Maret 2025

Accepted: 18 April 2025

Published: 4 Mei 2025

Corresponding Author

Raden Putri Annisya Affriany Prasetyo, Dinas Kesehatan Kota Depok; putriannisyaap23@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan jiwa menjadi isu kesehatan global karena meningkatnya prevalensi gangguan mental, dampaknya yang luas terhadap kualitas hidup dan produktivitas, serta masih tingginya stigma dan keterbatasan akses layanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan indikasi gangguan kesehatan mental.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan melalui proses skrining menggunakan instrumen PHQ-2 dan GAD-7. Sampel penelitian terdiri dari 1.401 responden yang dipilih melalui teknik random sampling.

Hasil: terdapat hubungan signifikan antara status perkawinan dan hasil skrining kesehatan mental ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$). Pegawai yang sudah atau pernah menikah memiliki risiko tiga kali lebih besar mengalami indikasi gangguan kesehatan mental ($OR = 3,121$). Selain itu, ditemukan hubungan bermakna antara jenis kelamin dan hasil skrining kesehatan mental ($p\text{-value} = 0,032 < 0,05$), dengan jenis kelamin sebagai faktor protektif dan pegawai laki-laki lebih terlindungi dari gangguan kesehatan mental ($OR = 0,657$).

Kesimpulan: Pegawai perempuan dan sudah atau pernah menikah lebih banyak terindikasi gangguan kesehatan mental. Sehingga perlu untuk memperkuat program kesehatan mental di tempat kerja melalui layanan konseling, edukasi literasi mental, serta pendekatan yang responsif terhadap gender dan status perkawinan.

Kata Kunci: Kesehatan jiwa, pegawai pemerintah, gangguan mental, status pernikahan, jenis kelamin

ABSTRACT

Background: Mental health has become a global health issue due to the increasing prevalence of mental disorders, their widespread impact on quality of life and productivity, as well as the persistent stigma and limited access to mental health services. The objective of this study is to identify the factors associated with mental health disorder indication.

Method: This study is a quantitative with cross-sectional study design. The data in this study were collected by using PHQ-2 and GAD-7 instruments. The sample of this study was 1.401 respondents.

Result: The result of this study showed there is significant relationship between marital status and screening test result ($p\text{value } 0.001 < 0.05$), which married/ever married state civil apparatus have three times greater risk ($OR = 3.121$). Besides that, this study also found that there is significant relationship between biological sex type with mental health ($p\text{value} = 0.032 < 0.05$) with gender as a protective factor and male group are more protected ($OR = 0.657$).

Conclusion: The number of female and married/ever married state civil apparatus who are indicated are greater than the normal group. Therefore, it is necessary to strengthen workplace mental health programs.

Keyword: Mental health, civil servant, mental health issue, marital status, gender sex type

Pendahuluan

Kesehatan jiwa menjadi salah satu isu kesehatan global yang mendapat perhatian dalam beberapa dekade terakhir. Gangguan mental, termasuk depresi dan kecemasan, merupakan penyebab utama disabilitas di seluruh dunia dan berdampak pada kualitas hidup individu, produktivitas ekonomi, serta kesejahteraan sosial. Kesehatan mental dibentuk oleh interaksi kompleks dari berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental secara positif atau negatif yang dikategorikan secara luas ke dalam faktor individu, sosial, lingkungan, dan struktural. Faktor genetik dapat mempengaruhi kecenderungan seseorang terhadap akses ke sumber daya seperti pendidikan, layanan kesehatan, dan aktivitas rekreasi mempengaruhi kesehatan mental, penggunaan smartphone dan media sosial yang berlebihan dapat meningkatkan risiko kecemasan, depresi, dan gangguan tidur (Maharani et al., 2024; Nuari & Modjo, 2023).

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 21 Tahun 2023 yang mengatur Hari Kerja serta Jam Kerja bagi Instansi Pemerintah dan Pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN), ketentuan dalam Pasal 2 menyatakan bahwa regulasi terkait hari dan jam kerja ASN maupun instansi pemerintah berlaku bagi instansi di tingkat pusat maupun daerah. Dalam aturan tersebut, instansi pemerintah menjalankan kegiatan operasional selama lima hari dalam satu minggu. Sementara itu, Pasal 4 menjelaskan bahwa total jam kerja bagi instansi pemerintah dan pegawai ASN adalah 37 jam 30 menit per minggu, tidak termasuk waktu istirahat, dengan jam kerja dimulai pukul 07.30 waktu setempat. Jika durasi kerja melebihi standar yang telah ditetapkan, hal ini mencerminkan beban kerja yang tinggi sehingga tidak dapat diselesaikan dalam jam kerja normal (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2023 tentang Hari Kerja dan Jam Kerja Instansi Pemerintah dan Pegawai Aparatur Sipil Negara, 2023).

Kecemasan dan depresi adalah gangguan mental yang sangat umum terjadi. Angka ini meningkat selama pandemi COVID-19, dengan kasus depresi dan kecemasan naik sebesar 25% akibat stres, isolasi sosial, serta

ketidakpastian ekonomi (WHO, 2022a). Depresi mempengaruhi lebih dari 280 juta orang di dunia dan menjadi penyebab utama disabilitas (Putra et al., 2024). Kecemasan yang tidak ditangani dapat meningkatkan risiko pikiran dan tindakan bunuh diri. Gangguan kecemasan dialami oleh lebih dari 301 juta orang, dengan dampak besar pada kesehatan fisik dan mental (WHO, 2023).

Sebuah survei yang dilakukan oleh Health and Safety Executive (HSE) mencatat bahwa pada tahun 2017/18, sebanyak 0,6 juta pekerja mengalami stres, kecemasan, dan depresi yang berkaitan dengan pekerjaan, baik kasus baru maupun yang sudah ada sebelumnya. Gangguan stres dan depresi akibat pekerjaan berkontribusi sebesar 44% terhadap keseluruhan kasus gangguan kesehatan kerja serta menjadi penyebab 57% dari total absensi akibat sakit di lingkungan kerja (Health and Safety Executive, 2019). Menurut World Health Organization (WHO) (2003), stres kerja adalah reaksi pekerja saat menghadapi tuntutan dan tekanan kerja yang tidak sejalan dengan pengetahuan dan kemampuan yang dimilikinya (Indriyani, 2024). Keadaan tersebut dapat berimbas pada kesehatan fisik dan mental karyawan, yang pada gilirannya dapat berdampak pada produktivitas mereka (Suhendarlan, 2023). Selain itu, WHO juga menyatakan bahwa sekitar 1 dari 8 orang di dunia mengalami gangguan mental pada tahun 2019 (WHO, 2022b). Sementara itu, di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengungkapkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dengan lebih dari 12 juta di antaranya mengalami depresi (Kemenkes RI, 2018).

Stres di tempat kerja dapat dialami oleh karyawan di berbagai sektor, termasuk pegawai negeri. Gangguan kecemasan merupakan salah satu permasalahan kesehatan mental yang dapat berdampak pada performa seseorang, khususnya bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang memiliki peran krusial dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Depresi sendiri merupakan kondisi gangguan mental yang ditandai dengan suasana hati yang memburuk, hilangnya minat

terhadap aktivitas sehari-hari, berkurangnya nafsu makan, kesulitan dalam berkonsentrasi, serta dapat disertai berbagai gejala psikologis lainnya. Berdasarkan data dari WHO, sekitar 121 juta orang di seluruh dunia mengalami depresi, selain itu, setiap tahunnya terdapat sekitar 850.000 kasus kematian akibat bunuh diri yang 11 2018, prevalensi depresi pada penduduk usia lebih dari 15 tahun sekitar 6,1% yaitu sebanyak 12 juta jiwa. Pemeriksaan kecemasan pada PNS menjadi krusial karena dapat berdampak langsung pada efektivitas kerja, produktivitas, dan kesejahteraan mental mereka (Kemenkes RI, 2018). PNS sering menghadapi tekanan kerja tinggi karena target kinerja dan birokrasi yang kompleks, yang bisa menyebabkan stres berkepanjangan selain itu, tuntutan pelayanan masyarakat, yang mengharuskan mereka bekerja secara profesional di bawah berbagai tekanan. Kurangnya keseimbangan kerja-hidup (work-life balance), terutama bagi PNS di sektor pelayanan publik, pendidikan, dan kesehatan. Jika tidak dikelola dengan baik, tekanan ini dapat menyebabkan kecemasan yang mengganggu produktivitas dan kesehatan mental mereka. Gangguan kecemasan yang tidak terdeteksi dapat menyebabkan menurunnya konsentrasi dan kemampuan mengambil keputusan, sehingga menghambat kinerja. Kinerja yang tidak optimal, sehingga berdampak pada pelayanan publik yang diberikan sehingga Pemerintah perlu memperhatikan kesehatan mental PNS karena mereka adalah ujung tombak pelayanan publik apabila tidak ditangani akan berdampak negatif pada produktivitas, efisiensi birokrasi, dan kualitas pelayanan masyarakat dengan kebijakan yang mendukung salah satunya adalah pemeriksaan kesehatan jiwa rutin, termasuk skrining kecemasan dengan kuesioner PHQ-2 dan GAD-7. PHQ-2 dan GAD-7 digunakan bersama untuk skrining awal depresi dan kecemasan. Kuesioner ini sangat berguna karena cepat, sederhana, valid, dan dapat membantu deteksi dini gangguan mental sehingga bisa dilakukan intervensi lebih cepat. Tujuan penelitian adalah Mengidentifikasi individu yang mengalami atau berisiko mengalami gangguan mental depresi, kecemasan, stres, atau gangguan lainnya, dan

faktor yang berhubungan dengan gangguan mental. Penelitian ini memiliki kebaruan dalam konteks lokasi dan kelompok sasaran, yaitu Aparatur Sipil Negara (ASN) di Kota Depok, yang hingga saat ini masih jarang menjadi fokus kajian terkait kesehatan jiwa. Selain itu, pendekatan hubungan antara faktor demografis (jenis kelamin dan status pernikahan) dengan indikasi masalah kesehatan jiwa memberikan kontribusi dalam memahami faktor risiko spesifik yang dapat digunakan sebagai dasar perumusan kebijakan intervensi kesehatan mental di lingkungan kerja sektor pemerintahan.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional study*. Pengumpulan data dilakukan pada periode Januari hingga Februari 2025 di Kota Depok. Subjek penelitian mencakup seluruh Aparatur Sipil Negara (ASN) yang bekerja di berbagai Perangkat Daerah di Kota Depok. Jumlah populasi yang menjadi dasar penelitian ini adalah 7.217 ASN, sesuai dengan data Badan Pusat Statistik Kota Depok tahun 2023 (Badan Pusat Statistik Kota Depok, 2024). Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan Rumus Lemeshow, jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 1.401 orang dengan metode pengambilan sampel secara acak.

Dalam penelitian ini, variabel independen mencakup berbagai karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, tempat tinggal, dan status pekerjaan. Sementara itu, variabel dependen yang diukur adalah kesehatan mental, yang dinilai menggunakan hasil Self-Reporting Questionnaire (SRQ). Data dikumpulkan secara daring melalui Google Form dengan menggunakan kuesioner dari Kementerian Kesehatan, yaitu PHQ-2 dan GAD-7, yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas.

PHQ-2 adalah alat skrining singkat untuk mendeteksi kemungkinan gangguan depresi. Kuesioner ini hanya terdiri dari 2 pertanyaan, yang menilai dua gejala utama depresi dalam 2 minggu dengan total skor 0-6, sedangkan GAD-7 adalah alat skrining yang

digunakan untuk menilai tingkat kecemasan umum dalam dua minggu terakhir. Kuesioner ini terdiri dari 7 pertanyaan yang mengukur gejala gangguan kecemasan, dengan total skor 0-21

Kombinasi menggunakan 2 jenis kuesioner ini karena gangguan kecemasan dan depresi sering terjadi bersamaan (comorbid), Orang dengan kecemasan jangka panjang sering mengalami depresi seiring waktu, dan

sebaliknya serta Menggunakan hanya satu kuesioner bisa membuat sebagian gejala tidak terdeteksi.cara efektif, cepat, dan akurat untuk memahami kesehatan mental seseorang secara lebih menyeluruh.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

Hasil

Univariat

Tabel 1 Hasil Analisis Univariat

Variabel	n	%
Hasil Skrining Kesehatan Jiwa		
Normal	1.274	90,9
Terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa	127	9,1
Jenis Kelamin		
Perempuan	695	49,6
Laki – Laki	706	50,4
Jenjang Pendidikan		
Perguruan Tinggi (S2/S1/D3)	1.010	72,1
Pendidikan Dasar (SMA)	391	27,9
Status Pernikahan		
Pernah Menikah	1.172	83,7
Belum Menikah	229	16,3
Usia		
≤ 40 tahun	748	53,4
>40 tahun	653	46,6
Domisili		
Kota Depok	1.101	78,6
Luar Kota Depok	300	21,4
Status Kepegawaian		
ASN	913	65,2
Non – ASN	488	34,8

Hasil penelitian ini sebagaimana yang terdapat pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden yaitu sebanyak 127 responden (9,1%) terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa. Status kepegawaian responden penelitian ini sebagian besar berstatus ASN (65,2%). Responden penelitian ini setengahnya berjenis kelamin laki – laki, yaitu sebanyak 706 responden (50,4%), sedangkan 49,6% responden lainnya berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan jenjang Pendidikan, diketahui sebagian besar responden yaitu 1.010 responden (72,1%) telah menyelesaikan pendidikan perguruan tinggi (S2/S1/D3) sementara 27,9% lainnya

(391 responden) berpendidikan dasar (SMA). Selanjutnya berdasarkan status perkawinan, diperoleh informasi bahwa hampir seluruh responden yaitu 1.172 responden (83,7%) sudah menikah dan 16,3% (229 responden) belum menikah. Usia/umur sebagian besar responden penelitian ini adalah ≤ 40 tahun, yaitu sebanyak 748 responden (53,4%), sedangkan sisanya berusia >40 tahun yaitu sebanyak 653 responden (46,6%). Untuk variabel usia, peneliti dalam menentukan *cut of point* melakukan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov sehingga diperoleh nilai *cut of point* 40 tahun. Selanjutnya, mayoritas responden penelitian ini yaitu 1.101 orang (78,4%)

berdomisili di Kota Depok, hanya 21,4% (300 orang) yang berdomisili di luar Kota Depok.

Bivariat

Hasil uji *chi square* penelitian ini sebagaimana yang tercantum pada table 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variable status perkawinan dengan hasil skrinning kesehatan jiwa (*pvalue* 0,001 < 0,05), dengan pegawai yang sudah menikah/pernah menikah memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk terindikasi masalah kesehatan jiwa dibandingkan pegawai yang belum menikah (OR=3,121 (2,097 –

4,643)). Selain itu, terdapat hubungan yang bermakna antara variable jenis kelamin dengan variable hasil skrinning kesehatan jiwa (*pvalue* = 0,032 < 0,05) dengan jenis kelamin sebagai faktor protektif sehingga diketahui bahwa pegawai laki – laki lebih terproteksi dari masalah kesehatan jiwa dibandingkan pegawai perempuan (OR = 0,657 (0,454 – 0,952)). Sementara untuk variabel lainnya tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara jenjang pendidikan, usia, domisili, dan status kepegawaian dengan hasil skrinning kesehatan jiwa (*pvalue* > 0,05).

Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat dengan Uji Chi – Square

Variabel	Hasil Skrinning Kesehatan Jiwa				Total	<i>P-Value</i>	OR (95% CI)
	Normal		Terindikasi Masalah Kesehatan Jiwa				
	n	%	n	%	n	%	
Jenis Kelamin							0,032*
Perempuan	620	89,2	75	10,8	695	100	0,657 (0,454-0,952)
Laki - Laki	654	92,6	52	7,4	709	100	
Jenjang Pendidikan							0,294
Perguruan Tinggi (S2/S1/D3)	924	91,5	86	8,5	1.010	100	1,259 (0,851-1,862)
Pendidikan Dasar (SMA)	350	89,5	41	10,5	391	100	
Status Pernikahan							0,001*
Pernah Menikah	1.089	92,9	83	7,1	1.172	100	3,121 (2,097-4,643)
Belum Menikah	185	80,8	44	19,2	229	100	
Usia							0,212
≤ 40 tahun	673	90	75	10	748	100	0,776 (0,536-1,124)
>40 tahun	601	92	52	8	653	100	
Domisili							0,601
Kota Depok	1.004	91,2	97	8,8	1.101	100	1,150 (0,747-1,770)
Luar Kota Depok	270	90	30	10	300	100	
Status Kepegawaian							0,188
ASN	823	90,1	90	9,9	913	100	0,750 (0,503-1,119)
Non – ASN	451	92,4	37	7,6	488	100	
Total	1274	100	127	100			

Selanjutnya, berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa pegawai perempuan, pegawai dengan jenjang Pendidikan perguruan tinggi, pernah/sudah menikah, berusia ≤ 40 tahun, berdomisili di Depok, dan berstatus kepegawaian ASN yang terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa jumlahnya lebih besar daripada yang normal/tidak terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa. Meskipun

hanya 2 variabel independen yang ditemukan memiliki hubungan yang bermakna dengan variabel hasil skrinning kesehatan jiwa, yaitu variabel jenis kelamin dan status pernikahan.

Pembahasan

Kesehatan mental memainkan peran krusial dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas dan bersaing untuk mencapai Indonesia Emas sesuai dengan Arah Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 – 2029 (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Sesuai dengan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mengenai Kesehatan, Kesehatan Jiwa adalah keadaan di mana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari potensi dirinya, mampu mengatasi stres, bekerja dengan produktif, dan dapat berkontribusi untuk masyarakatnya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023). Di samping itu, WHO juga menegaskan bahwa Kesehatan mental merupakan bagian penting dari kesehatan dan kesejahteraan yang mendasari kemampuan individu serta komunitas untuk mengambil keputusan, menjalin hubungan, dan membentuk dunia tempat kita hidup (Basrowi et al., 2024). Selanjutnya, WHO menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan keadaan sejahtera di mana setiap individu menyadari potensi yang dimilikinya, mampu mengatasi stres normal dalam kehidupan, dapat bekerja dengan baik dan produktif, serta mampu berkontribusi kepada masyarakatnya (Hayati, 2019) Kesehatan mental memainkan peranan penting dalam kehidupan setiap orang dengan mempengaruhi proses pemikiran, emosi, dan tindakan sehingga kesejahteraan kesehatan mental merupakan hak fundamental manusia dimana tidak ada kesehatan tanpa kesehatan mental (Basrowi et al., 2024).

Kesehatan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan pada pekerja dari berbagai jenis pekerjaan. Hal ini diindikasikan dari hasil Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 yang di dalamnya terdapat data prevalensi masalah kesehatan jiwa pada penduduk usia lebih dari 15 tahun, diketahui bahwa prevalensi masalah kesehatan jiwa pada kelompok buruh, supir, dan pembantu rumah tangga (ruta) sebesar 2,5%; wiraswasta (1,4%); petani/buruh tani

(1,3%), pegawai swasta (1,2%), pelayan (1,2%); serta PNS, TNI, POLRI, BUMN, dan BUMD (0,7%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; Yuningsih & Efendi, 2024). Masalah Kesehatan jiwa dapat berdampak pada kehidupan pekerja, keluarga, masyarakat, perusahaan, dan negara yang dapat menyebabkan penurunan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia hingga menimbulkan kerugian ekonomi (Yuningsih & Efendi, 2024).

Hasil studi ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa juga menjadi salah satu masalah kesehatan bagi pegawai Kota Depok, sebab diketahui 9,1% dari 1.401 responden (127 responden) terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa, sementara 1.274 responden lainnya (90,9%) tidak memiliki masalah kesehatan jiwa (normal). Selanjutnya, dari 127 responden yang terindikasi masalah kesehatan jiwa, sebagian besar responden berstatus ASN (90 orang), hanya 37 orang yang berstatus non ASN.

WHO menyatakan bahwa kesehatan mental dapat dipengaruhi berbagai faktor, dan interaksi sosial, psikologis, biologis, ekonomi, dan lingkungan, serta berkaitan dengan perilaku (Nur Haryanti et al., 2024). Selain itu, menurut WHO, salah satu dari 11 penyebab gangguan kesehatan mental diantaranya adalah tekanan gaya hidup seperti tingginya persaingan hidup terkait pendidikan, pekerjaan, dan tuntutan keluarga, serta kompleksitas dan irama kehidupan modern yang serba cepat dan instan (Hayati, 2019).

WHO juga menyebutkan bahwa faktor risiko pekerja mengalami gangguan kesehatan jiwa antara lain buruknya lingkungan kerja, diskriminasi, ketidaksetaraan, kekerasan, beban kerja, dan jam kerja berlebihan, rendahnya control, ketidakamanan kerja, serta tidak memadainya gaji hingga faktor risiko lainnya seperti genetic, rendahnya hormon serotonin, tidak stabilnya hormone dopamin, jarak tempat tinggal, kemacetan, cuaca buruk, dan pencemaran udara dimana faktor risiko tersebut diperberat oleh adanya stigma, minimnya pengetahuan kesehatan jiwa, serta terbatasnya akses dan sumber daya kesehatan jiwa (Yuningsih & Efendi, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dan status pernikahan dengan kesehatan jiwa pada pegawai pemerintah Kota Depok ($pvalue < 0,05$). Jenis kelamin menjadi faktor protektif terhadap kesehatan jiwa pegawai sementara status perkawinan menjadi faktor risiko dengan pegawai yang sudah/pernah menikah berisiko 3 kali lipat terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pegawai perempuan yang terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa (75 orang) jumlahnya lebih besar daripada pegawai laki – laki (52 orang). Begitu juga dengan status pernikahan, pegawai yang sudah/pernah menikah dan terindikasi masalah kesehatan jiwa jumlahnya lebih besar (83 orang) daripada pegawai yang belum menikah (44 orang).

Penelitian ini sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Chen dan rekan-rekannya, yang mengungkapkan bahwa individu yang telah menikah cenderung mengalami tingkat *burnout* kerja yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh adanya perubahan dalam peran keluarga, kondisi kehidupan, serta tuntutan pekerjaan yang semakin kompleks (Chen et al., 2022). Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung oleh studi yang dilakukan oleh Reppi dan kolega (2020) menggunakan uji Pearson, yang menemukan adanya hubungan antara dukungan sosial dan tingkat stres kerja pada Aparatur Sipil Negara (ASN) di BKAD Provinsi Sulawesi Utara. Dukungan sosial tersebut berasal dari berbagai sumber, termasuk atasan, rekan kerja, pasangan, teman, serta keluarga (Reppi et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Garima dan Kiran U.V. (2014) juga menunjukkan bahwa status pernikahan memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan mental perempuan yang bekerja. Hal ini dikarenakan berbagai tekanan yang dihadapi oleh perempuan yang telah menikah, serta tanggung jawab yang mereka emban, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif terhadap kondisi kesehatan mental mereka (Garima & U.V., 2014).

Interaksi antara jenis kelamin biologis dan konstruksi gender secara sosial berkontribusi terhadap perbedaan dalam risiko dan kerentanan terhadap kesehatan yang

buruk. Selain itu, terdapat disparitas antara laki-laki dan perempuan dalam cara mereka mencari layanan kesehatan serta dalam dampak kesehatan yang mereka alami (World Health Organization, 2004). Laki-laki cenderung mengeksternalisasi tekanan emosional, yang dapat meningkatkan risiko keterlibatan dalam penyalahgunaan zat atau perilaku agresif. Sebaliknya, perempuan lebih sering menginternalisasi stres, yang pada akhirnya dapat meningkatkan prevalensi gangguan suasana hati (Wylie, 2024). Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan lebih rentan mengalami depresi dan kecemasan pada usia dewasa, sedangkan laki-laki lebih banyak mengalami gangguan penggunaan zat serta perilaku antisosial. Tingginya angka gangguan depresi dan kecemasan pada perempuan juga dipengaruhi oleh faktor biologis dan genetik (Coveney, 2022).

Perempuan sering kali menghadapi ekspektasi tinggi dalam menjalankan berbagai peran, baik sebagai pengasuh keluarga maupun sebagai pekerja profesional. Selain itu, mereka juga harus menghadapi faktor biologis dan peristiwa kehidupan tertentu, seperti depresi pascapersalinan atau menopause. Sementara itu, laki-laki kerap mengalami tekanan dalam menyesuaikan diri dengan norma maskulinitas tradisional, yang dapat meningkatkan kerentanan emosional serta membatasi ekspresi perasaan mereka (Nancholas, 2023). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan mental pegawai di lingkungan Pemerintah Kota Depok. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sundah et al. (2024) terhadap pegawai Badan Penanggulangan Bencana Daerah di Kota Manado, yang menunjukkan hubungan serupa.

Setiap pekerja berhak mendapatkan lingkungan kerja yang aman dan sehat, yang tidak hanya menjaga kesehatan mental mereka tetapi juga mengurangi potensi konflik serta ketegangan di tempat kerja. Selain itu, lingkungan kerja yang mendukung dapat meningkatkan retensi staf, kinerja, serta produktivitas. Sebaliknya, kurangnya struktur dan dukungan di tempat kerja dapat berdampak negatif pada kepuasan kerja dan efektivitas

dalam menjalankan tugas, terutama bagi individu yang memiliki masalah kesehatan mental. Hal ini dapat mempengaruhi kehadiran/absensi pekerja dan bahkan dapat menyebabkan seseorang berhenti melakukan pekerjaan sejak awal (World Health Organization, 2024).

Diperlukan beberapa aksi untuk menciptakan tempat kerja yang sehat secara mental seperti menjadikan kesehatan mental dan kesejahteraan sebagai aset inti dalam organisasi, mendukung pengembangan hubungan manajemen yang penuh kasih sayang dan efektif, menindak diskriminasi, harga keberagaman dan keterampilan yang berasal dari pengalaman hidup tentang masalah kesehatan mental kemudian dukung pengungkapannya (Mental Health Foundation, 2024).

Sementara untuk pekerja wanita, ada 4 cara yang bisa dilakukan oleh organisasi dalam rangka mendukung kesehatan mental pekerja wanita, yaitu 1) Jadikan tempat kerja sebagai ruang yang aman, 2) Kurangi stigma terhadap pembicaraan tentang kesehatan mental, 3) Kurangi hambatan terhadap akses pelayanan kesehatan mental, 4) Ciptakan akuntabilitas dan tindakan dengan data (Mandeville, 2025). Selain itu, pimpinan organisasi juga dapat melakukan hal – hal berikut sebagai bentuk dukungan terhadap kesehatan mental bagi pekerja wanita, yaitu 1) Menyelenggarakan pelatihan tentang kesehatan mental, 2) Membawa kesehatan mental ke dalam kebijakan, praktek, dan pengukuran, 3) Memelihara fleksibilitas inklusif dan cara kerja berkelanjutan, 4) Menjadi perubahan itu sendiri dalam memperoleh kepercayaan dan mengurangi stigma (Greenwood, 2022). Selain itu, permasalahan jiwa merupakan hal yang sangat kompleks sehingga permasalahan kesehatan jiwa juga perlu diselesaikan secara dengan lintas sektor baik itu pemerintahan, sosial, dan sektor keamanan dan juga ketertiban (Mawaddah & Wisnusakti, 2022).

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting dalam bidang keperawatan, khususnya keperawatan komunitas dan keperawatan kesehatan jiwa. Temuan mengenai hubungan jenis kelamin dan status pernikahan dengan

indikasi masalah kesehatan jiwa dapat menjadi dasar bagi perawat dalam merancang intervensi yang lebih spesifik dan terarah pada kelompok rentan. Selain itu, perawat dapat berperan aktif dalam skrining dini, promosi kesehatan jiwa di lingkungan kerja, serta penyusunan program dukungan psikososial berbasis kebutuhan demografis di kalangan ASN. Penelitian ini juga mendorong penguatan peran perawat sebagai edukator dan advokat dalam peningkatan kesadaran serta pengurangan stigma terhadap masalah kesehatan mental di tempat kerja.

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti tidak dapat menyelidiki lebih dalam serta tidak dapat menangkap nuansa pikiran dan perasaan responden secara langsung dikarenakan responden mengisi kuesioner secara mandiri melalui *google form*. Sehingga, responden penelitian yang memenuhi kriteria masih dinyatakan terindikasi belum terdiagnosa memiliki masalah kesehatan jiwa.

Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan status pernikahan dengan kesehatan jiwa pada pegawai pemerintah Kota Depok. Jenis kelamin merupakan faktor protektif terhadap kesehatan jiwa pegawai sementara status perkawinan adalah faktor risiko dengan pegawai yang sudah/pernah menikah berisiko 3 kali lipat terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa. Pegawai perempuan yang terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa jumlahnya lebih besar daripada pegawai laki – laki. Serta pegawai yang sudah/pernah menikah dan terindikasi masalah kesehatan jiwa jumlahnya lebih besar daripada pegawai yang belum menikah.

Aksi dan tindakan yang dapat dilakukan dalam memitigasi dan mengendalikan masalah kesehatan mental pada pegawai Pemerintah Kota Depok khususnya pada pegawai wanita yaitu dengan menjadikan tempat kerja sebagai lingkungan yang aman dan sehat, mempermudah akses pelayanan kesehatan mental, menyelenggarakan pelatihan yang berkaitan dengan kesehatan mental, serta menciptakan kebijakan, praktik, dan penilaian yang mendukung kesehatan mental pegawai. Selain itu, diperlukan tatalaksana lanjutan bagi

responden yang terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa sebagai tindak lanjut hasil skrining kesehatan jiwa pegawai. Program kesehatan mental di tempat kerja juga perlu ditingkatkan melalui layanan konseling, edukasi literasi mental, serta pendekatan yang responsif terhadap gender dan status perkawinan.

Daftar Pustaka

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2024). *Rancangan Teknokratik Rpjmn Tahun 2025 - 2029*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Badan Pusat Statistik Kota Depok. (2024). *Kota Depok Dalam Angka (Depok Municipality In Figure) 2024: Vol. Xx*. Badan Pusat Statistik Kota Depok.
- Basrowi, R. W., Wiguna, T., Samah, K., Moeloek, N. D. F., 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. *Journal Of Clinical Practice And Epidemiology In Mental Health*, 20, 1–9. <https://doi.org/10.2174/0117450179331951241022175443>
- Chen, Y. H., Lou, S. Z., Yang, C. W., Tang, H. M., Lee, C. H., & Jong, G. P. (2022). Effect Of Marriage On Burnout Among Healthcare Workers During The Covid-19 Pandemic. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph192315811>
- Coveney, S. (2022). *The Gender Gap In Mental Health*. <https://www.news-medical.net/Health/The-Gender-Gap-In-Mental-Health.aspx>
- Garima, M., & U.V, K. (2014). Impact Of Marital Status On Mental Health Of Working Women. *Journal Of Medical Science And Clinical Research*, 2(10), 2594–2605. www.jmscr.lgmpublication.org
- Greenwood, K. (2022). *How Organizations Can Support Women's Mental Health At Work*. <https://hbr.org/2022/03/how-organizations-can-support-womens-mental-health-at-work>
- Hayati. (2019). Kesehatan Mental Karyawan Di Lingkungan Pekerjaan: Sebuah Studi Pada Divisi Support Perusahaan Multinasional. *Fakultas Psikologi Universitas Borobudur*, 8(2), 44–54.
- Health And Safety Executive. (2019). *Stress, Anxiety And Depression Statistics 2018*. <https://www.hse.gov.uk/pubns/poster/>
- Indriyani, T. (2024). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Komunitas Ojek Online Serdadu13 Kota Bekasi Tahun 2024*. <http://eresources.thamrin.ac.id/id/eprint/199>
- Kemendes RI. (2018). *Risikedas*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (Ski) Dalam Angka*.
- Maharani, A., Karima, U. Q., Fithri, N. K., & Amrullah, A. A. (2024). Dampak Faktor Individu Dan Pekerjaan Terhadap Tingkat Stres Kerja Di Perusahaan Makanan Dan Minuman. *Hsej: Health Safety And Environmental Journal*, 3, 2830–2915. <https://ejournal.upnvj.ac.id/hsej>
- Mandeville, A. (2025). *4 Ways Employers Can Support Women's Mental Health*. <https://kohealth.com/article/4-ways-employers-can-support-womens-mental-health/>
- Mental Health Foundation. (2024). *How To Support Mental Health At Work*.
- Nancholas, B. (2023). *Mental Health In Women And Mental Health In Men: Understanding The Differences*. <https://online.wlv.ac.uk/mental-health-in-women-and-mental-health-in-men-understanding-the-differences/>
- Nuari, A., & Modjo, R. (2023). Beban Kerja Dan Stres Kerja Karyawan Perusahaan Di Masa Pasca Covid-19. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(4). <https://doi.org/10.33846/sf14401>
- Nur Haryanti, A., Bintang Syah Putra, M., Larasati, N., Nureel Khairunnisa, V., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Analisis Kondisi Kesehatan Mental Di Indonesia Dan Strategi Penanganannya. *Student Research Journal*, 2, 28–40. <https://doi.org/10.55606/srjyppi.v2i3.1>

- 219
- Pontjonoto, & Levina, I. (2016). *Hubungan Tingkat Depresi Dan Status Pekerjaan Pada Lanjut Usia Di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya*. <https://Repository.Ukwms.Ac.Id/Id/Eprint/9443>
- Presiden Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2023 Tentang Hari Kerja Dan Jam Kerja Instansi Pemerintah Dan Pegawai Aparatur Sipil Negara*.
- Reppi, B., Sumampouw, O. J., & Lestari, H. (2020). Faktor-Faktor Risiko Stres Kerja Pada Aparatur Sipil Negara. *Sam Ratulangi Journal Of Public Health*, 1(1), 33. <https://doi.org/10.35801/srjoph.V1i1.27276>
- Suhendarlan, L. (2023). *Pengaruh Stress Kerja, Beban Kerja, Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Asn Di Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (Dprd) Provinsi Banten*. <https://Eprints.Untirta.Ac.Id/32744/>
- Sundah, J. P. A., Manampiring, A. E., & Wungouw, H. I. S. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Mental Pegawai Badan Penanggulangan Bencana Daerah Saat Menghadapi Bencana Banjir Di Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1). <https://doi.org/10.31004/Jkt.V5i1.24919>
- Undang-Undang Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- World Health Organization. (2004). *Gender In Mental Health Research*. Who Document Production Services. <http://www.who.int/Gender/En/>
- World Health Organization. (2022). *Mental Disorders*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders?utm_source=chatgpt.com
- World Health Organization. (2023). *Depression*. https://www.who.int/health-topics/Depression#Tab=Tab_1
- World Health Organization. (2024). *Mental Health At Work*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Wylie, F. (2024). *Women's Mental Health: Navigating Biological Factors, Workplace Challenges, and Policy Gaps*. <https://www.openaccessgovernment.org/womens-mental-health-navigating-biological-factors-workplace-challenges-and-policy-gaps/183341/>
- Yuningsih, R., & Efendi. (2024). Urgensi Penanganan Kesehatan Jiwa pada Pekerja. In *Pusaka DPR RI: Vol. XVI* (Nomor 19). <http://pusaka.dpr.go.id>