

Original Article

Psychological Distress, Perceived Organizational Support, and Work Productivity Impairment among Employed Mothers in Indonesia: A Cross-Sectional Descriptive Study

Distres Psikologis, Dukungan Organisasi yang Dirasakan, dan Gangguan Produktivitas Kerja pada Ibu yang Bekerja di Indonesia: Studi Potong Lintang Deskriptif

Nurul 'Afifah Hijami

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bandar Lampung, Indonesia

***Corresponding Author:**

Nurul 'Afifah Hijami
Fakultas Kedokteran,
Universitas Lampung
Email: hijami.afifah@fk.unila.ac.id

Keyword:

Working mothers, Psychological well-being, organizational support, productivity impairment

Kata Kunci:

Ibu Bekerja, Kesejahteraan Psikologis, Dukungan Organisasi, Gangguan Produktivitas

© The Author 2026

Abstract

Background: Employed mothers bear dual obligations as workers and primary caregivers, creating conditions that may erode psychological well-being and occupational performance. Population-level descriptive data on this phenomenon within the Indonesian workforce remain scarce. **Methods:** A descriptive cross-sectional survey was conducted with 163 employed mothers recruited from diverse occupational sectors across Indonesia via purposive and convenience sampling. Three validated self-report instruments were administered: the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) for psychological distress, the Work Productivity and Activity Impairment (WPAI) questionnaire for occupational impairment, and the Perceived Organizational Support (POS) Scale for perceived workplace backing. Data are presented as frequency distributions, means, standard deviations, and medians. **Results:** Participants had a mean age of 35.55 years (SD = 7.67), and 96.3% were married. Most worked in professional or specialist occupations (62.0%) with regular working hours (85.3%). Mean depression, anxiety, and stress scores were 4.63 (SD = 6.75), 7.42 (SD = 7.63), and 10.90 (SD = 8.85), respectively. The mean Perceived Organizational Support score was 30.94 out of 40 (SD = 6.08), while the mean work productivity impairment was 29.63%. Based on the DASS-21 classification, 94.5% of participants were within the normal range for depression, 90.8% for anxiety, and 83.4% for stress. **Conclusion:** Employed mothers in this sample largely maintained psychological functioning within normative ranges, supported by favorable organizational environments. Nevertheless, meaningful subgroups experienced clinically notable distress and substantial productivity loss, underscoring the need for proactive workplace mental health programs targeting this population.

Abstrak

Latar Belakang: Ibu yang bekerja menanggung kewajiban ganda sebagai pekerja dan pengasuh utama, yang dapat mengikis kesejahteraan psikologis dan kinerja kerja. Data deskriptif tingkat populasi mengenai fenomena ini dalam angkatan kerja Indonesia masih langka. **Metode:** Survei potong lintang deskriptif dilakukan terhadap 163 ibu yang bekerja yang direkrut dari berbagai sektor pekerjaan di seluruh Indonesia melalui sampling purposif dan convenience. Tiga instrumen laporan diri tervalidasi diberikan: Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) untuk distres psikologis, kuesioner Work Productivity and Activity Impairment (WPAI) untuk gangguan kerja, dan Perceived Organizational Support (POS) Scale untuk dukungan organisasi yang dirasakan. Data disajikan sebagai distribusi frekuensi, rerata, standar deviasi, dan median. **Hasil:** Responden memiliki rerata usia 35,55 tahun (SB = 7,67), dengan 96,3% berstatus menikah. Sebagian besar bekerja pada sektor profesional atau spesialis (62,0%) dan memiliki jadwal kerja reguler (85,3%). Rerata skor depresi adalah 4,63 (SB = 6,75), kecemasan 7,42 (SB = 7,63), dan stres 10,90 (SB = 8,85). Rerata skor Perceived Organizational Support adalah 30,94 dari skor maksimum 40 (SB = 6,08), sedangkan rerata gangguan produktivitas kerja sebesar 29,63%. Berdasarkan kategorisasi DASS-21, sebanyak 94,5% responden berada pada kategori depresi normal, 90,8% pada kategori kecemasan normal, dan 83,4% pada kategori stres normal. **Kesimpulan:** Ibu yang bekerja dalam sampel ini sebagian besar mempertahankan fungsi psikologis dalam rentang normatif, didukung oleh lingkungan organisasi yang kondusif. Namun, sejumlah subkelompok mengalami distres yang signifikan secara klinis dan kehilangan produktivitas yang substansial, menekankan perlunya program kesehatan mental tempat kerja yang proaktif.

Article Info:

Received : June 23, 2026
Revised : July 31, 2026
Accepted : September 02, 2026

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-Ma'arif Baturaja
e-ISSN : 2620-5424
p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Partisipasi perempuan dalam pasar kerja global terus mengalami peningkatan yang signifikan. Menurut data International

Labour Organization (ILO), tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan secara global berkisar 47%, meskipun masih terdapat kesenjangan substansial antarnegara ⁽¹⁾. Di Indonesia, partisipasi

perempuan dalam dunia kerja terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) perempuan mencapai 56,42% pada tahun 2024. Peningkatan tersebut mencerminkan semakin besarnya keterlibatan perempuan dalam berbagai sektor pekerjaan, namun pada saat yang sama juga meningkatkan jumlah ibu yang harus menjalankan peran sebagai pekerja sekaligus pengasuh utama di dalam keluarga ⁽²⁾.

Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kesehatan mental ibu bekerja. Laporan bersama *World Health Organization* (WHO) dan *International Labour Organization* (ILO) menyebutkan bahwa gangguan mental, terutama depresi dan kecemasan, menjadi salah satu penyebab utama penurunan kapasitas kerja dan kehilangan produktivitas di berbagai negara. Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 juga menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental masih menjadi perhatian, terutama pada kelompok usia produktif yang menghadapi tekanan pekerjaan dan kehidupan keluarga. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang menjalankan peran ganda memiliki risiko lebih tinggi mengalami stres, kelelahan emosional, dan kecemasan dibandingkan perempuan yang tidak bekerja ⁽³⁾.

Konflik antara tuntutan pekerjaan dan keluarga (*work-family conflict*) merupakan salah satu faktor yang paling sering dikaitkan dengan penurunan kesejahteraan psikologis pada ibu bekerja. Konflik ini muncul ketika tuntutan dari satu peran menghambat pelaksanaan peran lainnya, sehingga meningkatkan risiko stres, kelelahan, dan gangguan kesehatan mental. Dampaknya tidak hanya dirasakan oleh individu, tetapi juga oleh organisasi karena berhubungan dengan meningkatnya *presenteeisme*, *absenteisme*, dan penurunan produktivitas kerja. Tinjauan sistematis terbaru menunjukkan bahwa

pekerja dengan gangguan kesehatan mental memiliki tingkat produktivitas yang lebih rendah dibandingkan pekerja dengan kondisi psikologis yang baik ⁽⁴⁾.

Di tingkat organisasi, dukungan yang diberikan kepada karyawan menjadi salah satu faktor yang berperan dalam membantu pekerja menghadapi tuntutan pekerjaan dan keluarga. Dukungan organisasi yang dirasakan (*Perceived Organizational Support/POS*) mencerminkan sejauh mana karyawan merasa organisasi menghargai kontribusi mereka dan peduli terhadap kesejahteraan mereka. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat dukungan organisasi yang lebih tinggi berhubungan dengan kesehatan mental yang lebih baik, kepuasan kerja yang lebih tinggi, serta penurunan *work-family conflict* dan gangguan produktivitas. Oleh karena itu, pemahaman mengenai kesejahteraan psikologis, dukungan organisasi, dan produktivitas kerja pada ibu bekerja menjadi penting sebagai dasar penyusunan program kesehatan kerja yang lebih sesuai dengan kebutuhan pekerja perempuan ⁽⁵⁾.

Kondisi ini menempatkan banyak ibu bekerja pada situasi yang menuntut keseimbangan antara tanggung jawab pekerjaan dan kehidupan keluarga. Peran ganda tersebut berpotensi menimbulkan tekanan apabila tidak didukung oleh lingkungan kerja dan keluarga yang memadai. Pekerja perempuan semakin berkembang seiring meningkatnya akses pendidikan dan transformasi ekonomi, namun partisipasi tersebut tidak berlangsung tanpa konsekuensi. Bagi ibu yang bekerja, ekspektasi sosial yang menuntut ibu bekerja mengelola peran dengan produktif di tempat kerja sekaligus peran reproduktif dalam rumah tangga menciptakan tekanan berlapis yang berpotensi memengaruhi kondisi psikologis dan performa kerja ⁽⁶⁾.

Kesejahteraan psikologis pekerja perempuan menjadi perhatian utama ilmu kesehatan kerja modern. Berbagai studi menunjukkan

konflik peran ganda, yaitu tumpang tindih antara tuntutan kerja dan tuntutan keluarga. Hal ini merupakan prediktor signifikan gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan kelelahan emosional pada ibu bekerja ^(7,8). Beban ini diperberat oleh ekspektasi gender yang menempatkan perempuan sebagai penanggung jawab utama domestik, terlepas dari status pekerjaan di luar rumah ⁽⁹⁾.

Pada konteks organisasi, tempat kerja menjadi tempat yang memainkan peran krusial dalam membentuk pengalaman psikologis pekerjanya. Dukungan organisasi yang dirasakan pekerja diidentifikasi sebagai salah satu faktor penting terhadap dampak negatif atau positif tuntutan kerja ⁽⁵⁾. Dukungan organisasi menunjukkan dapat memenuhi kebutuhan sosio-emosional karyawan, termasuk kebutuhan akan penghargaan, afiliasi, dan rasa aman ⁽¹⁰⁾.

Salah satu konsekuensi penting dari tekanan psikologis pada ibu bekerja adalah gangguan produktivitas. Gangguan produktivitas merujuk pada penurunan kapasitas kerja yang berpotensi sebagai *absenteisme* (ketidakhadiran fisik) maupun *presenteisme* (hadir secara fisik namun fungsi kerja terganggu) ⁽¹¹⁾. Secara global, gangguan kesehatan mental berpotensi menyebabkan kerugian ekonomi lebih dari 1 triliun USD per tahun akibat hilangnya produktivitas. Hal ini menjadikan kesehatan mental menjadi isu prioritas dalam agenda kesejahteraan kerja ⁽¹²⁾.

Meskipun studi tentang kesejahteraan ibu bekerja makin berkembang, sebagian besar penelitian yang ada berfokus pada populasi negara maju atau menggunakan pendekatan analitik yang menguji hubungan antarvariabel. Sementara itu, gambaran deskriptif yang memetakan profil kesejahteraan psikologis, POS, dan gangguan produktivitas secara komprehensif pada ibu bekerja di Indonesia masih sangat terbatas. Berbagai penelitian di Indonesia telah mengkaji kesehatan

mental pekerja, namun sebagian besar hanya berfokus pada satu atau dua aspek, seperti depresi, kecemasan, stres, atau dukungan organisasi secara terpisah. Penelitian lain lebih banyak dilakukan pada tenaga kesehatan, guru, atau pekerja sektor tertentu, sehingga belum memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi ibu bekerja yang menjalankan peran ganda di lingkungan keluarga dan pekerjaan. Selain itu, penelitian yang menghubungkan kondisi psikologis dengan produktivitas kerja umumnya belum memasukkan dukungan organisasi sebagai faktor yang turut berperan dalam konteks ibu bekerja. Hingga saat ini, masih terbatas penelitian di Indonesia yang secara bersamaan memetakan tingkat depresi, kecemasan, dan stres, dukungan organisasi yang dirasakan, serta gangguan produktivitas kerja pada ibu bekerja. Padahal, informasi tersebut diperlukan untuk memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai kondisi psikososial ibu bekerja sebagai dasar penyusunan program promosi kesehatan mental dan kebijakan dukungan di tempat kerja ⁽¹³⁾.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan mendeskripsikan profil kesejahteraan psikologis (depresi, kecemasan, stres), dukungan organisasi yang dirasakan, serta gangguan produktivitas kerja pada ibu yang bekerja di Indonesia, beserta distribusi karakteristik demografis dan pekerjaan yang melatarbelakanginya. Hasil penelitian diharapkan dapat menyediakan data normatif lokal sebagai acuan bagi pengambil kebijakan, manajer sumber daya manusia, dan praktisi kesehatan kerja dalam merancang intervensi berbasis tempat kerja yang memperhatikan kebutuhan spesifik ibu bekerja.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif *cross-sectional* berbasis survei daring. Populasi target adalah ibu yang sedang aktif bekerja di sektor formal

maupun informal di Indonesia. Proses rekrutmen responden dilakukan secara daring menggunakan *Google Form* sebagai media pengumpulan data. Tautan kuesioner disebarluaskan melalui media sosial dan aplikasi komunikasi, meliputi *WhatsApp*, *Instagram*, dan *Facebook*, serta melalui jejaring profesional dan komunitas yang memiliki anggota ibu bekerja. Penyebaran dilakukan secara purposif dengan meminta bantuan jejaring profesional dan pengelola komunitas untuk meneruskan tautan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi. Rekrutmen mencakup responden yang berdomisili di berbagai wilayah di Indonesia dan tidak dibatasi pada satu institusi atau tempat kerja tertentu. Pada halaman awal *Google Form* dicantumkan penjelasan penelitian, kriteria partisipasi, dan lembar persetujuan elektronik. Responden yang menyatakan bersedia melanjutkan pengisian kemudian mengisi kuesioner penelitian secara mandiri. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 2025 sampai Maret 2026.

Kriteria inklusi: ibu bekerja berusia 20–60 tahun, aktif bekerja minimal 30 jam per minggu, tinggal serumah dengan setidaknya satu anak dan/atau pasangan, serta bersedia memberikan persetujuan elektronik sebelum mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi: ibu yang sedang menjalani cuti melahirkan, memiliki riwayat diagnosis gangguan mental berat yang dikonfirmasi tenaga profesional, atau mengisi kuesioner dengan lebih dari 10% data tidak lengkap. Sebanyak 163 responden memenuhi seluruh kriteria dan diikutsertakan dalam analisis akhir.

Kesejahteraan psikologis diukur menggunakan DASS-21 (*Depression Anxiety Stress Scale-21*) dengan *cronbach's* $\alpha=0,74$.

Gangguan produktivitas kerja dikaji menggunakan kuesioner *Work Productivity and Activity Impairment (WPAI)*, yang meminta responden menilai seberapa besar pekerjaan mereka terganggu dalam tujuh hari terakhir dengan *Cronbach's* $\alpha=0,74$. Dukungan organisasi yang dirasakan diukur menggunakan *Perceived Organizational Support (POS) scale* dengan *cronbach's* $\alpha=0,70$.

Analisis bersifat murni deskriptif. Variabel kategoris disajikan sebagai frekuensi absolut (*n*) dan persentase (%). Variabel kontinu disajikan sebagai rerata (*M*), standar deviasi (*SD*), median, nilai minimum, dan maksimum. Skor DASS-21 juga dikategorikan ke dalam distribusi tingkat keparahan untuk mendapatkan gambaran profil psikologis responden secara klinis bermakna. Seluruh analisis dilaksanakan menggunakan IBM SPSS *Statistics* versi 27. Penelitian ini dilaksanakan sesuai prinsip etika Deklarasi Helsinki yaitu seluruh peserta memberikan persetujuan elektronik terlebih dahulu, dan data dikumpulkan secara anonim.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 163 ibu bekerja berpartisipasi dalam penelitian ini. Rerata usia responden adalah 35,55 tahun (*SD*=7,67; rentang: 25–60 tahun). Sebagian besar berstatus menikah (96,3%), menandakan mayoritas berada dalam pengaturan keluarga dua orangtua. Distribusi lengkap karakteristik demografis dan pekerjaan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Demografis dan Pekerjaan Responden (n=163)

Karakteristik	n	%
Status Pernikahan		
Menikah	157	96,3
Belum menikah	6	3,7

Karakteristik	n	%
Jumlah Anak		
1 anak	82	50,3
2 anak	44	27,0
3 anak	29	17,8
>3 anak	8	4,9
Jenis Pekerjaan		
Spesialis / Profesional	101	62,0
Klerikal / Administrasi	36	22,1
Manajerial	6	3,7
Kerja fleksibel / lepas	4	2,5
Operasional	2	1,2
Pelayanan	2	1,2
Lainnya	12	7,4
Masa Kerja		
< 1 tahun	12	7,4
1–3 tahun	20	12,3
3–5 tahun	27	16,6
5–10 tahun	42	25,8
> 10 tahun	62	38,0
Jadwal Kerja		
Jam reguler	139	85,3
Shift pagi	8	4,9
Shift sore	3	1,8
Shift bergantian	4	2,5
Fleksibel	9	5,5
Durasi Kerja Harian		
< 6 jam	10	6,1
6–8 jam	105	64,4
> 8–10 jam	43	26,4
> 10 jam	5	3,1

Temuan ini mencerminkan profil ibu bekerja perkotaan Indonesia yang relatif mapan secara karier: lebih dari sepertiga (38,0%) telah bekerja lebih dari satu dekade, dan hampir dua pertiga (62,0%) bekerja di sektor profesional dan spesialis. Stabilitas karier yang panjang di tengah tanggung jawab keluarga merupakan indikasi bahwa sebagian besar responden

telah berhasil mengintegrasikan dua peran tersebut—setidaknya dalam jangka waktu yang cukup lama.

Dominasi jadwal kerja reguler (85,3%) dan durasi kerja 6–8 jam per hari (64,4%) memberikan gambaran bahwa mayoritas responden bekerja dalam kondisi yang relatif terstandarisasi dan dapat diprediksi. Kondisi ini secara teori lebih

kondusif bagi keseimbangan kerja–keluarga dibandingkan pola shift yang tidak menentu, karena memungkinkan perencanaan pengasuhan anak yang lebih terstruktur ⁽¹⁴⁾. Sebaliknya, 29,5% responden yang bekerja lebih dari delapan jam per hari perlu mendapatkan perhatian

husus, mengingat paparan jam kerja panjang secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan risiko kelelahan emosional dan gangguan tidur ⁽¹⁵⁾.

Statistik deskriptif variabel psikologis dan produktivitas kerja disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2 Statistik Deskriptif Variabel Psikologis dan Produktivitas Kerja

Variabel	Rerata (M)	SD	Median	Min	Maks
Usia (tahun)	35,55	7,67	—	25	60
Jumlah Anak	1,77	0,91	—	1	4
Depresi – DASS-21	4,63	6,75	2,00	0	36
Kecemasan – DASS-21	7,42	7,63	4,00	0	36
Stres – DASS-21	10,90	8,85	8,00	0	38
POS (0–40)	30,94	6,08	32,00	9	40
Gangguan Produktivitas (%)	33,50	25	30	10	100

SB = Standar Deviasi; POS = Perceived Organizational Support (Dukungan Organisasi yang Dirasakan)

Distribusi tingkat keparahan gejala psikologis berdasarkan kategorisasi DASS-21 disajikan pada Tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3 Distribusi Kategori Tingkat Keparahen Gejala Psikologis Berdasarkan DASS-21 (n=163)

Kategori	Depresi n (%)	Kecemasan n (%)	Stres n (%)
Normal (0)	154 (94,5)	148 (90,8)	136 (83,4)
Ringan (1)	5 (3,1)	10 (6,1)	15 (9,2)
Sedang (2)	4 (2,5)	5 (3,1)	12 (7,4)
TOTAL	163 (100)	163 (100)	163 (100)

Secara keseluruhan, profil psikologis responden menunjukkan dua lapisan gambaran yang harus dibaca secara bersamaan. Lapisan pertama adalah ketahanan: mayoritas responden mempertahankan fungsi psikologis dalam kisaran normatif. Rerata skor depresi (4,63) dan kecemasan (7,42) berada dalam

kategori normal menurut panduan DASS-21, sementara skor stres (10,90) masih di bawah ambang kategori ringan (16). Hal ini mengindikasikan bahwa ibu bekerja dalam sampel ini, secara rata-rata, menunjukkan kapasitas adaptasi yang memadai terhadap tekanan peran ganda.

Distribusi tingkat keparahan gejala psikologis (Tabel 3) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori normal untuk depresi (94,5%), kecemasan (90,8%), dan stres (83,4%). Responden dengan gejala di atas kategori normal masing-masing sebesar 5,6% pada depresi, 9,2% pada kecemasan, dan 16,6% pada stres. Dibandingkan dua dimensi lainnya, stres memiliki proporsi gejala di atas normal yang paling tinggi. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu bekerja memiliki kondisi psikologis yang baik, meskipun sebagian masih mengalami gejala psikologis ringan hingga sedang yang memerlukan perhatian.

Tingginya proporsi responden dengan gejala kecemasan ini sejalan dengan temuan studi global yang menempatkan kecemasan sebagai gangguan psikologis yang paling umum pada populasi pekerja perempuan usia produktif⁽¹⁶⁾. Kecemasan pada ibu bekerja cenderung diwarnai oleh ruminasi tentang kemampuan memenuhi tuntutan di dua ranah sekaligus. Hal ini menjadi sebuah pola kognisi yang sulit dimatikan bahkan di luar jam kerja^(17,18).

Profil psikologis yang secara rata-rata berada dalam batas normal ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh beberapa karakteristik sampel. Pertama, proporsi tinggi responden yang bekerja dengan jam reguler (85,3%) dan masa kerja panjang (38,0% lebih dari 10 tahun) menandakan stabilitas kerja yang dapat menjadi faktor protektif. Keberlangsungan karier yang panjang di tengah tanggung jawab keluarga mengindikasikan telah berlangsungnya proses adaptasi dan negosiasi peran yang efektif⁽¹⁹⁾. Kedua, dominasi pekerjaan profesional/spesialis (62,0%) mengimplikasikan tingkat otonomi kerja yang relatif lebih tinggi, yang berkaitan erat dengan kepuasan kerja dan kesehatan mental yang lebih baik^(20,21).

Rerata skor POS dalam sampel ini adalah 30,94 (SB=6,08) dari skor maksimal 40, dengan median 32,00. Distribusi skor ini menandakan bahwa secara umum, responden mempersepsikan bahwa organisasi mereka memberikan dukungan yang memadai. Nilai median yang melebihi rerata mengindikasikan distribusi yang sedikit menceng ke kiri, artinya lebih dari separuh responden melaporkan POS di atas nilai tengah tersebut.

Persepsi dukungan organisasi yang relatif tinggi ini relevan dipahami dalam konteks jenis pekerjaan responden. Organisasi di sektor profesional dan spesialis, tempat sebagian besar responden bekerja, umumnya memiliki kapasitas sumber daya yang lebih besar untuk mengimplementasikan kebijakan penunjang karyawan, seperti program kesehatan, kebijakan kerja fleksibel, atau fasilitas pengasuhan anak⁽²²⁾. Teori Pertukaran Sosial (*Social Exchange Theory*) menerangkan bahwa ketika karyawan mempersepsikan investasi organisasi terhadap dirinya, mereka cenderung merespons dengan loyalitas dan kinerja yang lebih tinggi menciptakan siklus yang saling menguntungkan.

Rerata gangguan produktivitas kerja responden tercatat sebesar 29,63%, artinya secara rata-rata, hampir sepertiga kapasitas kerja responden terganggu dalam tujuh hari terakhir sebelum pengisian survei. Angka ini melampaui estimasi global yang menempatkan gangguan produktivitas akibat masalah kesehatan pada kisaran 20–25% pada populasi umum pekerja, mengisyaratkan bahwa beban peran ganda yang khas pada ibu bekerja dapat memperbesar dampak gangguan produktivitas⁽²³⁾.

Dalam kesehatan kerja, gangguan produktivitas yang bermanifestasi sebagai presenteeisme dianggap lebih mahal secara ekonomi dibandingkan absenteisme, karena dampaknya tersembunyi dan lebih sulit diukur ⁽²⁴⁾. Ibu bekerja yang hadir secara fisik di tempat kerja namun secara kognitif dan emosional terbebani oleh tanggung jawab pengasuhan—memikirkan kondisi anak, jadwal yang bentrok, atau rasa bersalah akibat ketidakhadiran di rumah berisiko tinggi mengalami *presenteeisme* ⁽²⁵⁾. Hal ini menggarisbawahi urgensi pengembangan program dukungan produktivitas yang tidak hanya berfokus pada kehadiran fisik, tetapi juga pada kapasitas kognitif dan emosional pekerja. Intervensi berbasis tempat kerja seperti fleksibilitas jadwal, program bantuan karyawan (*Employee Assistance Program/EAP*), dan pelatihan manajemen stres terbukti mengurangi presenteeisme secara signifikan dalam berbagai kajian sistematis ⁽²⁶⁾.

Profil POS yang relatif tinggi dalam sampel ini memberikan pesan optimistis: organisasi-organisasi tempat responden bekerja secara umum telah menciptakan iklim yang cukup suportif. Namun, fakta bahwa sepertiga responden mengalami kecemasan di atas normal dan hampir sepertiga kapasitas produktivitas terganggu menunjukkan bahwa dukungan yang ada belum sepenuhnya mampu mengimbangi tekanan struktural yang dihadapi ibu bekerja.

Kesenjangan ini mendorong perlunya kebijakan yang lebih terarah. Pertama, fleksibilitas kerja yang terstruktur seperti opsi kerja hibrida, pengurangan jam kerja tanpa penalti karier, atau jadwal yang dapat disesuaikan saat anak sakit terbukti meningkatkan POS sekaligus mengurangi stres dan kecemasan pada ibu bekerja ⁽²⁷⁾. Kedua, program kesehatan mental proaktif

di tempat kerja, termasuk skrining berkala menggunakan instrumen standar seperti DASS-21 dan akses mudah ke layanan konseling, dapat mendeteksi dini kasus yang berisiko sebelum berkembang menjadi gangguan yang lebih serius ⁽²⁸⁾. Ketiga, pelatihan kepemimpinan yang sensitif terhadap isu keseimbangan kerja–keluarga dapat memperkuat POS karena sikap dan perilaku atasan langsung merupakan salah satu prediktor terkuat persepsi dukungan organisasi ⁽²⁹⁾.

KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan gambaran deskriptif mengenai gejala depresi, kecemasan, stres, dukungan organisasi yang dirasakan, dan gangguan produktivitas kerja pada 163 ibu bekerja. Mayoritas responden memiliki skor distress psikologis dalam kategori normal dan melaporkan dukungan organisasi yang relatif baik. Namun, sebagian responden mengalami gejala psikologis di atas kategori normal dan gangguan produktivitas kerja. Temuan perlu ditafsirkan secara hati-hati karena penggunaan sampel nonprobabilitas dan desain potong lintang.

SARAN

Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain longitudinal untuk memantau perubahan profil psikologis ibu bekerja dari waktu ke waktu dan mengidentifikasi faktor-faktor yang memprediksi perburukan atau perbaikan kondisi. Perluasan sampel ke berbagai wilayah dan sektor industri yang lebih beragam akan meningkatkan keterwakilan dan generalisabilitas temuan. Selain itu, studi kualitatif yang menggali pengalaman hidup ibu bekerja dalam mengelola peran ganda dapat melengkapi pemahaman yang diperoleh dari pendekatan kuantitatif deskriptif ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Who. World Employment And Social Outlook: Trends For Women 2018 – Global Snapshot [Internet]. Who. 2018. Available From: <https://www.ilo.org/publications/world-employment-and-social-outlook-trends-women-2018---global-snapshot>
2. Bps. Keadaan Ketenagakerjaan Indonesia. Bps. 2026.
3. WHO. Mental Health At Work. WHO. 2024.
4. Amstad Ft, Meier Ll, Fasel U, Elfering A, Semmer Nk. A Meta-Analysis Of Work–Family Conflict And Various Outcomes With A Special Emphasis On Cross-Domain Versus Matching-Domain Relations. J Occup Health Psychol [Internet]. 2011 Apr;16(2):151–69. Available From: <https://doi.apa.org/doi/10.1037/a0022170>
5. Kurtessis Jn, Eisenberger R, Ford Mt, Buffardi Lc, Stewart Ka, Adis Cs. Perceived Organizational Support: A Meta-Analytic Evaluation Of Organizational Support Theory. J Manage [Internet]. 2017 Jul 12;43(6):1854–84. Available From: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0149206315575554>
6. Nomaguchi K, Milkie Ma. Parenthood And Well-Being: A Decade In Review. J Marriage Fam [Internet]. 2020 Feb 5;82(1):198–223. Available From: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jomf.12646>
7. Frone Mr, Russell M, Cooper Ml. Antecedents And Outcomes Of Work-Family Conflict: Testing A Model Of The Work-Family Interface. J Appl Psychol [Internet]. 1992;77(1):65–78. Available From: <https://doi.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.77.1.65>
8. Allen Td, Herst Del, Bruck Cs, Sutton M. Consequences Associated With Work-To-Family Conflict: A Review And Agenda For Future Research. J Occup Health Psychol [Internet]. 2000;5(2):278–308. Available From: <https://doi.apa.org/doi/10.1037/1076-8998.5.2.278>
9. Mandel H, Lazarus A. Contextual Effects On The Gendered Division Of Housework: A Cross-Country And Cross-Time Analysis. Sex Roles [Internet]. 2021 Aug 5;85(3–4):205–20. Available From: <https://link.springer.com/10.1007/s11199-020-01215-0>
10. Eisenberger R, Armeli S, Rexwinkel B, Lynch Pd, Rhoades L. Reciprocation Of Perceived Organizational Support. J Appl Psychol [Internet]. 2001 Feb;86(1):42–51. Available From: <https://doi.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.86.1.42>
11. Johns G. Presenteeism In The Workplace: A Review And Research Agenda. J Organ Behav [Internet]. 2010 May 6;31(4):519–42. Available From: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.630>
12. Who. Mental Health At Work [Internet]. Who. 2024. Available From: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
13. Allen Td, French Ka, Dumani S, Shockley Km. A Cross-National Meta-Analytic Examination Of Predictors And Outcomes Associated With Work–Family Conflict. J Appl Psychol [Internet]. 2020 Jun;105(6):539–76. Available From: <https://doi.apa.org/doi/10.1037/apl0000442>
14. Chung H. The Flexibility Paradox [Internet]. Policy Press; 2022. Available From:

- <http://www.jstor.org/stable/10.2307/j.ctv2c3k1n8>
15. Bannai A, Tamakoshi A. The Association Between Long Working Hours And Health: A Systematic Review Of Epidemiological Evidence. *Scand J Work Environ Health* [Internet]. 2014 Jan;40(1):5–18. Available From: http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=3388
 16. Matud Mp, López-Curbelo M, Fortes D. Gender And Psychological Well-Being. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 Sep 20;16(19):3531. Available From: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/19/3531>
 17. Schoellbauer J, Tement S, Korunka C. Honey, There'S Something On My Mind... Adverse Consequences Of Negative And Positive Work Rumination On Attention To The Partner, And The Advantage Of Talking About It. *J Happiness Stud* [Internet]. 2023 Mar 31;24(3):917–44. Available From: <https://link.springer.com/10.1007/s10902-023-00628-4>
 18. Lin H, Bai X. Differential Antecedents And Consequences Of Affective And Cognitive Ruminations. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 Sep 12;19(18):11452. Available From: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/18/11452>
 19. Greenhaus Jh, Collins Km, Shaw Jd. The Relation Between Work–Family Balance And Quality Of Life. *J Vocat Behav* [Internet]. 2003 Dec;63(3):510–31. Available From: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0001879102000428>
 20. Fleury M-J, Grenier G, Bamvita J-M, Farand L. Variables Associated With Job Satisfaction Among Mental Health Professionals. Brimhall K, Editor. *Plos One* [Internet]. 2018 Oct 18;13(10):E0205963. Available From: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0205963>
 21. Athey Ek, Leslie Ms, Briggs La, Park J, Falk NI, Pericak A, Et Al. How Important Are Autonomy And Work Setting To Nurse Practitioners' Job Satisfaction? *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2016 Jun;28(6):320–6. Available From: <https://journals.lww.com/01741002-201606000-00008>
 22. Allen Td. Family-Supportive Work Environments: The Role Of Organizational Perceptions. *J Vocat Behav* [Internet]. 2001 Jun;58(3):414–35. Available From: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0001879100917743>
 23. De Oliveira C, Saka M, Bone L, Jacobs R. The Role Of Mental Health On Workplace Productivity: A Critical Review Of The Literature. *Appl Health Econ Health Policy* [Internet]. 2023 Mar 15;21(2):167–93. Available From: <https://link.springer.com/10.1007/s40258-022-00761-W>
 24. Schultz Ab, Edington Dw. Employee Health And Presenteeism: A Systematic Review. *J Occup Rehabil* [Internet]. 2007 Aug 27;17(3):547–79. Available From: <http://link.springer.com/10.1007/s10926-007-9096-X>
 25. Leineweber C, Baltzer M, Magnusson Hanson Ll, Westerlund H. Work-Family Conflict And Health In Swedish Working Women And Men: A 2-Year Prospective Analysis (The Slosk Study). *Eur J Public Health* [Internet]. 2013 Aug 1;23(4):710–6. Available From: <https://academic.oup.com/eurpub/a>

rticle-
lookup/doi/10.1093/eurpub/cks06
4

26. Bhui K, Dinos S, Galant-Miecznikowska M, De Jongh B, Stansfeld S. Perceptions Of Work Stress Causes And Effective Interventions In Employees Working In Public, Private And Non-Governmental Organisations: A Qualitative Study. *Bjpsych Bull* [Internet]. 2016 Dec 2;40(6):318–25. Available From: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/s2056469400002527/type/journal_article
27. Kossek Ee, Pichler S, Bodner T, Hammer Lb. Workplace Social Support And Work–Family Conflict: A Meta-Analysis Clarifying The Influence Of General And Work–Family-Specific Supervisor And Organizational Support. *Pers Psychol* [Internet]. 2011 Jun 27;64(2):289–313. Available From: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-6570.2011.01211.x>
28. Jacobs C. Occupational Stress and Burnout. In: *Burnout Syndrome - Characteristics And Interventions* [Internet]. Intechopen; 2024. Available From: <https://www.intechopen.com/chapters/1153211>
29. Ng Twh, Feldman Dc. Organizational Tenure and Job Performance. *J Manage* [Internet]. 2010 Sep 22;36(5):1220–50. Available From: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0149206309359809>