

GAMBARAN PENGELOLAAN STRESS DAN PRAKTEK HEALING PADA IBU RUMAH TANGGA AKTIF BEKERJA: STUDI ASESMEN AWAL DI DESA BARAN GUNUNG KIDUL

A PRELIMINARY STUDY ON STRESS COPING AND HEALING PRACTICES IN WORKING HOUSEWIVES IN BARAN VILLAGE, GUNUNGKIDUL

Panca Rusdilla Pamungkas^{1*}, Nur Hayati Filmadini², Nur'aini Azizah³

^{1*2} Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa, Yogyakarta, Indonesia

³ Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa, Yogyakarta, Indonesia

¹Orchestraviolin0@gmail.com, ²nurhayati.filmadini@gmail.com, ³nuraa0301@gmail.com

Article History:

Received: December 29th, 2025

Revised: February 10th, 2026

Published: February 15th, 2026

Abstract: *This community service activity was conducted in Baran Village to explore stress management and resilience among working housewives. The program aimed to identify sources of stress, coping strategies, and healing practices that naturally develop in rural communities. A descriptive qualitative approach was applied through initial assessment using semi-structured interviews with approximately 20 participants. The results indicated that stress experienced by mothers was multidimensional, including dual role stress, economic pressure, and emotional-relational stress. Coping strategies were mostly spontaneous, dominated by religious practices such as praying and surrendering, as well as distraction activities through entertainment and family recreation. The program increased participants' awareness of the importance of mental health and self-care, serving as a foundation for further structured interventions such as resilience training and mindfulness programs.*

Keywords: *Stress Management, Resilience, Working Housewives, Community Service, Baran Village.*

Abstrak

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Baran dengan tujuan memperoleh gambaran mengenai pengelolaan stres dan praktik healing pada ibu rumah tangga yang aktif bekerja. Kegiatan menggunakan desain asesmen awal dengan pendekatan deskriptif kualitatif melalui wawancara semi-terstruktur terhadap sekitar 20 partisipan. Hasil menunjukkan bahwa stres yang dialami bersifat multidimensional, meliputi stres peran ganda, tekanan ekonomi, serta stres emosional dan relasional. Strategi coping yang digunakan masih bersifat spontan dengan dominasi pendekatan religius seperti berdoa dan berserah diri, serta aktivitas pengalihan perhatian melalui hiburan dan rekreasi keluarga. Pendampingan ini meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental dan melakukan *self-care* sebagai bagian dari ketahanan psikologis.

Kata Kunci: Stres, Coping, Resiliensi, Ibu Bekerja, Desa Baran.

PENDAHULUAN

Ibu rumah tangga yang aktif bekerja merupakan kelompok yang rentan mengalami tekanan psikologis karena harus menjalankan peran ganda, yaitu sebagai pengelola rumah tangga sekaligus pencari nafkah atau pekerja produktif¹². Beban tanggung jawab domestik yang berjalan bersamaan dengan tuntutan pekerjaan sering menimbulkan konflik peran, kelelahan emosional, serta peningkatan stres yang berdampak pada kesejahteraan psikologis ibu^{3,4}.

Secara teoritis, Lazarus melalui *transactional model of stress* menjelaskan bahwa stres muncul ketika individu menilai tuntutan lingkungan melebihi kemampuan diri dalam mengelola atau meresponsnya^{5,6}. Oleh karena itu, strategi *coping* menjadi aspek penting dalam menentukan apakah tekanan yang dialami akan berkembang menjadi stres berkepanjangan atau dapat diatasi secara adaptif^{7,8}. Dalam konteks ibu rumah tangga aktif bekerja, *coping* tidak hanya dipengaruhi kondisi personal, tetapi juga faktor sosial, ekonomi, dan budaya yang melekat pada peran perempuan di masyarakat^{9,10}.

Kondisi tersebut terlihat di Desa Baran, di mana sebagian besar ibu rumah tangga terlibat dalam sektor pertanian, perdagangan kecil, dan pekerjaan informal untuk membantu perekonomian keluarga¹¹. Namun, keterlibatan produktif ini tetap disertai tuntutan domestik yang kuat, sementara akses terhadap layanan kesehatan mental formal masih terbatas¹². Akibatnya, ibu-ibu di Desa Baran cenderung mengembangkan *coping* alami berbasis religius, dukungan keluarga, serta kebiasaan komunitas sebagai bentuk resiliensi sehari-hari^{3,13}.

Meskipun strategi *coping* tersebut telah terbentuk secara spontan, belum terdapat pendampingan atau asesmen awal yang secara khusus memetakan sumber stres, pola coping, serta praktik healing yang berkembang di komunitas desa¹⁴. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk memahami dinamika stres dan ketahanan psikologis ibu rumah tangga aktif bekerja di Desa Baran¹⁵. Hasil kegiatan ini diharapkan menjadi dasar bagi pengembangan intervensi kesehatan mental berbasis komunitas yang lebih terarah, terstruktur, dan berkelanjutan¹⁶.

METODE

A. Desain Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif berbasis asesmen awal dengan menekankan proses pendampingan dan pengorganisasian komunitas¹⁷. Pendekatan ini dipilih karena permasalahan stres pada ibu rumah tangga aktif bekerja bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh konteks sosial serta budaya masyarakat desa. Asesmen awal dilakukan untuk memperoleh gambaran kebutuhan komunitas sehingga program yang dirancang lebih tepat sasaran¹⁸.

B. Subjek dan Lokasi Pengabdian

Kegiatan dilaksanakan di Desa Baran dengan sasaran utama ibu rumah tangga yang aktif bekerja, baik di sektor pertanian, perdagangan kecil, maupun pekerjaan informal lainnya. Subjek kegiatan berjumlah sekitar 20 orang ibu rumah tangga aktif bekerja dengan

rentang usia 30–50 tahun.

Pemilihan partisipan didasarkan pada kriteria perempuan menikah yang menjalani peran domestik sekaligus memiliki aktivitas produktif di luar rumah serta bersedia mengikuti rangkaian kegiatan pendampingan, sehingga fokus utama adalah kedalaman data, bukan generalisasi statistik. Jumlah tersebut dianggap cukup untuk mencapai saturation atau kejenuhan data pada konteks komunitas desa

C. Proses Perencanaan dan Keterlibatan Komunitas

Proses perencanaan kegiatan dilakukan secara partisipatif bersama komunitas melalui koordinasi awal dengan perangkat desa, tokoh masyarakat, serta kader lokal. Keterlibatan komunitas sejak tahap awal bertujuan untuk memastikan bahwa program pengabdian sesuai dengan kebutuhan nyata ibu-ibu di Desa Baran.

Pendampingan dilakukan dengan membangun ruang komunikasi yang aman agar partisipan dapat menyampaikan pengalaman stres, tantangan peran ganda, serta strategi *coping* yang mereka gunakan dalam kehidupan sehari-hari.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur secara *door to door* untuk menggali sumber stres, pola *coping*, serta praktik healing yang berkembang di komunitas¹⁹. Selain wawancara, kegiatan juga dilengkapi dengan diskusi informal sebagai bentuk aksi awal dalam meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya kesehatan mental dan *self-care*²⁰. Wawancara dilakukan dengan durasi sekitar 45–60 menit per partisipan, tergantung kedalaman jawaban.

Seluruh hasil wawancara direkam kemudian ditranskrip secara verbatim. Transkrip dianalisis menggunakan teknik *thematic analysis* melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Dari proses ini diperoleh beberapa tema stres utama yang muncul dari jawaban partisipan.

E. Tahapan Kegiatan Pengabdian

Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat meliputi:

1. Koordinasi dan perencanaan awal bersama perangkat desa dan komunitas.
2. Asesmen awal melalui wawancara mendalam kepada ibu rumah tangga aktif bekerja.
3. Analisis temuan untuk memetakan kebutuhan dan dinamika stres yang dialami partisipan.
4. Diskusi reflektif dan edukasi informal sebagai langkah awal intervensi komunitas.
5. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan tahapan analisis kualitatif, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Analisis ini menghasilkan gambaran komprehensif mengenai stres, coping, serta resiliensi ibu rumah tangga aktif bekerja di Desa Baran sebagai dasar pengembangan program lanjutan berbasis komunitas.

HASIL

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Baran menunjukkan bahwa proses pendampingan berjalan secara partisipatif melalui beberapa tahapan kegiatan yang saling berkesinambungan. Pendampingan diawali dengan asesmen awal yang dilakukan secara door to door kepada ibu rumah tangga aktif bekerja. Tahap ini bertujuan untuk membangun kedekatan personal sekaligus menggali pengalaman stres, sumber tekanan, serta strategi *coping* yang telah digunakan secara alami dalam kehidupan sehari-hari.

Selama proses asesmen, mahasiswa KKN berperan sebagai fasilitator dan pendamping yang membuka ruang aman bagi ibu-ibu untuk menceritakan beban peran ganda yang mereka jalani. Ragam kegiatan yang dilakukan meliputi wawancara mendalam, observasi kondisi sosial keluarga, serta diskusi informal mengenai kesehatan mental dan pentingnya *self-care*. Proses ini tidak hanya menghasilkan data, tetapi juga menjadi bentuk intervensi awal yang membantu ibu-ibu menyadari bahwa stres merupakan pengalaman yang wajar dan dapat dikelola secara lebih adaptif.

Berdasarkan hasil pendampingan, diketahui bahwa stres yang dialami ibu rumah tangga di Desa Baran bersifat multidimensional, meliputi stres peran ganda, tekanan ekonomi, serta stres emosional-relasional. Namun demikian, ibu-ibu juga menunjukkan kemampuan resiliensi yang cukup kuat melalui coping religius seperti berdoa dan berserah diri, serta dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitar.

Sebagai bentuk aksi program teknis untuk membantu komunitas, kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi kelompok dan ceramah informal mengenai strategi pengelolaan stres sederhana yang dapat diterapkan dalam rutinitas harian. Dalam sesi ini, ibu-ibu mulai diperkenalkan pada konsep *self-care*, komunikasi terbuka dalam keluarga, serta pentingnya membangun dukungan sosial antar sesama perempuan di lingkungan desa.

Perubahan sosial awal mulai terlihat dari munculnya kesadaran baru di kalangan ibu rumah tangga mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental. Beberapa ibu menyampaikan bahwa setelah kegiatan pendampingan, mereka merasa lebih lega karena memiliki ruang untuk berbagi cerita dan mulai memahami bahwa perhatian terhadap diri sendiri bukanlah bentuk egoisme, melainkan kebutuhan dasar untuk tetap kuat dalam menjalani peran ganda.

Selain itu, kegiatan ini juga memunculkan potensi pemimpin lokal (*local leader*), yaitu beberapa kader PKK dan ibu yang aktif di kegiatan desa mulai menunjukkan inisiatif untuk menjadi penggerak kelompok dukungan sederhana bagi ibu-ibu lainnya. Hal ini menjadi indikasi awal terbentuknya pranata sosial baru berupa ruang komunitas yang lebih peduli terhadap isu kesehatan mental dan kesejahteraan perempuan.

Dengan demikian, hasil pengabdian ini tidak hanya menggambarkan kondisi stres yang dialami ibu rumah tangga aktif bekerja, tetapi juga menunjukkan adanya transformasi sosial awal berupa peningkatan kesadaran, perubahan perilaku dalam mengelola stres, serta munculnya dukungan komunitas yang lebih kuat menuju ketahanan psikologis masyarakat Desa Baran.



Gambar 1. Assessment Awal Resiliensi Pengelolaan Stress

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Baran menunjukkan bahwa ibu rumah tangga aktif bekerja menghadapi stres yang bersifat multidimensional, meliputi stres peran ganda, tekanan ekonomi, serta stres emosional-relasional. Kondisi ini memperlihatkan bahwa tuntutan domestik yang berjalan bersamaan dengan aktivitas produktif menjadi sumber tekanan psikologis yang signifikan bagi perempuan pedesaan. Temuan ini sejalan dengan penelitian mengenai konflik peran ganda pada perempuan bekerja yang menyatakan bahwa semakin tinggi tuntutan peran keluarga dan pekerjaan, semakin besar risiko stres dan kelelahan emosional yang dialami⁹.

Secara teoritis, temuan ini dapat dijelaskan melalui *transactional model of stress* yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman, yang memandang stres sebagai hasil interaksi antara tuntutan lingkungan dan kemampuan individu dalam melakukan penilaian serta *coping*. Dalam konteks ibu rumah tangga aktif bekerja, tuntutan ekonomi dan tanggung jawab keluarga menjadi stressor utama yang dinilai melebihi kapasitas fisik maupun emosional, sehingga memunculkan stres berkepanjangan apabila tidak dikelola dengan strategi *coping* yang adaptif.

Hasil pendampingan juga menunjukkan bahwa strategi coping yang dominan digunakan ibu-ibu di Desa Baran masih bersifat spontan, terutama melalui pendekatan religius seperti berdoa, berserah diri, serta aktivitas pengalihan perhatian. Strategi ini mencerminkan bentuk *emotion-focused coping*, yaitu upaya mengelola respons emosional terhadap tekanan. *Coping* religius banyak ditemukan pada masyarakat pedesaan karena nilai spiritual menjadi sumber kekuatan psikologis dalam menghadapi kesulitan hidup⁶. Selain itu, dukungan sosial keluarga dan komunitas juga berperan sebagai faktor protektif yang memperkuat ketahanan psikologis ibu⁶.

Di sisi lain, muncul pula bentuk *problem-focused coping* melalui komunikasi interpersonal dan musyawarah keluarga sebagai upaya menyelesaikan sumber masalah secara langsung. Pembagian peran dalam rumah tangga dan kerja sama dengan pasangan menjadi strategi penting untuk menurunkan konflik peran ganda. Hal ini sejalan dengan kajian literatur yang menegaskan bahwa dukungan pasangan dan keluarga merupakan elemen utama dalam mengurangi stres perempuan bekerja¹⁴.

Proses pengabdian yang dilakukan melalui asesmen awal, wawancara mendalam, serta diskusi informal tidak hanya menghasilkan pemetaan masalah, tetapi juga memunculkan

perubahan sosial awal berupa meningkatnya kesadaran ibu mengenai pentingnya kesehatan mental dan *self-care*. Kesadaran baru ini menjadi indikator transformasi sosial, di mana isu stres dan kesejahteraan psikologis mulai dipahami sebagai kebutuhan bersama, bukan sekadar masalah individu. Selain itu, muncul potensi pemimpin lokal seperti kader desa yang mulai berinisiatif menjadi penggerak dukungan komunitas bagi ibu-ibu lainnya.

Tabel 1. Tabel Sumber Stres

Tema Stres Utama	Kode Jawaban dalam Transkrip	Jumlah Ibu yang Menyebut	Persentase
Stres Peran Ganda	“capek kerja tapi tetap harus urus rumah”, “ngurus anak sendiri”	16 orang	80%
Tekanan Ekonomi	“uang kurang”, “biaya sekolah anak”, “harus bantu suami”	13 orang	65%
Stres Emosional-Relasional	“sering bertengkar”, “kurang dimengerti pasangan”, “emosi tidak stabil”	11 orang	55%

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan (80%) menyebut stres peran ganda sebagai tekanan utama, karena tuntutan pekerjaan produktif berjalan bersamaan dengan kewajiban domestik. Tekanan ekonomi juga menjadi faktor dominan (65%), terutama terkait kebutuhan rumah tangga dan pendidikan anak. Selain itu, lebih dari setengah partisipan (55%) menyampaikan adanya stres emosional-relasional, seperti konflik dalam keluarga dan kelelahan psikologis.

Tabel 2. Praktik Coping/ Healing

Praktik Coping/Healing	Contoh Pernyataan	Jumlah Ibu	Persentase
Coping religius (doa, pasrah)	“lebih tenang kalau sholat”, “berdoa saja”	15 orang	75%
Hiburan / Pengalihan perhatian	“nonton TV”, “jalan-jalan sebentar”	10 orang	50%
Dukungan sosial keluarga	“curhat ke suami”, “dibantu orang tua”	9 orang	45%
Problem-focused coping	“atur waktu kerja”, “bagi tugas dengan pasangan”	7 orang	35%

Hasil wawancara menunjukkan bahwa strategi *coping/healing* yang paling dominan digunakan ibu rumah tangga aktif bekerja adalah coping religius. Sebanyak 15 ibu (75%) menyebutkan bahwa berdoa, sholat, dan berserah diri membantu mereka merasa lebih tenang dalam menghadapi stres. Selain itu, 10 ibu (50%) menggunakan hiburan atau pengalihan perhatian seperti menonton TV atau berjalan-jalan sebentar sebagai cara meredakan tekanan. Dukungan sosial keluarga juga cukup penting, dengan 9 ibu (45%) menyampaikan bahwa curhat kepada suami atau mendapat bantuan orang tua membantu mengurangi beban psikologis. Sementara itu, *problem-focused coping* seperti mengatur waktu dan membagi tugas dengan pasangan hanya disebutkan

oleh 7 ibu (35%), menunjukkan bahwa strategi pemecahan masalah secara langsung masih lebih sedikit dibandingkan coping berbasis emosi dan religius.

Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa resiliensi ibu rumah tangga aktif bekerja di Desa Baran terbentuk melalui kombinasi coping religius, dukungan sosial, serta adaptasi dinamis dalam menghadapi tuntutan peran ganda. Temuan ini memberikan dasar empiris bahwa intervensi kesehatan mental berbasis komunitas perlu dikembangkan lebih terstruktur melalui pelatihan manajemen stres, penguatan kelompok dukungan, serta pendampingan psikososial berkelanjutan agar perubahan sosial yang muncul dapat terus berkembang.



Gambar 2. Diskusi dan Pendampingan Langsung dengan Ibu Rumah Tangga

Kegiatan sosialisasi resiliensi pada orangtua aktif bekerja yang disampaikan oleh Vequentina Puspa Indah, S.Psi., M.Psi. memperkuat temuan dalam kegiatan mengenai gambaran pengelolaan stres ibu rumah tangga aktif bekerja di Desa Baran, Gunungkidul.

Materi sosialisasi yang menekankan pentingnya *self-respect*, *self-compassion*, serta regulasi emosi relevan dengan temuan bahwa coping ibu masih didominasi pendekatan emosional dan religius (75%), sementara *problem-focused coping* masih rendah (35%). Pengenalan teknik sederhana seperti latihan pernapasan dan afirmasi positif menjadi langkah strategis untuk meningkatkan kapasitas *coping* yang lebih adaptif.

Selain itu, pelaksanaan sosialisasi yang interaktif dan menyediakan ruang berbagi pengalaman sejalan dengan temuan penelitian bahwa dukungan sosial dan ruang aman komunitas merupakan faktor protektif dalam membangun resiliensi. Dengan demikian, kegiatan ini menjadi bentuk tindak lanjut konkret, yakni penguatan intervensi berbasis komunitas melalui edukasi manajemen stres dan pengembangan ketahanan psikologis ibu bekerja. Secara keseluruhan, resiliensi dipahami bukan sebagai tuntutan menjadi orangtua sempurna, melainkan kemampuan untuk tetap hadir secara emosional dan adaptif dalam menjalani peran ganda.



Gambar 3. Resiliensi Pada Orangtua Aktif Bekerja

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Baran menunjukkan bahwa ibu rumah tangga aktif bekerja mengalami stres yang kompleks, terutama akibat peran ganda, tekanan ekonomi, serta stres emosional. Temuan ini sejalan dengan teori stres Lazarus, bahwa stres muncul dari interaksi tuntutan lingkungan dan kemampuan coping individu. Strategi *coping* yang digunakan masih spontan, dengan pendekatan religius dan dukungan sosial sebagai sumber resiliensi utama. Pendampingan melalui asesmen dan diskusi meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya kesehatan mental dan *self-care*. Oleh karena itu, diperlukan program lanjutan yang lebih terstruktur seperti pelatihan manajemen stres, penguatan resiliensi komunitas, serta pembentukan kelompok dukungan ibu di tingkat desa.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Prangkat Desa Baran, Kalurahan Salam dan LPPM UST, seluruh ibu rumah tangga peserta kegiatan, serta pihak-pihak yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini. Apresiasi juga disampaikan kepada tim mahasiswa KKN dan institusi yang telah memberikan fasilitasi sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR REFERENSI

1. Mahzuni LF, Sururi A. Dinamika Self Compassion Ibu Bekerja : Analisis Kualitatif

- Pengalaman Asisten Rumah Tangga Dalam Menjalankan Peran Ganda. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*. 2025;5:9113–29.
2. Rohman K, Islam U, Sayyid N, Rahmatullah A. Peran Ganda Ibu Rumah Tangga yang Bekerja: Studi pada Perempuan Pekerja Harian di Batik Tulis Jatipelem. Vol. 3, Peran Ganda Ibu Rumah Tangga yang Bekerja | 1 *IJouGS: Indonesian Journal of Gender Studies*
 3. Indriyani A, Musslifah AR, Putri DR. Coping Stress Pada Ibu Rumah Tangga Yang Bekerja Di Desa Sumberagung Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Noken: Ilmu-Ilmu Sosial*. 2024 Dec 31;10(2):519–30.
 4. Ayu B, Priastuty D, Psikologi J. Hubungan antara Konflik Peran Ganda dengan Stres Kerja pada Tenaga Kesehatan Wanita di Puskesmas Hubungan Antara Konflik Peran Ganda Dengan Stres Kerja Pada Tenaga Kesehatan Wanita Di Puskesmas Olievia Prabandini Mulyana.
 5. Susila Putri Y, Santoso H, Jamil N. Model Pendidikan Kesehatan Mental Berbasis Komunitas bagi Remaja di Kota Mataram. *UNITY: Journal of Community Service*. 2026;2(2). Available from: <https://doi.org/10.70716/unity.v2i2.378>
 6. Indriyani A, Musslifah AR, Putri DR. Coping Stress Pada Ibu Rumah Tangga Yang Bekerja Di Desa Sumberagung Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Noken: Ilmu-Ilmu Sosial*. 2024 Dec 31;10(2):519–30.
 7. Indriyani A, Musslifah AR, Putri DR. Coping Stress Pada Ibu Rumah Tangga Yang Bekerja Di Desa Sumberagung Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Noken: Ilmu-Ilmu Sosial*. 2024 Dec 31;10(2):519–30.
 8. Muzadi MH, Febriani Z. Hubungan antara Gaya Hidup Sehat dan Kepuasan Hidup pada Usia Madya.
 9. Purwanto A, Muizu WOZ. Konflik peran ganda ibu rumah tangga yang bekerja: Sebuah kajian literatur. *Sosiohumaniora: Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Humaniora*. 2023 Jul 22;9(2):222–33.
 10. Syam R, Bakhri Gaffar S, Maulidya Jalal N, Kusuma P. Psikoedukasi Manajemen Stres Pada Ibu Rumah Tangga. *AMMA : Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2022;1(11).
 11. Hermita M, Rohani A, Suhatri RJ. Resilience, Social Support, and Parenting Self-Efficacy: Insights from Young Mothers Married as Children. *Islamic Guidance and Counseling Journal*. 2025 May 16;8(2).
 12. Qomaruddin Q, Sa'diyah H. Kajian Teoritis tentang Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif: Perspektif Spradley, Miles dan Huberman. *Journal of Management, Accounting, and Administration*. 2024 Dec 6;1(2):77–84.
 13. Aulia SA, Hamdan SR. Studi Deskriptif Kepuasan Pernikahan pada Ibu Rumah Tangga Muslim. *Bandung Conference Series: Psychology Science*. 2023 Jan 30;3(1).
 14. Yulfa R, Puspitawati H, Muflikhati I. Tekanan Ekonomi, Coping Ekonomi, Dukungan Sosial, Dan Kesejahteraan Perempuan Kepala Keluarga. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*. 2022 Feb 9;15(1):14–26.
 15. Fadli R, Wahyu D, Suryana E, Raden Fatah Palembang U, Dewasa Dini U. Perkembangan Masa Dewasa Dini dan Madya dalam Implikasinya pada Pendidikan Kata kunci [Internet]. Available from: <http://jiip.stkipyapisdompui.ac.id>
 16. Muzadi MH, Febriani Z. Hubungan antara Gaya Hidup Sehat dan Kepuasan Hidup pada Usia Madya.
 17. Nur A, Roesadhi A, Deli A, Pasaribu S, Nasution NF. Instrumen Pengumpulan Data Dan

Teknik Pengumpulan Data Penelitian Kualitatif Data Collection Instruments And Data Collection Techniques For Qualitative Research. Available from: <https://jicnusanantara.com/index.php/jicn>

18. Romdona S, Senja Junista S, Gunawan A. Teknik Pengumpulan Data: Observasi, Wawancara Dan Kuesioner. 3(1):39–47. Available from: <https://samudrapublisher.com/index.php/JISOSEPOL>
19. Kaulina F, Permatasari H. Effectiveness of Intervention Programs Addressing Work-Family Conflict Among Working Mothers: A Systematic Review. *Jurnal Kesehatan*. 2025 Apr 28;16(1):103–11.
20. Aristiani Safitri R, Agustin A, Konflik Peran Ganda dan Tingkat Stres Kerja Terhadap Konerja Karyawan Wanita A. Analisis Konflik Peran Ganda dan Tingkat Stres Kerja terhadap Kinerja Karyawan Wanita. *Jurnal Psikologi Wijaya Putra*. 2023;4(1).