

PEKERJA SEHAT PRODUKTIVITAS KERJA MENINGKAT: EDUKASI KESEHATAN MENTAL DI LINGKUNGAN KERJA

Fransiska Ompusunggu^{1*}, Theresia², Maria Maxmila Yoche Arkianti³, Gracia Akri
Margareth Manihuruk⁴, Lina Berliana Togatorop⁵, Varel Hizkia Putra Rahawarin⁶

^{1,2,3,4,6}Universitas Pelita Harapan

⁵Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

email: fransiska.ompusunggu@uph.edu, theresia@uph.edu, maria.yoche@uph.edu, gracia.manihuruk@uph.edu,
linaberliana@upnvj.ac.id

Abstrak

Kesehatan mental di lingkungan kerja merupakan keadaan sejahtera pada individu sehingga mampu mengatasi tekanan hidup, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat serta berkontribusi untuk komunitasnya. Kesejahteraan merupakan aspek kunci dari kesehatan mental sehingga berpengaruh positif atas lingkungan kerja. Salah satu tindakan preventif untuk mencegah masalah kesehatan mental dan akibat yang ditimbulkannya adalah dengan pemberian edukasi. Edukasi kesehatan mental dinilai penting dalam meningkatkan kesehatan mental pekerja karena dapat meningkatkan pengetahuan yang berkaitan dengan produktivitas kerja. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengetahui status kesehatan dan meningkatkan pengetahuan pekerja mengenai kesehatan mental di lingkungan kerja. Kegiatan edukasi terdiri dari pemaparan materi, demonstrasi, pemberian poster, pelaksanaan *pre-test* dan *post-test*, serta pemeriksaan kesehatan. Hasil yang didapatkan adalah terjadi peningkatan nilai rerata *post-test* sebesar 7.5 apabila dibandingkan dengan nilai rerata *pre-test*. Artinya ada peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi mengenai kesehatan mental. Berdasarkan skrining kesehatan mental, tidak semua pekerja menyatakan bebas menyampaikan pendapat dalam rapat. Hal ini dapat menjadi masukan serta bahan pertimbangan bagi mitra dalam pengambilan keputusan untuk kesehatan mental karyawan dan efisiensi perusahaan.

Kata Kunci : Kesehatan mental, pekerja, edukasi

PENDAHULUAN

Kesehatan mental bagi pekerja sangat diperlukan untuk keamanan dan kenyamanan pekerja di lingkungan kerja. Kesehatan mental berdasarkan definisi Organisasi Kesehatan Dunia merupakan keadaan sejahtera di mana individu menyadari kemampuannya dapat mengatasi keadaan normal tekanan hidup dan dapat bekerja secara produktif serta berkontribusi untuk komunitasnya. Perusahaan yang memiliki kepedulian pada kesehatan mental pekerjanya akan membuat para karyawannya merasa

lebih aman dan nyaman saat bekerja. Pekerja akan cenderung untuk lebih berani berpendapat, berpikir dan berasional lebih baik, memiliki fokus kerja yang lebih baik, serta lebih berani untuk mengambil keputusan (Min, Lee & Lee, 2014).

Kesehatan mental penting bagi tenaga kerja untuk meningkatkan etos kerja, menumbuhkan potensi diri, serta meningkatkan produktivitas perusahaan. Kesehatan mental tidak kalah penting dengan kesehatan fisik. Namun, masih banyak masyarakat yang kurang memiliki pengetahuan

mengenai pentingnya kesehatan mental. Gangguan kesehatan mental di tempat kerja diakui sebagai masalah di sebagian besar negara (Oliveira et al., 2023).

Masyarakat luas memiliki pemikiran yang menganggap bahwa kesehatan fisik memiliki peran yang jauh lebih penting dibandingkan kesehatan mental untuk keberlangsungan hidupnya (Weiten et al., 2015). Selama beberapa dekade, kesehatan mental telah menjadi salah satu bidang kesehatan masyarakat yang paling diabaikan (World Health Organization, 2022). Minimnya pengetahuan mengenai kesehatan mental dapat menimbulkan banyak stigma terhadap individu yang mengalami gangguan psikologis (Ikmar, 2022).

Masalah kesehatan mental merupakan hal yang biasa terjadi di dunia kerja dengan potensi dampak pada pekerja seperti diskriminasi, hilangnya produktivitas kerja dan kesehatan tempat kerja serta otoritas kompensasi (meningkatnya pekerjaan yang menyebabkan peningkatan terhadap stres (LaMontagne et al., 2014). Masalah kesehatan mental, baik klinis (misalnya, depresi berat, gangguan kecemasan) dan sub klinis (misalnya, gangguan psikologis) sangat umum terjadi pada populasi pekerja termasuk karyawan (Ilpaj & Nurwati, 2020).

Seorang karyawan menghabiskan setidaknya sepertiga dari waktunya di tempat kerja. Oleh karena itu, kemungkinan besar keadaan yang dihadapi orang di tempat kerja akan berdampak pada kehidupan pribadi atau rumah mereka. Oleh karena itu, perusahaan dituntut untuk memperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) tenaga kerjanya termasuk kesehatan mental pekerjanya. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Lingkungan Kerja memuat peraturan pemerintah terbaru tentang K3 yang didalamnya mencakup kesehatan mental pekerja.

Setiap orang berada dalam kondisi kesehatan mental ketika mampu mencapai potensi penuhnya, mengelola kerasnya kehidupan sehari-hari, bekerja secara efisien dan efektif, serta memberikan kembali kepada komunitasnya (WHO, 2014). Kesehatan mental juga dipahami sebagai keadaan yang memungkinkan seseorang untuk

mengembangkan potensinya secara maksimal di semua bidang yaitu fisik, intelektual, emosional yang selaras dengan kondisi orang lain. Akibatnya, konsep kesehatan mental harmonis dan memperhitungkan semua aspek kehidupan manusia serta hubungan dengan orang lain.

Diperlukan dukungan dan kesejahteraan dari perusahaan untuk kesehatan mental karyawannya. Prinsip intervensi yang relevan dalam hal ini terutama dari bidang psikologi, khususnya bidang positif yaitu kondisi dan proses yang berkontribusi terhadap perkembangan atau fungsi optimal dari orang, kelompok, dan institusi diantaranya keterlibatan karyawan dan atribut organisasi yang positif seperti kepemimpinan otentik, budaya tempat kerja yang mendukung, dan modal sosial tempat kerja.

Kesejahteraan juga disebut sebagai kesejahteraan subyektif atau psikologis, kebahagiaan atau kepuasan hidup dan perasaan positif dalam lingkungan kerja. Lingkungan kerja yang mendukung kesehatan pekerjanya dapat membantu pekerja untuk bekerja secara optimal dan meningkatkan kualitas hidup pekerjanya. Salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas kesehatan mental pekerja di perusahaan dapat diberikan melalui edukasi. Perusahaan yang dijadikan sebagai tempat untuk dilakukan pengabdian kepada masyarakat adalah perusahaan yang bergerak di bidang distribusi dan perdagangan sejak tahun 1982.

Perusahaan ini melayani pengiriman produk-produk berbahan dasar turunan besi dan baja di seluruh Indonesia. Bisnis utama perusahaan ini yaitu perdagangan produk besi dan baja berkualitas. Terdapat beberapa tantangan yang dihadapi oleh perusahaan ini antara lain pola komunikasi antar tim pemasaran dan klien. Selain itu, juga masalah perubahan harga besi dan baja setiap hari yang memberikan *stressor* bagi karyawan. Hal ini juga berkaitan dengan tipe

perusahaan dengan jumlah karyawan yang berjumlah sedikit sehingga pola komunikasi antar karyawan dengan sesama karyawan maupun karyawan dengan atasan berpotensi risiko meningkatkan stres. Kondisi stress kerja baik individu, kelompok, dan organisasi secara parsial berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja karyawan (Takahindangen, 2020)

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tim melakukan pengabdian kepada masyarakat terkait edukasi tentang komunikasi asertif dan kesehatan mental di lingkungan kerja. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan karyawan mengenai pentingnya kesehatan mental dalam bekerja berkaitan dengan produktivitas kerja setiap hari sehingga karyawan tetap memiliki pengetahuan yang baik terkait dengan komunikasi asertif kepada sesama karyawan maupun kepada atasan, selain itu karyawan juga tetap memiliki kesehatan mental yang optimal dalam melakukan pekerjaannya.

METODE

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan persiapan internal tim. Tim mempersiapkan kegiatan dengan terlebih dahulu berdiskusi bersama HRD PT. Panca Logam Sukses Mandiri pada tanggal 14 April 2022 dan 9 Mei 2022. Hasil pertemuan menyepakati target peserta, lokasi edukasi dan pemeriksaan kesehatan, penyediaan alat-alat yang dibutuhkan seperti meja pemeriksaan dan kursi untuk peserta. HRD PT. Panca Logam bekerja sama dengan tim dan menyambut dengan baik seluruh kegiatan PKM dalam tiga kali pertemuan. HRD juga mengajukan permohonan untuk pemeriksaan kesehatan bagi seluruh karyawan, berupa pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat.

Kegiatan edukasi kesehatan mental dilakukan dengan mempersiapkan materi, poster, *pre-test*, *post-test*, dan formulir skrining kesehatan mental serta menyesuaikan jumlah kebutuhan alat dan target peserta edukasi serta skrining. Kegiatan dimulai dengan sapa dan salam, penjelasan protokol kesehatan, perkenalan diri oleh tim dari Universitas

Pelita Harapan, *pre-test*, edukasi, tanya jawab, dan *post-test* yang diberikan kepada peserta setelah materi diberikan. Materi *pretest* dan *posttest* dibuat dalam format pilihan ganda dalam bentuk *hardcopy* dengan bahasa yang sangat awam dan sederhana serta tulisan yang mudah dibaca oleh peserta dari semua kalangan usia yang mengikuti kegiatan.

Materi berisi pengertian, penyebab terganggunya kesehatan kerja, keselamatan kerja dan solusi terhadap kesehatan mental pekerja. Diberikan juga poster kepada peserta untuk dibaca yang dirancang dengan informatif, menarik, dan mudah dipahami oleh seluruh pekerja. *Pre-test* dan *post-test* disertai dengan tulisan yang mudah dibaca oleh peserta dengan *font* tulisan yang memudahkan peserta untuk memaca dalam bentuk salinan cetak sehingga pekerja mudah untuk memahami dan menjawab setiap pertanyaan.

Pemeriksaan kesehatan dan kegiatan edukasi dilakukan secara bersamaan pada hari Sabtu, 28 Mei 2022 pukul 12.00-16.00 WIB di bagian belakang kantor dan gudang. Pemeriksaan kesehatan bagi peserta edukasi dilakukan setelah sesi edukasi selesai. Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan mulai dari pemberian materi edukasi, pemeriksaan kesehatan dan skrining kesehatan mental dan semua peserta mengikuti kegiatan sampai akhir.

Tabel 1. Kegiatan PKM

No.	Topik	Waktu
1	Pembukaan	2 menit
2	Perkenalan tim FoN UPH	10 menit
3	<i>Pre-test</i>	3 menit
4	Penyampaian materi komunikasi asertif dalam tim dan kesehatan mental di lingkungan kerja	30 menit
5	<i>Post-test</i>	10 menit
6	Pemberian <i>doorprize</i> dan plakat	15 menit
7	Pemeriksaan kesehatan	90 menit

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil dan Pembahasan Kegiatan PkM

Berikut ini merupakan hasil kegiatan PKM yang terdiri dari data demografi peserta, data hasil pemeriksaan kesehatan diantaranya data antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan dan lingkaran perut, pemeriksaan tekanan darah peserta), data *pre-test* dan *post-test* untuk materi edukasi kesehatan mental di lingkungan kerja serta data hasil skrining kesehatan pada pekerja berkaitan dengan kesehatan mental pekerja dengan jumlah peserta kegiatan yang mengikuti adalah sebanyak 30 peserta. Data hasil kegiatan disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 2. Data Demografi Peserta Pemeriksaan Kesehatan (N=30)

Karakteristik peserta		Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	25	83.3
	Perempuan	5	16.7
Usia	Remaja akhir (17-25 tahun)	5	16.7
	Dewasa (26-45 tahun)	21	70
	Lansia >60 tahun	4	13.3
	Total	30	100

Pada tabel 2 didapatkan bahwa mayoritas karyawan kantor yang hadir, hampir seluruh karyawan termasuk dalam usia dewasa (70%), lebih dari separuh peserta yaitu laki-laki. Karyawan yang berada dalam rentang usia dewasa merupakan populasi yang merupakan usia produktif dan perlu mendapatkan edukasi dan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Terdapat juga peserta dengan usia lansia sebanyak 13.3 %. Penduduk dengan usia diatas 65 tahun merupakan kelompok dengan prevalensi gangguan mental tertinggi dari segala kelompok umur. Kejadian gangguan mental pada kelompok lansia ini juga didorong oleh kondisi kesehatan yang menurun serta kebutuhan akan perhatian atau

dukungan sosial pada lansia yang cenderung meningkat (Hastuti, Sawitri & Sanggarini, 2019).

Sebuah penelitian yang dilakukan kepada lansia menunjukkan adanya hubungan antara kualitas hidup dengan kesehatan emosional lansia, dimana semakin buruk kualitas hidup maka akan semakin buruk pula gangguan emosional lansia. Lansia yang memiliki kemampuan dalam menerima kondisi dirinya dan menikmati kehidupan di masa tuanya, maka memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan menurunkan terjadinya gangguan mental emosional (Hany, 2018).

Tabel 3. Data Hasil Pemeriksaan Kesehatan (N=30)

Pengukuran	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi Badan (cm)	141-147	3
	148-154	7
	155-161	20
	162-168	27
	169-175	40
	176-181	3
Berat Badan (kg)	42-52	23.33
	53-63	10.00
	64-74	26.67
	75-85	30.00
	86-96	3.33
	97-107	6.67
Indeks Massa Tubuh	Kurus (<18.5)	7
	Normal (18.5-22.9)	27
	Overweight (>23.9)	7
	Obesitas I (>25-29.9)	47
Tekanan darah (mmHg)	Obesitas II (≥ 30)	13
	Normal (<120 mmHg)	30
	Pre hipertensi 120-139 mmHg	30
	Hipertensi I 140-159 mmHg	30
	Hipertensi II >160 mmHg	10
Lingkar perut (cm)	66-74	13
	75-83	17
	84-92	23
	93-101	23

	102-110	4	13
	111-119	2	7
	120	1	3
Lingkar lengan (cm)	23-25	4	13.33
	26-28	5	16.67
	29-31	7	23.33
	32-34	11	36.67
	35-37	2	6.67
	38-39	1	3.33
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 dari hasil pemeriksaan kesehatan diperoleh data sebanyak 47% peserta skrining kesehatan termasuk dalam kategori obesitas dan sebanyak 13% peserta termasuk dalam kategori obesitas II. Obesitas sering dikaitkan dengan masalah emosional, seperti kesedihan, kecemasan, dan depresi. Cukup banyak orang dengan gangguan mental menilai kualitas hidup mereka lebih rendah daripada mereka yang tidak memiliki gangguan mental. Terdapat juga bukti lain bahwa gangguan mental yang berat dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup yang lebih banyak dibanding gangguan mental umum seperti gangguan mood dan kecemasan, yang semuanya terkait dengan penurunan kualitas hidup yang besar. Hasil penelitian menemukan bahwa orang yang depresi memiliki 58% peningkatan risiko menjadi obesitas (Pimenta et al., 2015).

Hasil tekanan darah peserta juga 40 % termasuk dalam kategori hipertensi (30% hipertensi grade I dan 10 % hipertensi grade II). Semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi risiko akan kerusakan pada jantung dan pembuluh darah serta kerusakan pada organ besar seperti otak dan ginjal (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Hipertensi juga sering dikaitkan dengan stres psikologis bagi penderitanya. Stres psikologis merupakan tanda seseorang mengalami suatu kondisi yang memerlukan adaptasi. Stres pada dasarnya dalam batas wajar akan menimbulkan dampak positif bagi mental seseorang, akan tetapi apabila kondisi stres semakin berkepanjangan, maka akan berpotensi untuk merusak mekanisme fungsional tubuh (Idainai & Wahyuni, 2015). Oleh karenanya diperlukan upaya positif untuk mengurangi kondisi stres sehingga seseorang dapat memberikan kontribusi yang baik dalam pekerjaannya.

Tabel 4. Hasil *pre-test* dan *post-test* edukasi kesehatan mental di lingkungan kerja (N=35)

Variabel	Mean	Nilai minimum	Nilai maksimum
<i>Pre-test</i>	67.5	25	100
<i>Post-test</i>	75	25	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan adanya peningkatan nilai mean pada *pre-test* dan *post-test* setelah pemberian edukasi. Terdapat peningkatan sebesar 7.5 pada nilai *post-test* dibandingkan nilai rerata *pre-test*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan memberikan psikoedukasi mengenai kesehatan mental kepada masyarakat umum secara daring dan diperoleh hasil peningkatan wawasan peserta (Syam et al., 2021)

Tabel 5. Hasil skrining kesehatan mental di lingkungan kerja (N=30)

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah saudara merasa ingin cepat pulang bila sudah jam pulang kantor	17	18
2	Apakah saudara sering merasa bersemangat di pagi hari untuk berangkat ke tempat kerja	29	6
3	Apakah saudara merasa bebas menyampaikan pendapat dalam rapat	28	7
4	Apakah saudara merasa bahwa perbedaan pendapat dalam pekerjaan itu adalah wajar	29	6
5	Apakah saudara merasa bahwa saling menghormati antara rekan kerja adalah hal yang sangat penting	31	4

Berdasarkan hasil skrining melalui beberapa pertanyaan terkait kesehatan mental di lingkungan

kerja diperoleh hasil hampir setengah dari peserta ingin cepat pulang bila sudah jam pulang kantor dan masih ada yang menyatakan bahwa merasa tidak bebas menyampaikan pendapat dalam rapat. Hal ini dapat menjadi masukan bagi para pekerja Keberlanjutan program yang akan dilakukan selanjutnya yaitu tim akan melakukan peninjauan kembali dengan mitra secara lebih terstruktur melalui MOU (memorandum of understanding). Edukasi kesehatan yang selanjutnya akan dilakukan dengan beberapa topik yaitu sedentary lifestyle, stroke, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK).

2. Evaluasi Kegiatan PkM

Evaluasi proses PKM dilakukan dengan pengisian *google form*. Hasil evaluasi yang diperoleh yaitu hampir seluruh peserta merasa pelaksanaan dilakukan dengan baik, ada peningkatan pengetahuan dan peserta dapat lebih memahami topik edukasi yang dilakukan.

1. Evaluasi struktur

Segala alat dan perlengkapan yang dibutuhkan selama kegiatan sudah dipersiapkan dengan baik sehingga acara dapat berlangsung dengan lancar. Lokasi kegiatan yang jauh dan padat kendaraan membuat beberapa anggota tim terjebak di dalam kemacetan ketika perjalanan berangkat. Namun, hal itu dapat teratasi dengan berjalan kaki dari titik macet hingga ke lokasi kegiatan sehingga tim dapat hadir tepat waktu. Lokasi kegiatan juga dilakukan di ruangan terbuka dengan tetap menerapkan protokol kesehatan sehingga menurunkan risiko transmisi COVID-19 yang masih menjadi situasi pandemi. Lokasi yang terbuka dengan tingkat kebisingan yang tinggi membuat volume suara yang dihasilkan tidak dapat terdengar dengan jelas. Oleh karena itu, tim sudah mempersiapkan alat penguat suara sehingga peserta dapat mendengar dengan baik. Warna serta tulisan pada slide power point yang kontras dan cukup besar memudahkan peserta untuk membaca dan melihat layar. Hambatan dari internal yaitu pada kunjungan ke-1 bertepatan dengan libur semester dan tiga mahasiswa tidak dapat membantu kunjungan ke-1. Hal ini mengakibatkan jumlah mahasiswa yang perlu ditambahkan untuk mengerjakan PKM namun hal ini juga dapat diatasi oleh tim.

2. Evaluasi proses

Setiap peran dan tugas anggota tim dilakukan sesuai dengan perencanaan. Kegiatan edukasi serta pemeriksaan kesehatan dilaksanakan sesuai waktu yang telah disepakati bersama mitra. Sebagian besar peserta juga hadir tepat waktu. Media serta alat bantu yang digunakan dapat berfungsi dengan baik selama acara berlangsung. Tim PkM juga menyiapkan salinan cetak beserta pulpen untuk peserta sehingga seluruh peserta dapat mengisi *pre-test* dan *post-test*.

3. Evaluasi Hasil

Ada beberapa peserta edukasi yang dinilai kurang aktif dalam berespon terhadap pertanyaan dan instruksi dari pemateri. Namun, terdapat peserta yang aktif bertanya, menjawab pertanyaan yang diberikan oleh pemateri dan mendengarkan dengan seksama. Secara keseluruhan, peserta dinilai kooperatif dalam berpartisipasi selama berlangsungnya kegiatan. Selama acara berlangsung, tidak ditemukan kendala yang sangat mengganggu.



Gambar 1. Edukasi materi kesehatan mental di lingkungan kerja



Gambar 2. Dokumentasi bersama tim PkM dan peserta



Gambar 3. Pemeriksaan kesehatan kepada peserta kegiatan

KESIMPULAN

Setelah dilakukan edukasi kesehatan mental di lingkungan kerja, maka terdapat peningkatan nilai rerata pengetahuan peserta dilihat dari nilai rerata post-test yang meningkat dibandingkan dengan *pre-test*. PKM ini adalah kerja sama mitra yang pertama dengan UPH sehingga dapat dilakukan selanjutnya untuk *follow up* pemberian edukasi kesehatan kerja dan pemeriksaan kesehatan. Hal ini juga dapat memberikan kesempatan untuk para karyawan di perusahaan mitra untuk mendapatkan pengetahuan terkait kesehatan kerja. Karyawan juga sebagian besar memiliki pendidikan dasar dan menengah sehingga menjadi sasaran penting untuk mengalami

peningkatan pengetahuan dan pemeriksaan kesehatan.

Pengetahuan terkait kesehatan mental juga masih dapat ditindaklanjuti pada penekanan pemahaman yang tepat sehingga produktivitas kerja dapat ditingkatkan. Kegiatan edukasi kesehatan mental di lingkungan kerja juga menyediakan skrining pemeriksaan kesehatan. Tindak lanjut dari kegiatan ini adalah dengan memberikan poster yang mencakup cara menjaga kesehatan mental di lingkungan kerja yang dapat dibaca oleh peserta. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan pengambilan keputusan baik oleh atasan kepada bawahan maupun sesama karyawan sehingga kesehatan mental karyawan dapat terjaga di lingkungan kerja.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada PT. Panca Logam Sukses Mandiri untuk kerjasama dan tempat pelaksanaan PKM. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Pelita Harapan yang telah menyetujui dan memfasilitasi pelaksanaan PkM ini dengan nomor PM-32-FoN/XII/2021.

REFERENSI

- Manihuruk, G.,A., M, Maxmila, Y., M., Ompusunggu, F., Berliana Togatorop, L., Dopong, F., & Hizkia Putra Rahawarin, V. (2022.). Pekerja sehat produktivitas kerja meningkat: Edukasi panduan ergonomi kepada karyawan. *Jurnal Sinergitas PkM Dan CSR*, 6(3), 2022. <https://doi.org/10.19166/jspc.v6i3.6234>
- Fridayanti, F., Kardinah, N., & Nurul Fitri, T. J. (2019). Peran Workplace Well-being terhadap Mental Health: Studi pada Karyawan Disabilitas. *Psymphatic* :

- Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), 191–200.
<https://doi.org/10.15575/psy.v6i2.5754>
- Hastuti, R., Y., Sawitri, E., & Sanggrarini, S. (2019). Hubungan Kualitas Hidup Dengan Kesehatan Mental Pada Lansia Di Puskesmas Cawas I. *Journal Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten*, 14(02)
- Idaiani, S., Wahyuni, H., S. (2015). *Hubungan Gangguan Mental Emosional dengan Hipertensi pada Penduduk Indonesia Association Between Mental Emotional Disorders and Hypertension among Indonesian*.<https://media.neliti.com/media/publications-test/179235-hubungan-gangguan-mental-emosional-denga-48148a5f.pdf>
- Ilpaj, S., M & Nurwati, N. (2020). Analisis pengaruh tingkat kematian akibat covid-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di Indonesia. 3(1), 16–28.
<https://www.kompas.com/global/read/2020/03/12/001124570>
- Lamontagne, A. D., Martin, A., Page, K. M., Reavley, N. J., Noblet, A. J., Milner, A. J., Keegel, T., & Smith, P. M. (2014). *Workplace mental health: developing an integrated intervention approach*.
<http://www.biomedcentral.com/1471-244X/14/131>
- Oliveira, C., Saka, M., Bone, L., & Jacobs, R. (2023). The Role of Mental Health on Workplace Productivity: A Critical Review of the Literature. In *Applied Health Economics and Health Policy* (Vol. 21, Issue 2, pp. 167–193). Adis. <https://doi.org/10.1007/s40258-022-00761-w>
- Min, J. A., Lee, C. U., & Lee, C. (2013). Mental health promotion and illness prevention: A challenge for psychiatrists. In *Psychiatry Investigation* (Vol. 10, Issue 4, pp. 307–316).
<https://doi.org/10.4306/pi.2013.10.4.307>
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Lingkungan Kerja
- Pimenta, F. B. C., Bertrand, E., Mograbi, D. C., Shinohara, H., & Landeira-Fernandez, J. (2015). The relationship between obesity and quality of life in Brazilian adults. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00966>
- Syam, R., Saleh, A., Purwita, I., Mawandani, N. W., Mayangsari, P., & Maharani, S. (2021). Program kesehatan mental “taking care of your mental health and those around you” berbasis online sebagai upaya peningkatan pemahaman kesehatan mental masyarakat. *Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 160-167
- Takahindangen, H. (2020). Karyawan di Pt . Hasjrat Abadi Tendeand Manado the Effect of Individual Stressor and Group Stressor on Employee Perfomance At Pt Hasjrat Abadi Tendeand Manado. *Jurnal EMBA*, 8(1), 342–350.