

Perempuan Bahagia, Masyarakat Sejahtera: Pendampingan Kesehatan Mental bagi Ibu Rumah Tangga dan Wanita Karir di Desa Ngargoyoso***Happy Women, Prosperous Society: Mental Health Assistance for Housewives and Career Women in Ngargoyoso Village*****Patmisari, Wibowo Heru Prasetyo*, Siti Nandiroh, Leolita Clara Puspita Dewi, Salma Alvianingsih, Ira Mirzania, Nadzua Widya Sugesti, Sofyan**Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. A. Yani Tromol Pos 1, Pabelan, Kartasura, Surakarta

*Email: whp823@ums.ac.id

(Diterima 01-12-2024; Disetujui 11-02-2025)

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu rumah tangga dan wanita karir di Desa Ngargoyoso, Kecamatan Ngargoyoso, Kabupaten Karanganyar, tentang pentingnya kesehatan mental. Permasalahan utama yang dihadapi mitra adalah kurangnya pemahaman tentang gejala stres, depresi, dan kecemasan akibat peran ganda sebagai ibu rumah tangga dan pekerja. Kegiatan ini meliputi observasi awal, sosialisasi kesehatan mental pada 24 Agustus 2024 dengan narasumber Ibu Siti Nandiroh, S.T., M.Eng., diskusi interaktif, dan evaluasi melalui kuesioner yang diadaptasi dari DASS 42. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta mengenai kesehatan mental serta kemampuan untuk mengenali faktor-faktor yang memengaruhinya. Program ini diharapkan menjadi langkah awal untuk memperkuat dukungan sosial dan menciptakan strategi keberlanjutan dalam menjaga kesejahteraan mental di komunitas lokal.

Kata kunci: ibu rumah tangga, kesehatan mental, pengabdian masyarakat, wanita karir

ABSTRACT

This community service program aimed to enhance the understanding of mental health among housewives and career women in Ngargoyoso Village, Ngargoyoso Sub-district, Karanganyar Regency. The primary issue faced by the target group was a lack of awareness regarding the symptoms of stress, depression, and anxiety, often stemming from their dual roles as homemakers and workers. The program included several stages: an initial observation, a mental health awareness session conducted on August 24, 2024, featuring Ibu Siti Nandiroh, S.T., M.Eng., interactive discussions, and an evaluation using a questionnaire adapted from the DASS 42. The results indicated an improvement in participants' knowledge of mental health and their ability to recognize influencing factors. This program is expected to serve as a foundation for strengthening social support and establishing sustainable strategies to maintain mental well-being within the local community.

Keywords: housewives, mental health, community service, career women

PENDAHULUAN

Di era globalisasi yang terus berkembang, peran dan status sosial perempuan mengalami perubahan yang signifikan. Mayoritas perempuan kini memilih untuk bekerja di luar rumah, menjadikan istilah "wanita karir" semakin umum. Wanita karir adalah perempuan yang memiliki pendidikan tinggi dan keahlian khusus, yang mampu menerapkan ilmu mereka dalam pekerjaan sehari-hari (Muamar 2019). Fenomena ini juga terlihat di Indonesia, di mana perempuan kini memegang peran penting di berbagai sektor, termasuk posisi strategis seperti kepala negara dan menteri. Meskipun demikian, perempuan tetap menghadapi tantangan untuk menyeimbangkan peran ganda mereka sebagai pekerja dan pengelola rumah tangga (Kussudyarsana 2009). Sebagai ibu, perempuan tetap berkewajiban mendidik dan merawat anak-anaknya, yang menuntut profesionalisme tinggi dalam menjalankan kedua peran tersebut (Waskito and Irmawati 2007). Namun, peran ganda ini kerap memunculkan konflik, baik dalam rumah tangga maupun di tempat kerja (Rahmayati 2020).

Tantangan ini membawa tekanan besar pada perempuan, baik secara psikologis maupun fisik. Beban pekerjaan yang tinggi dan ekspektasi sosial yang besar sering kali menyebabkan perempuan mengalami stres, kecemasan, bahkan depresi (Aulia et al. 2021). Selain itu, lingkungan kerja yang diskriminatif atau hubungan rumah tangga yang tidak harmonis semakin memperburuk situasi,

menambah tekanan emosional dan konflik peran (Sabat et al. 2016; Tien and Wang 2015). Peningkatan aktivitas kerja di rumah selama pandemi, misalnya, memperlihatkan bagaimana pembatasan sosial meningkatkan beban adaptasi yang harus dihadapi perempuan, yang berujung pada berbagai masalah kesehatan mental (Calista, Sriatmi, and Budiyanti 2020). Perubahan peran ini tidak hanya memengaruhi kesejahteraan mental perempuan tetapi juga menciptakan tantangan besar dalam menciptakan harmoni keluarga dan keseimbangan kehidupan kerja.

Kesehatan mental adalah aspek penting dalam kehidupan perempuan, terutama bagi ibu rumah tangga dan wanita karir. Kesehatan mental mencakup kemampuan untuk mengelola stres, menjaga hubungan yang sehat, dan berkontribusi secara produktif dalam pekerjaan maupun kehidupan sosial (Merrick, Aspler, and Morad 2013). Wanita karir menghadapi dilema antara karier dan keluarga, sementara ibu rumah tangga sering kali merasa terisolasi secara sosial, yang keduanya berdampak pada kesejahteraan mental mereka (Khairat Hsb and Amrina 2022). Dukungan sosial dan emosional, baik dari pasangan maupun lingkungan sekitar, menjadi krusial dalam membantu mereka mengatasi tekanan ini. Dengan kesehatan mental yang baik, perempuan dapat menjalankan peran ganda mereka dengan lebih optimal dan menciptakan harmoni dalam keluarga serta lingkungan kerja (Gordon and Whelan-Berry 2004). Oleh karena itu, sosialisasi dan pendampingan terkait kesehatan mental menjadi penting untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan dan membangun masyarakat yang lebih sejahtera.

Hasil tinjauan lapangan awal oleh tim pengabdian di Desa Ngargoyoso, Kecamatan Ngargoyoso, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah, menunjukkan bahwa ibu rumah tangga dan wanita karir di wilayah ini menghadapi berbagai tekanan emosional dan psikologis, namun minim pemahaman terkait kesehatan mental. Banyak ibu rumah tangga yang merasa tertekan dengan tanggung jawab rumah tangga yang tidak seimbang, terutama ketika mereka tidak mendapatkan dukungan yang cukup dari pasangan. Sementara itu, wanita karir menghadapi beban pekerjaan yang tinggi, sulitnya manajemen waktu, dan stigma sosial yang masih menganggap peran perempuan terbatas pada urusan domestik. Mereka juga sering terperangkap pada stigma seputar kesehatan mental yang menyebabkan banyak wanita menyembunyikan masalah kesehatan mental mereka dan menghindari mencari bantuan (Smith et al. 2019). Norma budaya dan sosial juga menyulitkan wanita untuk mendiskusikan dan mengatasi kebutuhan kesehatan mental mereka secara terbuka (Thi et al. 2024). Kondisi ini sering kali memicu stres berkepanjangan, rasa cemas, dan kurangnya kepuasan hidup. Minimnya akses terhadap informasi dan edukasi kesehatan mental membuat masalah ini sulit dikenali, sehingga berpotensi berdampak pada hubungan keluarga dan produktivitas mereka di masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, kebutuhan akan sosialisasi kesehatan mental bagi ibu rumah tangga dan wanita karir di Desa Ngargoyoso menjadi sangat mendesak. Sosialisasi ini bertujuan untuk membantu mereka mengenali bentuk masalah kesehatan mental, seperti stres dan depresi, serta memberikan pemahaman tentang cara manajemen pengelolaannya. Selain itu, penting untuk mengedukasi mereka mengenai peran *support system*, terutama dukungan dari suami dan keluarga, dalam menjaga keseimbangan mental. Program pendampingan ini diharapkan tidak hanya memberikan wawasan praktis tetapi juga membuka akses terhadap layanan dan strategi yang mendukung kesehatan mental secara holistik. Dengan adanya dukungan yang tepat, ibu rumah tangga dan wanita karir di Desa Ngargoyoso diharapkan dapat menjalankan peran mereka dengan lebih baik dan menciptakan lingkungan keluarga serta masyarakat yang lebih harmonis.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (abdimas) ini dilaksanakan di Desa Ngargoyoso, Kecamatan Ngargoyoso, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah, yang berlangsung pada 3 Agustus 2024 hingga 9 September 2024. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi tentang pentingnya kesehatan mental kepada ibu rumah tangga dan wanita karir di desa tersebut. Tim abdimas terdiri atas dosen dan mahasiswa Kuliah Kerja Nyata Muhammadiyah dan 'Aisyiyah (KKN MAs) 2024. Sebagai bagian dari tugas pengabdian, tim ini bertanggung jawab untuk merancang dan melaksanakan berbagai kegiatan yang dapat memberi dampak positif dan berkelanjutan bagi masyarakat Desa Ngargoyoso, khususnya dalam hal kesehatan mental.

Kegiatan pengabdian ini melalui beberapa tahapan yang dirancang untuk mengedukasi masyarakat secara menyeluruh, dari observasi awal hingga evaluasi pasca-kegiatan. Tahapan yang dilakukan antara lain sebagai berikut.

1. Observasi

Metode observasi dilakukan dengan turun langsung ke lapangan untuk memantau situasi di wilayah Desa Ngargoyoso. Observasi ini bertujuan untuk mengumpulkan data dan informasi yang relevan mengenai kondisi sosial, budaya, dan tingkat pemahaman masyarakat terhadap kesehatan mental menggunakan kuesioner, khususnya di kalangan ibu rumah tangga dan wanita karir. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk membangun hubungan dengan masyarakat setempat melalui silaturahmi.

2. Sosialisasi Kesehatan Mental

Pada 24 Agustus 2024, tim mengadakan sosialisasi mengenai kesehatan mental dengan menggunakan metode ceramah. Dalam sosialisasi ini, narasumber Ibu Siti Nandiroh, S.T., M.Eng. menyampaikan materi yang mudah dipahami oleh peserta, menggunakan alat bantu visual seperti powerpoint yang menarik perhatian. Materi yang disampaikan mencakup pengertian kesehatan mental, aspek-aspek kesehatan mental, upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan mental, serta faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi mental. Selain itu, penjelasan tentang jenis-jenis gangguan mental, termasuk depresi dan stres, juga diberikan untuk membantu peserta mengenali gejala-gejala masalah kesehatan mental.

3. Diskusi

Setelah sosialisasi, dilanjutkan dengan diskusi kelompok untuk menggali pemahaman lebih dalam dari para peserta. Diskusi ini juga memungkinkan peserta untuk berbagi pengalaman pribadi dan perspektif mereka tentang kesehatan mental, serta membahas permasalahan yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari. Melalui sesi tanya jawab, peserta dapat bertanya langsung mengenai materi yang telah disampaikan, sehingga dapat mengukur sejauh mana pemahaman mereka tentang pentingnya kesehatan mental.

4. Pembagian Kuesioner

Sebagai metode pengumpulan data, kuesioner dibagikan kepada para peserta untuk mendata tingkat kegelisahan dan pemahaman mereka terkait kesehatan mental. Kuesioner ini berisi berbagai pertanyaan yang berkaitan dengan kondisi mental mereka, seperti gejala-gejala stres, kecemasan, atau depresi. Untuk mempermudah pengumpulan data, kuesioner ini disebarikan secara online melalui platform survei seperti *Google Form*, yang kemudian dibagikan melalui *WhatsApp Group* untuk memudahkan akses dan pengisian oleh peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Observasi

Hasil observasi awal oleh tim abdimas di Desa Ngargoyoso menunjukkan bahwa mayoritas ibu rumah tangga dan wanita karir di desa ini memiliki latar belakang pendidikan di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) dan sarjana (S1). Sebagian besar wanita karir di desa ini bekerja sebagai buruh pabrik atau terlibat dalam usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) di rumah. Peran ganda ini sering kali mempengaruhi kesejahteraan fisik dan mental mereka, karena mereka harus membagi waktu antara pekerjaan dan tanggung jawab domestik. Kondisi ini menuntut keterampilan manajerial yang tinggi untuk menyeimbangkan peran sebagai ibu rumah tangga dan pekerja, yang dapat memberikan dampak psikologis yang cukup besar jika tidak dikelola dengan baik.

Hasil observasi menggambarkan beberapa informan yang berinteraksi dengan tim abdimas berpotensi mengalami gangguan kesehatan mental. Hal ini tercermin dari tingginya tingkat kecemasan yang mereka rasakan dalam situasi tertentu. Selain kecemasan, gejala depresi juga muncul pada sebagian besar responden, yang ditandai dengan sering merasa sedih, tidak sabar, mudah merasa kesal, menjadi marah karena hal-hal kecil, dan mengalami kelelahan yang berkepanjangan. Keluhan-keluhan tersebut juga ditemukan dalam hasil diskusi saat sosialisasi, di mana banyak peserta mengungkapkan bahwa mereka merasa kurang diperhatikan, merasa cemas berlebih, mudah merasa sedih, dan cepat lelah. Fenomena ini menunjukkan bahwa kesehatan mental ibu rumah tangga dan wanita karir di desa ini perlu mendapat perhatian lebih untuk mencegah dampak yang lebih serius bagi kesejahteraan mereka. Menurut hasil studi dari (Basu 2012) bahwa pemberdayaan perempuan melalui program edukasi, dukungan sosial, dan peluang ekonomi dapat secara signifikan meningkatkan kesehatan mental mereka. Selain itu, dukungan sosial yang kuat bagi perempuan dalam mencegah problem kesehatan mental juga krusial untuk diterapkan. Diantaranya,

para perempuan perlu didukung melalui kegiatan-kegiatan sosial untuk meningkatkan koneksi sosial dan mengurangi rasa kesepian dan isolasi diri (Steen et al. 2015). (Liblub et al. 2024) merekomendasikan kombinasi antara dukungan rekan sebaya (*peer support*) dengan layanan aplikasi kesehatan untuk menurunkan skor depresi dan memberikan pengalaman positif.

2. Sosialisasi Kesehatan Mental

Pelaksanaan sosialisasi kesehatan mental di Desa Ngargoyoso dilaksanakan pada 24 Agustus 2024 di Balai Desa Ngargoyoso, yang berlangsung dari pukul 13.00 WIB hingga 15.00 WIB. Berdasarkan Gambar 1, kegiatan ini dihadiri oleh 30 peserta terdiri atas ibu rumah tangga dan wanita karir di desa tersebut, yang menjadi sasaran utama dari program pengabdian masyarakat ini. Narasumber pada kegiatan ini adalah Ibu Siti Nandiroh, S.T., M.Eng. Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental, terutama bagi wanita yang menjalani peran ganda sebagai ibu rumah tangga dan pekerja.

Selama kegiatan, Ibu Siti Nandiroh menyampaikan materi mengenai berbagai aspek kesehatan mental, termasuk faktor-faktor yang memengaruhi kondisi mental seseorang, seperti faktor ekonomi, budaya, dan lingkungan. Materi disampaikan secara jelas dan mudah dipahami, menggunakan media visual seperti *slide PowerPoint* untuk menarik perhatian peserta. Tujuan dari penyampaian materi ini adalah untuk memberikan pengetahuan yang mendalam kepada peserta mengenai bagaimana faktor eksternal dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mental mereka, serta memberikan pemahaman tentang gejala-gejala gangguan mental yang umum terjadi.



Gambar 1. Sosialisasi Kesehatan Mental untuk Ibu dan Wanita Karir

Pemateri juga menjelaskan tentang langkah-langkah yang dapat diambil untuk menjaga kesehatan mental, seperti teknik manajemen stres, pentingnya dukungan sosial dari keluarga, dan cara-cara untuk menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi. Sesuai penyajian pada Gambar 2, para peserta diberikan informasi mengenai upaya-upaya yang bisa dilakukan untuk mengidentifikasi dan mengatasi potensi masalah kesehatan mental sebelum berkembang lebih serius. Tujuan dari penjelasan ini adalah agar peserta dapat lebih peka terhadap tanda-tanda gangguan mental dan memiliki strategi untuk menghadapinya dengan cara yang lebih efektif. Beberapa studi memperkuat sajian materi tentang gejala masalah kesehatan mental pada perempuan diantaranya depresi, gangguan kecemasan, gangguan pola makan, dan gangguan kepribadian (Schwartz 2011; Stewart, Ashraf, and Munce 2006). Upaya-upaya untuk mengatasi potensi kesehatan mental yang disajikan dalam sosialisasi didukung oleh hasil riset empiris. Sebagai contoh, peserta dapat meluangkan waktu untuk rekreasi di alam, dapat secara signifikan meningkatkan kesehatan mental dengan mengurangi kecemasan, stres, dan depresi. Intervensi ini juga meningkatkan kesehatan fisik dan mengurangi isolasi sosial (Maund et al. 2019).



Gambar 2. Pemaparan Materi terkait Kesehatan Mental

Kegiatan sosialisasi juga dirancang untuk memperkenalkan peserta kepada berbagai informasi terkait kesehatan mental yang relevan dengan kehidupan sehari-hari mereka, baik dalam konteks rumah tangga maupun dunia kerja. Dengan adanya edukasi yang diberikan, peserta diharapkan dapat mengenali faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental mereka dan keluarga, serta memperoleh wawasan tentang cara-cara yang dapat diambil untuk mengelola kesehatan mental secara proaktif. Sosialisasi ini bertujuan untuk mendorong masyarakat Desa Nargoyoso agar lebih memperhatikan dan menjaga kesehatan mental mereka sebagai bagian dari kesejahteraan hidup yang menyeluruh.

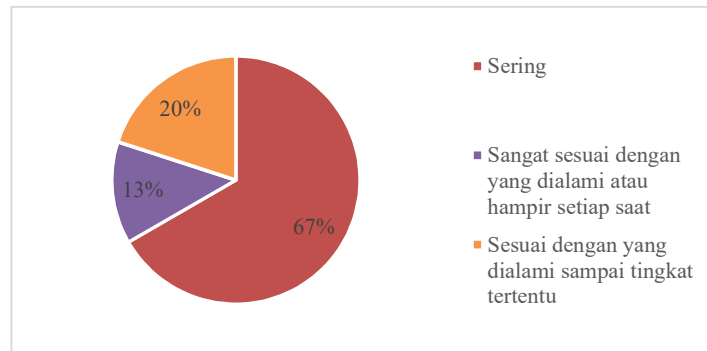
3. Diskusi

Setelah kegiatan sosialisasi kesehatan mental, para peserta mengikuti sesi diskusi yang penuh antusiasme. Beberapa peserta mengajukan pertanyaan terkait kondisi fisik yang mereka rasakan, seperti frekuensi sakit kepala dan rasa cepat lelah. Mereka bertanya apakah sering sakit kepala dan mudah merasa lelah dapat menjadi salah satu tanda gangguan kesehatan mental. Selain itu, ada pula peserta yang menanyakan apakah kebiasaan berpikir berlebihan (*overthinking*) dan kurang memperhatikan pola makan bisa memengaruhi kesehatan mental mereka. Beberapa peserta juga mengungkapkan kekhawatiran terkait kecemasan yang berlebihan dalam menghadapi berbagai masalah hidup. Diskusi ini memberikan kesempatan bagi peserta untuk berbagi keluhan pribadi mereka dan mencari pemahaman lebih dalam tentang keterkaitan antara kondisi fisik dan kesehatan mental.

Dalam menjawab pertanyaan tersebut, pemateri menjelaskan bahwa sering merasa sakit kepala, kelelahan, dan pola pikir yang berlebihan memang bisa menjadi indikasi adanya masalah kesehatan mental, seperti stres dan kecemasan. Sakit kepala dan kelelahan seringkali merupakan respons tubuh terhadap tekanan mental yang berkelanjutan. Selain itu, pola makan yang tidak teratur atau kurang bergizi juga dapat memengaruhi kestabilan emosi dan mental seseorang. Pemateri memberikan beberapa tips untuk mengelola kesehatan mental, seperti mengatur waktu istirahat yang cukup, mengelola stres dengan teknik relaksasi, dan memastikan pola makan yang sehat serta seimbang. Para peserta juga diberi saran untuk lebih *mindful* dalam menghadapi kekhawatiran dengan cara mengidentifikasi penyebab *overthinking* dan mencoba untuk fokus pada solusi, bukan terjebak dalam kecemasan yang berlebihan. Dengan penjelasan ini, peserta mendapatkan wawasan baru mengenai pentingnya menjaga keseimbangan fisik dan mental untuk kesehatan yang lebih baik. Studi dari (Peddie, Westbury, and Snowden 2021) menggarisbawahi bahwa aktivitas fisik yang rutin seperti berolahraga membantu mengurangi gejala kecemasan dan depresi serta meningkatkan kebahagiaan. Kualitas relasi sosial yang baik dan praktik meditasi juga dianggap membantu mengurangi stres, memperbaiki suasana hati (*improve mood*), dan mengurangi kecemasan berlebihan (Chang de Pinho, Giorelli, and Oliveira Toledo 2024; Mariappan and Subramanian 2019).

4. Pembagian Kuesioner Evaluasi

Pada sesi akhir kegiatan sosialisasi kesehatan mental, tim pengabdian masyarakat membagikan kuesioner evaluasi yang diadopsi dari *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42) kepada peserta. Kuesioner ini bertujuan untuk menilai tingkat kesehatan mental peserta, terutama terkait gejala-gejala depresi, kecemasan, dan stres. DASS 42 terdiri atas 42 item pertanyaan yang mengukur ketiga skala tersebut dengan penilaian pada lima tingkat keparahan, yaitu normal, ringan, sedang, parah, dan sangat parah. Hasil dari pengisian kuesioner ini diharapkan dapat membantu peserta untuk lebih memahami kondisi mental mereka sendiri, dan nantinya hasilnya dapat ditindaklanjuti oleh pihak yang berwenang atau tenaga profesional. Meskipun sosialisasi ini lebih fokus pada memberikan informasi mengenai pentingnya kesehatan mental, jenis-jenis gangguan mental yang umum terjadi, serta faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental, kuesioner ini memberikan gambaran lebih jelas tentang sejauh mana peserta mengalami gejala-gejala tersebut dalam kehidupan sehari-hari mereka.



Gambar 3. Hasil Pengisian Kuesioner

Hasil dari pengisian kuesioner DASS 42 menunjukkan bahwa sekitar 67% responden di Desa Ngargoyoso mengalami gejala-gejala yang mengarah pada masalah kesehatan mental, khususnya terkait dengan depresi, kecemasan, dan stres. Masalah kesehatan mental yang mereka alami sering dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks yang saling berhubungan, termasuk faktor biologis, psikologis, dan sosial budaya. Faktor-faktor ini mencakup ketidakseimbangan kimiawi otak, pola pikir negatif, stres kronis, serta stigma sosial terkait kesehatan mental yang ada di masyarakat. Selain itu, kurangnya dukungan sosial atau peristiwa traumatis yang dialami juga menjadi pemicu utama. Interaksi antara semua faktor ini menciptakan kondisi yang unik bagi setiap individu, yang mengarah pada peningkatan potensi gangguan kesehatan mental. Berdasarkan hasil kuisisioner ini, pihak terkait dapat merencanakan langkah-langkah lebih lanjut untuk memberikan dukungan dan intervensi yang diperlukan untuk mengelola masalah kesehatan mental di masyarakat. Hal ini didukung oleh studi dari (Sherman and Carothers 2005) bahwa keluarga dapat memberi dukungan emosional dan praktis kepada perempuan selama masa pemulihan dan kesehatan mental secara keseluruhan. Perusahaan atau pimpinan dapat mendukung wanita dengan masalah kesehatan mental dengan menyediakan akses ke layanan ketenagakerjaan, yang sangat penting untuk pemulihan dan integrasi sosial mereka (Cohen and Becker 2014). Organisasi masyarakat juga perlu mendukung dengan menyediakan layanan kesehatan mental dan perawatan primer dapat meningkatkan aksesibilitas dan efektivitas intervensi kesehatan mental (Castillo et al. 2019; Kohrt et al. 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Ngargoyoso berhasil memberikan edukasi tentang kesehatan mental bagi ibu rumah tangga dan wanita karir. Melalui tahapan observasi, sosialisasi, diskusi, dan evaluasi menggunakan kuesioner DASS 42, program ini membantu peserta mengenali pentingnya kesehatan mental dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Minimnya pemahaman awal tentang kesehatan mental di kalangan mitra berhasil ditingkatkan, terutama dalam mengenali gejala stres, kecemasan, dan depresi. Kegiatan ini tidak hanya memberikan informasi tetapi juga mendorong peserta untuk memahami langkah-langkah pengelolaan kesehatan mental, seperti teknik manajemen stres dan pentingnya dukungan sosial. Program ini diharapkan menjadi model yang dapat direplikasi untuk komunitas lain dalam upaya meningkatkan kesejahteraan mental masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih atas dukungan dana yang diberikan oleh Lembaga Pengabdian Masyarakat dan Pengembangan Persyarikatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (LPMPP UMS) melalui program KKN MAS 2024. Kami juga berterima kasih atas dukungan perangkat desa dan warga Desa Ngargoyoso yang memberi kesempatan dan dukungan moril sehingga kegiatan pengabdian dapat berjalan sesuai rencana.

DAFTAR PUSTAKA

Aulia, Syifa, Widya Ananda, Widad Alfiah Zayyan, and Imamul Arifin. 2021. "Pandangan Islam Tentang Wanita Karir Dan Ibu Rumah Tangga Dalam Bingkai Keluarga Dan Masyarakat."

Profetika: Jurnal Studi Islam 22(2):347–56. doi: <https://doi.org/10.23917/profetika.v22i2.16700>.

- Basu, S. 2012. “Mental Health Concerns for Indian Women.” *Indian Journal of Gender Studies* 19(1):127–36. doi: 10.1177/097152151101900106.
- Calista, Alvira Putri, Ayun Sriatmi, and Rani Tiyas Budiyanti. 2020. “Pengaruh Dukungan Sosial Dan Proses Adaptasi Dengan Status Kesehatan Mental Ibu Rumah Tangga Akibat Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Di Kota Jakarta Timur.” *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia* 8(3):197–206. doi: 10.14710/jmki.8.3.2020.197-206.
- Castillo, E. G., R. Ijadi-Maghsoodi, S. Shadravan, E. Moore, M. O. Mensah, M. Docherty, M. G. Aguilera Nunez, N. Barcelo, N. Goodsmith, L. E. Halpin, B. T. Zima, and K. B. Wells. 2019. “Community Interventions to Promote Mental Health and Social Equity.” *Current Psychiatry Reports* 21(5). doi: 10.1007/s11920-019-1017-0.
- Chang de Pinho, I., G. Giorelli, and D. Oliveira Toledo. 2024. “A Narrative Review Examining the Relationship between Mental Health, Physical Activity, and Nutrition.” *Discover Psychology* 4(1). doi: 10.1007/s44202-024-00275-7.
- Cohen, M. J., and D. R. Becker. 2014. “Family Advocacy for the IPS Supported Employment Project: Accomplishments and Challenges.” *Psychiatric Rehabilitation Journal* 37(2):148–50. doi: 10.1037/prj0000066.
- Gordon, J. R., and K. S. Whelan-Berry. 2004. “It Takes Two to Tango: An Empirical Study of Perceived Spousal/Partner Support for Working Women.” *Women in Management Review* 19(5):260–73. doi: 10.1108/09649420410545980.
- Khairat Hsb, Fitri Husaibatul, and Pebrisa Amrina. 2022. “Kajian Bimbingan Dan Konseling: Kualitas Hubungan Suami-Istri Dan Kesehatan Mental Ibu Rumah Tangga.” *Journal of Islamic Education Guidance and Counselling* 3(1):7–14. doi: 10.51875/jiegc.v3i1.148.
- Kohrt, B. A., L. Asher, A. Bhardwaj, M. Fazel, M. J. D. Jordans, B. B. Mutamba, A. Nadkarni, G. A. Pedersen, D. R. Singla, and V. Patel. 2018. “The Role of Communities in Mental Health Care in Low-and Middle-Income Countries: A Meta-Review of Components and Competencies.” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15(6). doi: 10.3390/ijerph15061279.
- Kussudyarsana, Kussudyarsana. 2009. “Pengaruh Karir Obyektif Pada Wanita Terhadap Konflik Keluarga-Pekerjaan Kasus Pada Universitas Muhammadiyah Surakarta.” *Benefit: Jurnal Manajemen Dan Bisnis* 13(2):16–33. doi: <https://doi.org/10.23917/benefit.v13i2.1309>.
- Liblub, S., K. Pringle, K. McLaughlin, and A. Cummins. 2024. “Peer Support and Mobile Health for Perinatal Mental Health: A Scoping Review.” *Birth* 51(3):484–96. doi: 10.1111/birt.12814.
- Mariappan, R., and M. R. Subramanian. 2019. *Experimental Investigation of Cognitive Impact of Yoga Meditation on Physical and Mental Health Parameters Using Electro Encephalogram*.
- Maund, P. R., K. N. Irvine, J. Reeves, E. Strong, R. Cromie, M. Dallimer, and Z. G. Davies. 2019. “Wetlands for Wellbeing: Piloting a Nature-Based Health Intervention for the Management of Anxiety and Depression.” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16(22). doi: 10.3390/ijerph16224413.
- Merrick, J., S. Aspler, and M. Morad. 2013. *Mental Health from an International Perspective*.
- Muamar, Afif. 2019. “Wanita Karir Dalam Perspektif Psikologis Dan Sosiologis Keluarga Serta Hukum Islam.” *Equalita: Jurnal Pusat Studi Gender Dan Anak* 1(1):21–37. doi: 10.24235/equalita.v1i1.5153.
- Peddie, N., T. Westbury, and A. Snowden. 2021. “The Effectiveness of Cognitive-Behavioural Interventions at Increasing Adherence to Physical Activity in Mental Health Populations: A Systematic Review.” *Advances in Mental Health* 19(1):94–112. doi: 10.1080/18387357.2019.1684829.
- Rahmayati, T. Elfira. 2020. “Konflik Peran Ganda Pada Wanita Karir.” *Juripol (Jurnal Institusi Politeknik Ganesha Medan)* 3(1):152–65. doi: 10.33395/juripol.v3i1.10920.
- Sabat, I. E., A. P. Lindsey, E. B. King, and K. P. Jones. 2016. *Understanding and Overcoming Challenges Faced by Working Mothers: A Theoretical and Empirical Review*.

- Schwartz, K. 2011. *The Emergency Management of Women with Psychiatric Illness*.
- Sherman, M. D., and R. A. Carothers. 2005. "Applying the Readiness to Change Model to Implementation of Family Intervention for Serious Mental Illness." *Community Mental Health Journal* 41(2):115–27. doi: 10.1007/s10597-005-2647-8.
- Smith, M. S., V. Lawrence, E. Sadler, and A. Easter. 2019. "Barriers to Accessing Mental Health Services for Women with Perinatal Mental Illness: Systematic Review and Meta-Synthesis of Qualitative Studies in the UK." *BMJ Open* 9(1). doi: 10.1136/bmjopen-2018-024803.
- Steen, M., M. Robinson, S. Robertson, and G. Raine. 2015. "Pre and Post Survey Findings from the Mind 'Building Resilience Programme for Better Mental Health: Pregnant Women and New Mothers.'" *Evidence Based Midwifery* 13(3):92–99.
- Stewart, D. E., I. J. Ashraf, and S. E. Munce. 2006. "Women's Mental Health: A Silent Cause of Mortality and Morbidity." *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 94(3):343–49. doi: 10.1016/j.ijgo.2006.04.025.
- Thi, L. M., A. Manzano, B. T. T. Ha, L. T. Vui, N. T. Quynh-Chi, D. T. T. Duong, K. Lakin, S. Kane, T. Mirzoev, and D. T. H. Trang. 2024. "Mental Health Stigma and Health-Seeking Behaviors amongst Pregnant Women in Vietnam: A Mixed-Method Realist Study." *International Journal for Equity in Health* 23(1). doi: 10.1186/s12939-024-02250-z.
- Tien, H. L. S., and Y. C. Wang. 2015. *Work–Family Conflicts and Coping Strategies in Asia*.
- Waskito, Jati, and Irmawati Irmawati. 2007. "Perbedaan Gender Dan Sikap Terhadap Peran Pekerjaan-Keluarga: Implikasinya Pada Perkembangan Karir Wanita." *Benefit: Jurnal Manajemen Dan Bisnis* 11(1):68–86. doi: <https://doi.org/10.23917/benefit.v11i1.1261>.