

HUBUNGAN JENIS KELAMIN DAN STATUS PERNIKAHAN DENGAN INDIKASI MASALAH KESEHATAN JIWA PADA PEGAWAI PEMERINTAH KOTA DEPOK TAHUN 2025

Suryaningsih¹, Pujiyanto²
suryaningsih21.sn@gmail.com¹, pujiyanto.fkmui@gmail.com²
Universitas Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan mental seperti depresi dan kecemasan berdampak pada produktivitas serta kualitas hidup pegawai, termasuk Aparatur Sipil Negara (ASN). Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kondisi kesehatan jiwa dan faktor terkait pada ASN dengan desain potong lintang. Data dikumpulkan dari 1.441 ASN di Kota Depok (Januari–Februari 2025) menggunakan kuesioner PHQ-2 dan GAD-7 secara daring. Sebanyak 127 dari 1.401 responden (9,1%) terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa. Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara jenis kelamin ($p=0,032$) dan status pernikahan ($p=0,001$) dengan kondisi kesehatan jiwa, di mana perempuan dan yang pernah/ sedang menikah lebih berisiko. Studi ini menekankan pentingnya skrining dini dengan instrumen valid seperti PHQ-2 dan GAD-7. Keunikan studi terletak pada fokus populasi ASN tingkat kota. Rekomendasi meliputi kebijakan yang mendukung kesehatan mental, pelatihan rutin, dan peningkatan akses layanan psikologis. Solusi Masalah: Skrining dini menggunakan instrumen PHQ-2 dan GAD-7 sangat diperlukan untuk mengidentifikasi gejala awal depresi dan kecemasan secara cepat dan akurat. Tujuan: untuk mengevaluasi kondisi kesehatan jiwa dan faktor-faktor yang memengaruhinya pada pegawai pemerintah. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional dan dilaksanakan pada ASN di Kota Depok selama Januari hingga Februari 2025. Sebanyak 1.441 responden terpilih secara acak dan mengisi kuesioner PHQ-2 serta GAD-7 melalui Google Form. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil: Sebanyak 127 dari 1.401 responden (9,1%) teridentifikasi memiliki masalah kesehatan jiwa, dengan sebagian besar berasal dari kalangan ASN, sementara 90,9% responden lainnya berada dalam kondisi normal. Simpulan: Terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan status pernikahan dengan kesehatan jiwa pegawai, di mana perempuan dan pegawai yang sudah/ pernah menikah lebih berisiko mengalami gangguan mental. Rekomendasi: Diperlukan upaya mitigasi seperti menciptakan lingkungan kerja yang sehat, mempermudah akses layanan kesehatan mental, serta menyusun kebijakan yang mendukung kesejahteraan psikologis pegawai

Kata Kunci : Gangguan Mental; Kesehatan Jiwa; PHQ2; GAD7; Skrining.

ABSTRACT

Background: Mental disorders like depression and anxiety impact employee productivity and quality of life, including civil servants. This study aimed to assess mental health status and its associated factors among government employees using a cross-sectional design. Data were collected from 1,441 civil servants in Depok City (January–February 2025) via PHQ-2 and GAD-7 questionnaires. Results showed that 127 of 1,401 respondents (9.1%) had mental health issues. Bivariate analysis indicated significant associations between gender ($p=0.032$) and marital status ($p=0.001$) with mental health outcomes, with higher risks found in women and those currently or previously married. The study emphasizes the value of early mental health screening using validated tools. Its novelty lies in examining city-level civil servants, a group rarely studied. Recommendations include implementing supportive policies, promoting mental health training, and improving access to psychological services to enhance employee well-being. Solution: Early screening using the PHQ-2 and GAD-7 instruments is essential to quickly and accurately identify early symptoms of depression and anxiety. Purpose: To evaluate the mental health condition and its associated factors among government employees. Method: This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design and was conducted among civil servants in Depok City from January to February 2025. A total of 1,441 respondents were randomly selected and completed the PHQ-2 and GAD-7 questionnaires via Google

Form. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with chi-square tests. Results: A total of 127 out of 1,401 respondents (9.1%) were identified as having mental health problems, the majority of whom were civil servants, while the remaining 90.9% were in normal condition. Conclusion: There is a significant association between gender and marital status with employees' mental health, where women and those who are currently or previously married are at higher risk of experiencing mental disorders. Suggestion: Mitigation efforts are needed, such as creating a healthy work environment, improving access to mental health services, and developing policies that support employees' psychological well-being.

Keywords: *Mental Disorders; Mental Health; PHQ2; GAD7; Screening.*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa kini menjadi salah satu isu global yang semakin diperhatikan dalam beberapa dekade terakhir. Gangguan mental seperti depresi dan kecemasan menjadi penyebab utama disabilitas (WHO 2017) di seluruh dunia, berdampak besar pada kualitas hidup, produktivitas ekonomi, dan kesejahteraan sosial. Kesehatan mental dipengaruhi oleh interaksi yang kompleks dari berbagai faktor yang dapat mendukung atau justru mengganggu kondisi mental seseorang. Sudah menjadi praktik umum untuk mengklasifikasikan elemen-elemen ini sebagai kategori individu, sosial, lingkungan, dan struktural. Faktor genetik dapat menentukan kerentanan seseorang terhadap gangguan mental, sementara akses terhadap pendidikan, layanan Kesehatan dan kegiatan rekreasi turut membentuk kondisi mental individu. Selain itu, penggunaan smartphone dan media sosial secara berlebihan juga dikaitkan dengan meningkatnya risiko gangguan kecemasan, depresi, dan masalah tidur (Maharani et al., 2024; Nuari & Modjo, 2023).

Merujuk pada “Peraturan Presiden Nomor 21 Tahun 2023 mengenai Hari dan Jam Kerja bagi Instansi Pemerintah serta Pegawai ASN, disebutkan dalam Pasal 2 bahwa aturan tersebut berlaku bagi instansi di tingkat pusat dan daerah, dengan ketentuan lima hari kerja per minggu. Selanjutnya, Pasal 4 menyatakan bahwa jam kerja ASN ditetapkan selama 37 jam 30 menit per minggu, di luar waktu istirahat, dimulai pukul 07.30 waktu setempat. Khusus selama bulan Ramadan, jam kerja dikurangi menjadi 32 jam 30 menit per minggu dan dimulai pukul 08.00. Jika seorang pegawai bekerja melebihi durasi tersebut, hal ini menunjukkan adanya beban kerja yang cukup tinggi sehingga tidak terselesaikan dalam jam kerja normal” (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2023).

Hasil Survei Mercer Marsh Benefits (MMB) terdapat 83% responden bekerja lembur lebih dari tiga kali dalam seminggu, terhadap 2.500 pekerja di sembilan industri di Asia, termasuk kedirgantaraan, barang konsumsi, bahan kimia, keuangan, perawatan kesehatan, transportasi dan logistik, konsultasi, serta otomasi industri. Selain itu, bahkan setelah liburan atau saat jam kerja, lebih dari 70% pekerja tetap bekerja (Mercer Marsh Benefits, 2020). bekerja merupakan sesuatu yang dinanti-nantikan oleh sebagian orang, tetapi bagi banyak orang lainnya, bekerja ialah sesuatu yang membuat mereka merasa khawatir dan tertekan. Seseorang mengalami stres kerja ketika tuntutan dan tanggung jawab pekerjaannya lebih besar daripada bakat dan keahliannya, seperti yang dinyatakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (2003) (Indriyani, 2024). Kondisi ini bisa berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental, serta menurunkan produktivitas kerja (Suhendarlan, 2023).

Sekitar seperdelapan dari populasi global mengalami gangguan jiwa pada tahun 2019 (WHO). Depresi dan kecemasan ialah salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum. Angka ini meningkat selama pandemi COVID-19, dengan kasus depresi dan kecemasan naik sebesar 25% akibat stres, isolasi sosial dan ketidakpastian ekonomi. Lebih dari 280 juta orang di seluruh dunia menderita depresi, menjadikannya salah satu penyebab utama disabilitas. Keinginan dan perilaku bunuh diri lebih mungkin terjadi pada mereka yang kecemasannya tidak diobati. Hasil Riskesdas 2018 menemukan Prevalensi gangguan kecemasan lebih dari 301 juta orang, yang memengaruhi kesejahteraan emosional dan fisik mereka yang terkena dampaknya. Lebih dari 12 juta orang di Indonesia menderita depresi, dan lebih dari 19 juta orang di atas usia 15 tahun mengalami masalah mental emosional, (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Jejak Pendapat HSE, Enam ratus ribu karyawan (baik yang masih bekerja ataupun yang sudah tidak bekerja) menderita stres, kecemasan, serta depresi pada tahun 2017 dan 2018. Hampir setengah (44%) dari semua kejadian masalah kesehatan terkait pekerjaan dan hampir 60% dari semua hari sakit disebabkan oleh stres dan kesedihan di tempat kerja (Health and Safety Executive, 2019).

Stres kerja di kalangan pegawai negeri sipil di Sekretariat Jenderal Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia telah diteliti oleh Widiyanti dkk (2014) dan memberikan gambaran umum mengenai masalah ini di kalangan pegawai pemerintah Indonesia. Sebanyak 60 % orang mengalami stres sedang, 35 % mengalami stres ringan, dan 6,5% mengalami stres berat, menurut penelitian ini. Laelasari dkk (2015) juga meneliti pegawai pemerintah di Indonesia, khususnya mereka yang bekerja di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan. Baik pegawai fungsional penelitian maupun fungsional umum mengalami stres kerja, menurut penelitian ini. Faktor-faktor yang mempengaruhi stres ini termasuk beban kerja dan gaya manajemen, Sorongan dkk. (2018) menyelidiki dampak stres pada pekerja di Aparatur Sipil Negara (ASN). Temuan mengungkapkan bahwa 72,3% pekerja melaporkan stres kerja yang cukup berat, sementara 27,7% melaporkan stres yang rendah. Temuan ini memperlihatkan bahwa, seperti halnya tempat kerja lainnya, Aparatur Sipil Negara rentan terhadap stres yang berasal dari berbagai sumber dkk (1988) Keadaan pekerjaan, variabel pribadi, masalah di luar pekerjaan, dan faktor pendukung merupakan empat sumber utama stres kerja (Reppi et al., 2020).

Pegawai sektor publik tetap memiliki kerentanan terhadap tekanan psikososial yang timbul di lingkungan kerja. Berdasarkan temuan studi tahun 2022, diketahui bahwa proporsi signifikan pemuda di Indonesia menunjukkan gejala gangguan kesehatan mental. sepertiganya menderita masalah kesehatan mental, dari jumlah tersebut, 3,7% mengalami masalah kecemasan. individu yang mencari pengobatan untuk depresi sering mengalami gejala kecemasan dan sebaliknya (Choi et al., 2020; Hlynsson & Carlbring, 2024). Jika digabungkan, gangguan kecemasan dan depresi ialah gangguan mental yang paling umum (GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, 2022), tetapi pengobatan yang efektif sering kali terhambat oleh konseptualisasi dan pengukuran gangguan ini yang kurang tepat (Watt, 2023).

Gangguan kecemasan ialah masalah kesehatan mental yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan pekerjaannya, terutama bagi pekerja publik. Kemurungan, ketidaktertarikan, penurunan nafsu makan, kesulitan berkonsentrasi, dan gejala kesehatan mental lainnya dapat muncul pada tahap awal depresi, Aaron T. Beck, seorang ilmuwan terkemuka, menyatakan bahwa depresi ialah gangguan suasana hati yang ditandai dengan konsep diri negatif yang melanggengkan perasaan tidak mampu, gangguan fungsi fisiologis, dan kondisi emosional jangka panjang yang memengaruhi pikiran, emosi, perilaku seseorang (Beck & Alford, 2009). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwasanya 121 juta orang di seluruh dunia mengalami depresi; prevalensi seumur hidup pada wanita ialah 10-25%, pada pria 5-12%, 850.000 orang meninggal dunia setiap tahunnya sebagai akibat dari depresi yang dideritanya (WHO, 2023). Sementara itu, depresi diproyeksikan akan menjadi kondisi kesehatan mental kedua yang paling umum secara global pada tahun 2020, (Pontjonoto & Levina, 2016).

Berlandaskan data Rikerdas 2018, prevalensi depresi pada penduduk usia lebih dari 15 tahun sekitar 6,1% atau 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 selain itu, tuntutan pelayanan masyarakat, mengharuskan mereka bekerja secara profesional di bawah berbagai tekanan. Kurangnya keseimbangan kerja-hidup (*work-life balance*), terutama bagi PNS bekerja di sektor pelayanan publik, pendidikan, dan kesehatan. Jika stress 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 berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan publik. Oleh karena itu, kesehatan mental PNS perlu mendapat perhatian, mengingat peran mereka sebagai ujung tombak birokrasi. Dukungan kebijakan, seperti pemeriksaan kesehatan jiwa

rutin melalui skrining singkat PHQ-2 dan GAD-7, menjadi langkah preventif yang relevan. 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.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian cross-sectional. Data dikumpulkan di Kota Depok selama bulan Januari dan Februari 2025. Setiap ASN di Kota Depok menjadi populasi dalam penelitian ini. Sebanyak 1.441 partisipan dipilih memakai random sampling untuk berpartisipasi dalam studi ini.

Variabel independen pada studi ini ialah karakteristik demografi yaitu usia, jenis kelamin, jenjang pendidikan, status perkawinan, domisili, dan status kepegawaian sedangkan variabel dependen adalah kesehatan mental berupa variabel hasil SRQ. Google Form dipakai untuk pengumpulan data online memakai kuesioner format Kemenkes PHQ-2 dan GAD-7 yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

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, Menggunakan hanya satu kuesioner bisa membuat sebagian gejala tidak terdeteksi. Studi ini menerapkan uji chi-square untuk analisis data bivariat

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Univariat

Temuan studi ini sebagaimana pada yang terdapat pada table 1 menunjukkan bahwa dari 1401 responden, terdapat 9,1% terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa. Status kepegawaian responden penelitian ini terdiri dari ASN (65,2%) dan (34,8%) berstatus non ASN. Responden studi ini proporsi laki-laki dan perempuan relative sama 50%. Berdasarkan jenjang Pendidikan, 72,1% Pendidikan perguruan tinggi (S2/S1/D3). Selanjutnya berdasarkan status perkawinan, diperoleh informasi bahwa 83,7% menikah. Usia/umur Sebagian besar responden studi ini adalah ≤ 40 tahun, (53,4%). Untuk variable 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 (78,4%) berdomisili di Kota Depok.

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%

Variabel	n	%
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%

Bivariat

Hasil uji chi square penelitian ini sebagaimana yang tercantum pada table 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis kelamin ($p = 0,032$) dan status pernikahan ($p = 0,001$) dengan indikasi masalah kesehatan jiwa pada pegawai pemerintah Kota Depok. Pegawai perempuan memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan pegawai yang belum menikah memiliki risiko lebih dari tiga kali lipat mengalami masalah kesehatan jiwa dibandingkan yang sudah menikah. Sementara itu, variabel lain seperti jenjang pendidikan, usia, domisili, dan status kepegawaian tidak menunjukkan hubungan yang bermakna ($p > 0,05$).

Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat dengan Uji Chi – Square

Variabel	Hasil Skrining Kesehatan Jiwa				Total	P-Value	OR (95% CI)
	Normal		Terindikasi Masalah Kesehatan Jiwa				
Jenis Kelamin	n	%	n	%	n	%	0,032*
Perempuan	620	89,2%	75	10,8%	695	100%	
Laki - Laki	654	92,6%	52	7,4%	709	100%	
Jenjang Pendidikan	n	%	n	%	n	%	0,294
Perguruan Tinggi (S2/S1/D3)	924	91,5%	86	8,5%	1.010	100%	
Pendidikan Dasar (SMA)	350	89,5%	41	10,5%	391	100%	
Status Pernikahan	n	%	n	%	n	%	0,001*

Variabel	Hasil Skrining Kesehatan Jiwa				Total	P-Value	OR (95% CI)
	Normal		Terindikasi Masalah Kesehatan Jiwa				
Pernah Menikah	1.089	92,9%	83	7,1%	1.172	100%	4,643)
Belum Menikah	185	80,8%	44	19,2%	229	100%	
Usia	n	%	n	%	n	%	0,776
≤ 40 tahun	673	90%	75	10%	748	100%	0,212
>40 tahun	601	92%	52	8%	653	100%	
Domisili	n	%	n	%	n	%	0,601
Kota Depok	1.004	91,2%	97	8,8%	1.101	100%	
Luar Kota Depok	270	90%	30	10%	300	100%	
Status Kepegawaian	n	%	n	%	n	%	0,750
ASN	823	90,1%	90	9,9%	913	100%	0,188
Non – ASN	451	92,4%	37	7,6%	488	100%	

Berdasarkan Tabel 2, diketahui Jenis kelamin dan status pernikahan berhubungan signifikan dengan indikasi masalah kesehatan jiwa pada pegawai pemerintah Kota Depok. Pegawai perempuan dan yang belum menikah memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan jiwa. Temuan ini menunjukkan perlunya perhatian khusus dan intervensi preventif bagi kelompok rentan tersebut.. Meskipun hanya 2 variabel independen yang ditemukan memiliki hubungan yang bermakna dengan variabel hasil skrining kesehatan jiwa, yaitu variabel jenis kelamin dan status pernikahan.

PEMBAHASAN

Sejalan dengan Arah Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025-2029, kesehatan jiwa merupakan faktor kunci dalam menciptakan sumber daya manusia yang berdaya saing dan berkualitas tinggi, yang sangat penting untuk mencapai Indonesia Emas (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Sebagaimana yang tertuang dalam “Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kesehatan Jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya”. (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023). Selain itu, mengacu Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan mental merupakan hal yang mendasar bagi kesehatan fisik dan kesejahteraan, yang pada gilirannya mendukung kapasitas orang dan masyarakat untuk membuat pilihan, membentuk ikatan, memengaruhi lingkungan mereka (Basrowi et al., 2024). Selain itu, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kondisi kesehatan mental yang baik ialah kondisi di mana setiap orang dapat hidup sesuai dengan potensi penuhnya, menghadapi tekanan sehari-hari dengan cara yang sehat, bekerja dengan sukses serta efisien, dan berkontribusi pada komunitasnya (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% terindikasi memiliki masalah kesehatan jiwa, 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, interaksi sosial, psikologis, biologis, ekonomi, dan lingkungan, berkaitan dengan perilaku (Nur Haryanti et al., 2024). Tekanan gaya hidup, seperti ritme kehidupan kontemporer yang rumit dan serba instan, tingkat persaingan yang tinggi dalam kehidupan yang berkaitan dengan sekolah, pekerjaan, dan tanggung jawab keluarga, dan seterusnya, merupakan salah satu dari sebelas penyebab masalah kesehatan mental.

Lebih lanjut, 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).

Temuan studi ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan status pernikahan dengan hasil skrining kesehatan jiwa pada pegawai pemerintah Kota Depok ($p < 0,05$), di mana pegawai laki-laki memiliki risiko lebih rendah untuk terindikasi masalah kesehatan jiwa dibandingkan perempuan. Sementara itu, status pernikahan menjadi faktor risiko, dengan pegawai yang belum menikah memiliki risiko lebih dari tiga kali lipat mengalami masalah kesehatan jiwa dibandingkan dengan yang pernah menikah.

Temuan studi yang mengungkapkan bahwasanya yang telah menikah memiliki tingkat burnout akibat pekerjaan yang tinggi disebabkan oleh peran di keluarga, kondisi kehidupan, dan kondisi pekerjaan (Chen et al., 2022). Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian dengan menggunakan uji pearson yang dilakukan oleh Reppi, dkk (2020), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan stress kerja pada ASN di BKAD Provinsi Sulawesi Utara dengan dukungan sosial yang dimaksud berasal dari atasan rekan kerja, pasangan, teman, dan keluarga (Reppi et al., 2020). Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh Garima dan Kiran U.V. (2014) juga menunjukkan bahwa status pernikahan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental pekerja, hal tersebut disebabkan oleh beragam stress yang dihadapi wanita pekerja yang sudah menikah akibat memiliki berbagai bentuk tanggung jawab sehingga pada akhirnya menyebabkan kesehatan mental mereka melemah (Garima & U.V, 2014).

Jenis kelamin biologis dan gender yang dibangun secara sosial saling berinteraksi untuk menghasilkan risiko dan kerentanan yang berbeda terhadap buruknya kesehatan seseorang, terdapat perbedaan dalam hal perilaku mencari upaya kesehatan dan dampak kesehatan

(World Health Organization, 2004). Pria cenderung mengeksternalisasikan pergumulan emosi yang dapat mengarah pada penyalahgunaan zat atau agresi. Sebaliknya, wanita lebih cenderung stress, yang berkontribusi pada prevalensi gangguan suasana hati yang lebih tinggi (Wylie, 2024). Depresi dan kecemasan lebih sering terjadi pada wanita daripada pria di masa dewasa, tetapi penyalahgunaan zat serta perilaku antisosial lebih sering terjadi pada pria. Gangguan depresi dan kecemasan lebih sering terjadi pada wanita daripada pria karena alasan biologis serta genetik (Coveney, 2022). Wanita seringkali memiliki ekspektasi yang berlebihan untuk menjalankan berbagai peran dan tanggung jawab seperti mengasuh anak dan berkarier. Mereka juga cenderung berjuang melawan faktor biologis dan kejadian dalam hidup, seperti depresi pascapersalinan atau menopause. Sementara pria mungkin menghadapi stressor yang terkait dengan penyesuaian diri dengan norma maskulinitas tradisional yang kerentanan emosi dan menghambat ekspresi emosi (Nancholas, 2023).

Berkenaan dengan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa jenis kelamin berdampak signifikan terhadap kesehatan jiwa pegawai Pemerintahan Kota Depok, oleh hasil studi yang dilaksanakan oleh Sundah et al (2024) pada pegawai Badan Penanggulangan Bencana Daerah di Kota Manado yang menunjukkan bahwa dari hasil analisis bivariat didapatkan nilai signifikan untuk variabel jenis kelamin (0,003) (Sundah et al., 2024).

Merupakan hak setiap pekerja untuk bisa melaksanakan pekerjaan mereka dalam suasana yang bebas dari bahaya fisik dan mental. Setiap karyawan berhak atas tempat kerja yang aman dan sehat, yang mempunyai beberapa manfaat, termasuk insiden konflik dan stres di tempat kerja yang lebih rendah, retensi karyawan yang lebih baik, dan produktivitas yang lebih tinggi. Kemampuan karyawan untuk menikmati dan berprestasi dalam pekerjaan mereka, terutama mereka yang berjuang dengan masalah kesehatan mental, dapat terkena dampak negatif dari struktur dan bantuan di tempat kerja yang tidak efektif. Hal ini dapat mempengaruhi kehadiran/absensi pekerja dan bahkan dapat menyebabkan seseorang berhenti melakukan pekerjaan sejak awal (World Health Organization, 2024). Oleh karena itu, 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, meniadakan diskriminasi, hargai 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 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).

Meskipun beberapa studi telah membahas stres kerja dan kesehatan mental ASN di level nasional, kajian yang secara khusus mengevaluasi skrining awal gangguan jiwa di tingkat pemerintahan kota, dengan mempertimbangkan peran status pernikahan dan jenis kelamin, masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya mengisi kekosongan tersebut dan memberikan bukti ilmiah yang dapat menjadi dasar bagi pengambilan kebijakan berbasis data dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis ASN.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin serta 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 belum 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 belum menikah dan terindikasi masalah kesehatan jiwa jumlahnya lebih besar daripada pegawai yang sudah/pernah menikah.

Oleh karena itu, aksi dan tindakan yang dapat dilakukan dalam memitigasi dan mengendalikan masalah kesehatan mental pada pegawai Pemerintah Kota Depok khususnya pada pegawai Perempuan 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.

Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih secara khusus ditujukan kepada instansi terkait yang telah memberikan izin dan akses data, serta kepada para responden yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penulis juga menghargai bimbingan dan masukan dari dosen pembimbing serta rekan sejawat yang turut memberikan koreksi dan saran konstruktif selama proses penulisan jurnal. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik kebijakan di bidang terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2024). Rancangan Teknokratik RPJMN Tahun 2025 - 2029. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional.
- 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>
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and Treatment*. University of Pennsylvania Press.
- 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>
- Choi, K. W., Kim, Y. K., & Jeon, H. J. (2020). Comorbid anxiety and depression: clinical and conceptual consideration and transdiagnostic treatment” in *Anxiety disorders: rethinking and understanding recent discoveries*. Springer.
- Coveney, S. (2022, January). 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 Medial Science and Clinical Research*, 2(10), 2594–2605. www.jmscr.igmpublication.org
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137–150. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
- 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/>
- Hlynsson, J. I., & Carlbring, P. (2024). Diagnostic accuracy and clinical utility of the PHQ-2 and GAD-2: a comparison with long-format measures for depression and anxiety. *Frontiers in Psychology*, 15(1259997). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1259997>
- Indriyani, T. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Komunitas Ojek Online Serdadu13 Kota Bekasi Tahun 2024. Universitas Mohammad Hursni Thamrin Repository.
- Kemendes RI. (2018). *Risikedas*. In Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam Angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- 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.
- 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*. Mental Health Foundation.
- Mercer Marsh Benefits. (2020). *Health On Demand Global Report February 2020*.
- Nancholas, B. (2023, November). 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).
- 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/srjyappi.v2i3.1219>
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2023 Tentang Hari Kerja Dan Jam Kerja Instansi Pemerintah Dan Pegawai Aparatur Sipil Negara (2023).
- Pontjonoto, & Levina, I. (2016). Hubungan Tingkat Depresi dan Status Pekerjaan pada Lanjut Usia di Posyandu Lanjut Usia Mojo Surabaya (Undergraduate Thesis). [https://repository.ukwms.ac.id/id/eprint/9443/#:~:text=Menurut Disability Adjusted Life Year \(DALY\)%2C diperkirakan,depresi akan menduduki peringkat ke-dua di dunia.](https://repository.ukwms.ac.id/id/eprint/9443/#:~:text=Menurut Disability Adjusted Life Year (DALY)%2C diperkirakan,depresi akan menduduki peringkat ke-dua di dunia.)
- 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), 033. <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).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Undang-Undang 1 (2023).
- Watt, D. F. (2023). The separation distress hypothesis of depression—an update and systematic review. *Neuropsychanalysis*, 25(2), 103–159. <https://doi.org/10.1080/15294145.2023.2240340>
- WHO. (2022). *Mental Disorders*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders?utm_source=chatgpt.com
- WHO. (2023). *Depression*. https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1
- World Health Organization. (2004). *Gender in Mental Health Research*. WHO Document Production Services. <http://www.who.int/gender/en/>

- World Health Organization. (2024, September). Mental Health at Work. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Wylie, F. (2024, October). 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. XVI(19).