

Mindfulness dan Resiliensi terhadap Depresi Remaja

Giri Widakdo¹, Naryati², Nuraenah³, Zahra' Antikah Balqis⁴, Farid Hidayatulloh⁵, Annisya Adelia⁶, Agniatul Mahmudah⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. Cemp. Putih Tengah I No.1, RT.11/RW.5, Cemp. Putih Tim., Kec. Cemp. Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, 10510

*giriwidakdo@umj.ac.id

ABSTRAK

Remaja sering mengalami pergolakan emosi, tidak menyadari dan tidak memperhatikan setiap detail kejadian yang sedang dialami dalam kemampuan membagi waktu belajar, main dan mempersiapkan ujian akhir sekolah, kuliah atau persiapan bekerja (mindfulness). Idealnya remaja mampu mengatasi tekanan kehidupan yang dihadapinya sehari-hari melalui adaptasi dari kemampuan yang baik dan sesuai (Resiliensi). Peran orang tua/ guru sebagai support sistem utama menjadi sangat penting dalam memerhatikan kondisi anak secara psikis maupun psikososial diantaranya depresi. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan Mindfulness dan Resiliensi Terhadap Kejadian Depresi pada Remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan potong lintang atau cross-sectional pada 318 responden . Adapun analisis data yang akan peneliti lakukan adalah dengan menggunakan Analisis Regresi Linier Sederhana. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan antara Mindfulness dengan Depresi ($p = 0,000$) dan tidak terdapat hubungan antara Resiliensi dengan Depresi ($p = 0,11$). Kesimpulan terdapat masing-masing koefisien determinasi atau R^2 diperoleh sebesar 32,8% (mindfulness) dan hanya 0,8% (resiliensi) kontribusinya terhadap kejadian depresi, disamping faktor-faktor lainnya.

Kata Kunci : Mindfulness, Resiliensi, Depresi

ABSTRACT

Adolescents often experience emotional upheaval, do not realize and do not pay attention to every detail of the events being experienced in the ability to divide time studying, playing and preparing for school final exams, college or work preparation (mindfulness). Ideally, adolescents are able to cope with the pressures of life that they face daily through adaptation of good and appropriate abilities (Resilience). The role of parents/teachers as the main support system is very important in paying attention to the condition of children psychologically and psychosocially including depression. The purpose of this study was to identify the relationship of Mindfulness and Resilience to the Incidence of Depression in Adolescents at SMKN 39 Central Jakarta. This study is an analytic study with a cross-sectional design on 318 respondents. The data analysis that researchers will do is to use Simple Linear Regression Analysis. The results of statistical tests obtained there is a relationship between Mindfulness with Depression ($p = 0.000$) and there is no relationship between Resilience with Depression ($p = 0.11$). The conclusion is that each coefficient of determination or R^2 obtained is 32.8% (mindfulness) and 0.8% (resilience) of its contribution to the incidence of depression, in addition to other factors.

Keywords: Mindfulness, Resilience, Depression

1. PENDAHULUAN

Remaja yang sehat adalah remaja yang tumbuh dalam lingkungan fisik psikis, dan sosial yang baik, dan hal ini menjadi tanggung jawab orang tua dalam mendidik dan merawat remaja, baik dari sisi fisik, psikis, dan psikososialnya. Remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian yang khusus bagi orang tua, praktisi pendidikan, ataupun remaja itu sendiri.

Masa remaja terjadi dari usia 12 – 18 tahun yang dialami oleh mereka yang masih duduk di bangku sekolah menengah (baik SMP maupun SMA). Remaja di usia ini sering mengalami pergolakan emosi atau emosi yang begitu labil, tidak menyadari dan tidak memperhatikan setiap detail kejadian yang sedang dialami seperti membagi waktu belajar, main dan mempersiapkan ujian sekolah terlebih bagi siswa kelas akhir termasuk saat persiapan ujian masuk perguruan tinggi (kondisi ini disebut Mindfulness). Idealnya remaja mampu mengatasi tekanan kehidupan yang dihadapinya sehari-hari melalui adaptasi dari kemampuan yang baik dan sesuai (disebut Resiliensi) maka orang tua memiliki peran dalam memerhatikan kondisi anak secara psikis maupun psikososial anak remaja tersebut. Salah satu masalah yang paling sering dialami oleh remaja hingga saat ini adalah depresi. Depresi merupakan gangguan mental yang umum terjadi di dunia, namun tetap menjadi suatu faktor kontribusi pada penurunan kecepatan penyembuhan berbagai penyakit lain [1].

Kemenkes RI (2018) melaporkan prevalensi depresi yang dikategorikan sebagai gangguan mental emosional mencapai 6%. Lebih lanjut Indonesia - National Adolescent Mental Health Survey (2022) menjelaskan, 15,5 juta (34,9

Tabel 1 menjelaskan rata-rata usia remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat adalah 16,22 tahun dengan variasi 0,999 tahun. Usia termuda 15 tahun dan usia tertua 19 tahun. Hasil analisis dapat menjelaskan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat berada

persen) remaja mengalami masalah mental dan 2,45 juta (5,5 persen) remaja mengalami gangguan mental. Dari jumlah itu, baru 2,6 persen yang mengakses layanan konseling, baik emosi maupun perilaku.

Depresi yang merupakan gangguan mental/alam perasaan yang umumnya ditandai dengan perasaan sedih/murung, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah diri, sulit tidur atau nafsu makan berkurang, perasaan kelelahan dan kurang konsentrasi. Kondisi tersebut dapat menjadi kronis dan berulang, serta akhirnya secara substansial dapat mengganggu kemampuan individu dalam menjalankan tanggung jawab sehari-hari. Di tingkat yang paling parah, depresi dapat menyebabkan bunuh diri [3].

Depresi pada remaja sampai saat ini masih perlu mendapat perhatian yang serius oleh guru dan orang tua. Maka, peran guru dan orang tua menjadi faktor terpenting dalam memerhatikan perkembangan remaja tersebut, sehingga dapat meningkatkan faktor pelindung untuk menghadapi suatu tantangan yang sedang terjadi dan meminimalkan dampak dari faktor resiko bagi remaja guna mendapatkan pendidikan yang mengarah pada kedewasaan agar kelak ketika mereka menjadi seorang dewasa, mereka akan memahami dirinya sendiri [4].

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan potong lintang atau cross-sectional yang menggunakan data primer pada 318 remaja/siswa SMKN 39 Jakarta Pusat terkait mindfulness dan resiliensi serta kejadian depresi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

di antara 16,11 tahun sampai dengan 16,33 tahun. Sementara tabel 2. Menjelaskan Keinginan responden setelah lulus SMKN 39 terbesar adalah ingin bekerja (85,1%) dan sebagian besar tinggal bersama orang tua (97,5%)

Tabel .1 Distribusi Karakteristik Usia Responden di SMKN 39 Jakarta Pusat (n= 318)

Variabel	Mean	SD	Min-Maks	95% CI
Usia	16,22	0,999	15- 19	16,11–16,33

Tabel 2 Distribusi Frekuensi menurut Karakteristik Responden: Keinginan Setelah Lulus Sekolah dan Tempat Tinggal (n=316)

Karakteristik Responden	Jumlah		
	f	%	
Keinginan setelah lulus sekolah	Bekerja	269	85,1
	Kuliah	20	6,3
	Bekerja sambil kuliah	27	8,5
Tempat Tinggal	Orang tua	308	97,5
	Nenek	5	1,6
	Ayah	3	0,9

Tabel 3 Distribusi Mindfulness pada remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat.

Variabel	n	Mean	SD	Min - Maks	95% CI
Mindfulness	316	106,79	31,869	40-200	103,23–110,28

Tabel 3a. Distribusi Mindfulness Berdasarkan Aspek-Aspeknya Pada Remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat (n = 316)

Aspek	Mean	SD	Min - Maks	95% CI
1. <i>Non judging of experience</i>	24,5	8,7	9–45	23,57–25,50
2. <i>Observing</i>	20	6,6	8–40	19,26–20,74
3. <i>Acting with awareness</i>	21,1	6,9	8–40	20,39–21,93
4. <i>Describing with words</i>	18,3	5,6	7–35	17,68–18,93
5. <i>Non reactivity to inner experience</i>	19,9	6,3	7–35	19,23–20,62

Tabel 3 menjelaskan bahwa: rata-rata *Mindfulness* remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat adalah 106,79 dengan variasi 31,869. Nilai terendah 40 dan nilai tertinggi 200. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa

rata-rata *Mindfulness* pada remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat berada di antara 103,23 sampai dengan 110,28, dengan variasi distribusi data berdasarkan aspek-aspek dari *Mindfulness* dideskripsikan pada tabel 3a.

Tabel 4 Distribusi Resiliensi pada remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat.

Variabel	n	Mean	SD	Min - Maks	95% CI
Resiliensi	316	30,11	5,528	10–40	29,50–30,72

Berdasarkan tabel 4 ditemukan rata-rata Resiliensi remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat adalah 30,11 dengan variasi 5,528. Nilai terendah 10 dan nilai tertinggi 40. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa

95% diyakini bahwa rata-rata resiliensi pada remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat berada di antara 29,50 sampai dengan 30,72.

Tabel.5 Distribusi Depresi pada remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat.

Variabel	n	Mean	SD	Min - Maks	95% CI
Depresi	316	18,37	7,046	0-40	17,59-19,15

Berdasarkan tabel 5 ditemukan rata-rata Depresi remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat adalah 18,37 dengan variasi 7,046. Nilai terendah 0 dan nilai tertinggi 40.

Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata depresi pada remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat berada di antara 17,59 sampai dengan 19,15.

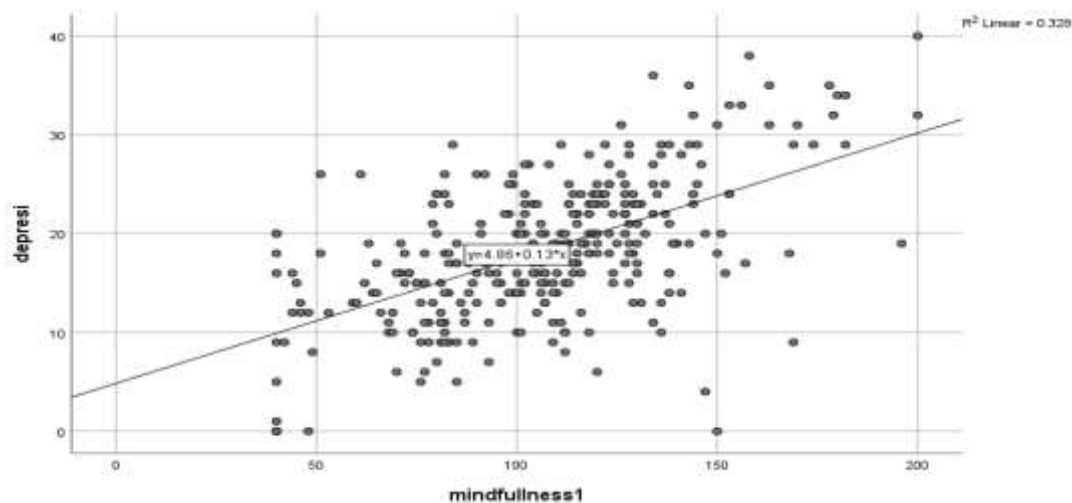
Analisa Bivariat

Tabel 6 Hubungan Mindfulness dengan Depresi pada remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat.

Variabel	R	R ²	Persamaan garis	P value
Mindfulness	0,572	0,328	Depresi= 4,86 + 0,127* Mindfulness	0,000

Hubungan Mindfulness dengan Depresi menunjukkan hubungan kuat ($r=0,572$) dan berpola positif artinya semakin tinggi mindfulness semakin baik depresinya. Nilai koefisien determinasi 0,328 berarti, mindfulness (kesadaran remaja untuk fokus pada tujuan)

berkontribusi sebesar 32,8% cukup baik untuk menekan terjadinya depresi pada remaja di SMKN 39 Jakarta, disamping faktor-faktor lainnya. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Mindfulness dengan Depresi ($p = 0,000$).



Grafik 1 Korelasi Mindfulnees dengan Kejadian Depresi pada Remaja SMKN 39 Jakarta Pusat

Tabel 7. Hubungan Resiliensi dengan Depresi pada remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat.

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	P value
Resiliensi	0,089	0,008	Depresi= 14,94 + 0,114* Resiliensi	0,11

Hubungan Resiliensi dengan Depresi menunjukkan hubungan lemah ($r=0,089$) dan berpola tidak ada hubungan. Nilai koefisien dengan determinasi 0,008 berarti, kurang dari 1% resiliensi (kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi sulit) yang hanya berkontribusi dalam menekan terjadinya depresi pada remaja di SMKN 39 Jakarta, disamping faktor-faktor lainnya. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Resiliensi dengan Depresi ($p = 0,11$).

Pembahasan

Penelitian yang melibatkan 318 responden di SMKN 39 Jakarta menunjukkan bahwa prevalensi (symtom) skor depresi tertinggi sebesar 40 (mengalami depresi : 8,9 %) dan sisanya menunjukkan berpotensi depresi hingga normal. Kondisi ini selaras dengan penelitian (Ktut Dianovinina, 2018) yang dilakukan pada mahasiswa baru pada kelompok 16 – 18 tahun di Universitas Swasta Jawa Timur. Meski berbeda menurut kelompok umurnya namun secara tugas tumbuh kembang remaja adalah sama, terutama pada perilaku dengan gejala depresi yang paling banyak dialami oleh subjek penelitian, antara lain menganggap diri buruk, sulit berkonsentrasi, kehilangan minat melakukan aktivitas, perubahan berat badan yang cukup drastis, dan sulit tidur sepanjang malam. Untuk, subjek penelitian baik yang mengalami depresi maupun yang masih berpotensi mengalami depresi, sebagian besar terkait dengan ketidakpuasan terhadap penampilan, prestasi belajar buruk, mendapatkan perlakuan yang kurang menyenangkan dari orang lain, baik teman maupun orangtua, dan relasi antar orangtua yang bermasalah. Selanjutnya perilaku remaja dengan permasalahan yang umum dialami, diharapkan dapat membuat orangtua lebih peka terhadap perilaku anaknya, mengenali perilaku

yang menjadi gejala depresi dan mengetahui kejadian-kejadian yang berisiko menyebabkan depresi pada remaja.

Pada variabel keinginan siswa setelah lulus sekolah ditingkat SMK 85% menjelaskan ingin bekerja dengan support sistem terbanyak dari orang tua (97,5%). Adanya support sistem/ siswa yang tinggal bersama orang tua merupakan support sisten yang terbaik bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (siswa) yang mencakup berbagai aspek, mulai dari dukungan emosional hingga dukungan praktis dalam belajar, namun adakalanya anak menanggapi perlakuan orangtua yang keras, membatasi, dan mengatur menjadi salah satu masalah yang mengganggu diri mereka. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Ktut Dianovinina (2018) bahwa sebagian besar anak/remaja yang mengalami depresi mendapatkan kekerasan dari orangtua (64%) dan yang berpotensi mengalami depresi sebagian besar mendapatkan kekerasan dari orangtua (49%). Orangtua yang terlalu keras, membatasi dan mengatur menyebabkan remaja kehilangan sosok pemberi afeksi yang sangat dibutuhkan anak sehingga jika anak kekurangan afeksi akan menimbulkan permasalahan psikologis pada dirinya.

Hubungan Mindfulness dengan Depresi

Ditemukan hasil analisis hubungan Mindfulness dengan Depresi menunjukkan hubungan kuat ($r=0,572$) dan berpola positif artinya semakin tinggi mindfulness semakin baik depresinya. Nilai koefisien dengan determinasi 0,328 artinya, persamaan garis yang diperoleh sebesar 32,8% cukup baik untuk menjelaskan variabel depresi, disamping faktor-faktor lainnya. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara Mindfulness dengan Depresi ($p = 0,000$).

Secara teoritis, mindfulness dapat menggambarkan keseimbangan emosional seseorang yang melibatkan penerimaan terhadap pengalaman internal, kejernihan perasaan, kemampuan untuk meregulasi emosi dan suasana hati, fleksibilitas kognitif, serta pendekatan yang sehat terhadap suatu masalah (Hayes & Feldman, 2004). Oleh karena itu, peningkatan mindfulness diperkirakan dapat menyebabkan berkurangnya perilaku menghindar serta keterikatan seseorang terhadap emosi dan pikiran yang tidak menyenangkan maupun distress (Brown & Ryan, 2003; Hayes & Feldman, 2004; Kabat-Zinn, 1990). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mindfulness dengan depresi pada remaja, Acting with awareness merupakan kemampuan untuk mempertahankan kesadaran dalam kegiatan sehari-hari dibandingkan dengan bertindak secara otomatis (Baer, 2006). Dengan demikian, remaja yang memiliki kemampuan dalam faset tersebut cenderung tetap terhubung dengan isyarat kontekstual dan memiliki banyak sumber penguat positif di dalam lingkungan tempat tinggalnya, sehingga terhindar dari gejala depresi (Cash & Whittingham, 2010). Selain itu, nonjudging of inner experience merupakan kemampuan untuk menjauh dari pikiran untuk mengevaluasi sensasi, kognisi, dan emosi diri (Baer, 2006). Faset tersebut memiliki keterkaitan dengan ciri utama gejala depresi, yaitu kritik diri atau adanya pikiran negatif yang berulang (Desrosiers, Kemanski, & Nolen-Hoeksema, 2013). Oleh karena itu, remaja yang memiliki kemampuan dalam faset tersebut cenderung dapat menerima segala pikiran, emosi dan sensasi tubuh yang muncul dalam kegiatan sehari-hari dibandingkan dengan mengkritik atau menghakiminya, sehingga terhindar dari stres, kecemasan, maupun depresi (Cash & Whittingham, 2010). Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, dapat diketahui bahwa diperlukannya beberapa pelatihan untuk meningkatkan trait mindfulness pada remaja agar dapat mengurangi resiko gejala depresi. Selain itu, pada penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan

intervensi berbasis mindfulness untuk menguji hipotesis lebih lanjut.

Hubungan Resiliensi dengan Depresi

Ditemukan hasil analisis hubungan Resiliensi dengan Depresi menunjukkan hubungan lemah ($r=0,089$) dan berpola tidak ada hubungan. Nilai koefisien dengan determinasi 0,008 artinya, persamaan garis yang diperoleh hanya kurang dari 1% resiliensi (kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi sulit) untuk menjelaskan variabel depresi, berarti adanya resiliensi tidak mampu/berdampak terhadap penurunan depresi pada remaja di SMKN 39 Jakarta Pusat ($p = 0,11$).

Hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian sebelumnya yaitu Ziaian, et.al. (2012) yang menunjukkan bahwa resiliensi menjadi prediktor terhadap tingkat keparahan depresi remaja. Peran resiliensi terhadap depresi ini yang diharapkan menjadi faktor pelindung bagi remaja untuk tidak mengalami faktor risiko seperti depresi (Masten & Coatsworth, 1998; Zautra, Hall, & Murray, 2010) namun tidak berdampak terhadap depresi yang terjadi pada siswa di SMKN 39 Jakarta Pusat. Banyak hal yang menyebabkan kondisi ini seperti kebutuhan ideal diri dan aktualisasi diri remaja serta peran orang tua yang berseberangan dengan kebutuhan remaja tersebut hingga karakteristik latar belakang remaja yang berbeda. Idealnya individu dengan resiliensi tinggi lebih memungkinkan untuk mengalami emosi positif (Schure, Odden dan Goins, 2013). Emosi positif yang dimiliki akan membantu remaja untuk mengurangi emosi negatif sehingga remaja tetap dapat berfungsi secara optimal walaupun dihadapkan pada suatu tantangan dalam mencapai tugas perkembangannya (Bonanno, 2004). Dalam hal kognitif, remaja dengan resiliensi yang baik mampu menunjukkan fleksibilitas dalam berfikir, sehingga ketika dihadapkan dengan tuntutan perubahan ataupun permasalahan, ia tidak terpaku pada permasalahannya, cepat dalam melakukan coping stres dan dapat memikirkan

alternatif-alternatif penyelesaian masalah yang sedang ia alami (Block & Kreman 1996; Fredrickson & Levenson 1998; Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Tugade dan Fredrickson 2004).

4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara Mindfulness dengan Depresi ($p = 0,000$) dan tidak terdapat hubungan antara Resiliensi dengan Depresi ($p = 0,11$). Kesimpulan terdapat masing-masing koefisien determinasi atau R^2 diperoleh sebesar 32,8% (mindfulness) dan hanya 0,8% (resiliensi) kontribusinya terhadap kejadian depresi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam kesempatan ini, ijinakan tim pelaksana pengabdian masyarakat ini menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

- Rektor Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UMJ
- Kepala Sekolah SMKN 39 Jakarta Pusat
- Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Jakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., & Asrori, M. (2017). *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Bumi Aksara.
- Fourianalisyawati, E., & Listiyandini, R. A. (2017). Hubungan antara mindfulness dengan depresi pada remaja. *Jurnal Psikogenesis*, 5(2), 115-122.
- Heath, N. L., Carsley, D., De Riggi, M. E., Mills, D., & Mettler, J. (2016). The Relationship Between Mindfulness, Depressive Symptoms, and Non-Suicidal Self-Injury Amongst Adolescents. *Archives of Suicide Research*, 20(4), 635-649. <https://doi.org/10.1080/13811118.2016.1162243>
- Hutahaean, H. I. P. P. (2019). Optimalisasi Konseling Remaja Terhadap Masalah Depresi yang Sering

Dialami oleh Remaja pada Tingkat Pendidikan Menengah. *BIMIKI*, 7(1), 42-49.

Kabat-Zinn, J. (2017). *Full Catastrophe Living: The Program of The Stress Reduction Clinic at The University of Massachusetts Medical Center*. Delta.

Dianovinina, Ktut. (2018). Depresi pada Remaja : Gejala dan Permasalahannya. *Jurnal Psikogenesis*. Volume 6(1), 69-78.

Mujahidah, E., & Listiyandini, R. A. (2018). Pengaruh resiliensi dan empati terhadap gejala depresi pada remaja. *Jurnal Psikologi*, 14(1), 60-75.

Nababan, W. M. C. (2023, February 1). Cita-cita Indonesia 2045 Terhalang Masalah Kesehatan Mental Remaja. *KOMPAS*.

Pinquart, M. (2019). Moderating Effects of Dispositional Resilience on Associations Between Hassles and Psychological Distress. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30(1), 53-60. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2018.10.005>

Reivich, K., & Shatte. A. (2020). *The Resilience Factor: 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacles*. Broadway Books.

Schure, M. B., Odden, M., & Goins, R. T. (2013). The association of resilience with mental and physical health among older American Indians: The native elder care study. *American Indian and Alaska native mental health research (Online)*, 20(2), 27.

Sumiati, Dinarti, Nurhaeni, H., & Aryani, R. (2009). *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling*. Trans Info Media.

Widakdo, G., & Besral. (2013). Efek Penyakit Kronis terhadap Gangguan Mental Emosional. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(7), 309-316.

World Health Organization. (2012).
*Depression: A Global Public
Health Concern.*

World Health Organization. (2015). *Fact
Sheets: Depression.*