

SKRIPSI
PENGARUH TERAPI *MINDFULNESS MEDITATION*
TERHADAP KECEMASAN PADA MAHASISWA
DI MASA PANDEMI COVID-19

LITERATURE REVIEW



OLEH:
RAMDHONIA RAHMAWATI
NIM. 171.0088

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA

2021

SKRIPSI
PENGARUH TERAPI *MINDFULNESS MEDITATION*
TERHADAP KECEMASAN PADA MAHASISWA
DI MASA PANDEMI COVID-19

LITERATURE REVIEW

**Dianjurkan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



OLEH:

RAMDHONIA RAHMAWATI

NIM. 171.0088

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA

2021

HALAMAN PERNYATAAN

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ramdhonia Rahmawati

Nim : 171.0088

Tanggal Lahir : Surabaya, 10 Desember 1999

Program Studi : S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul "**Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19**", saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 Juli 2021



Ramdhonia Rahmawati

NIM 171.0088

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Ramdhonia Rahmawati

NIM : 171.0088

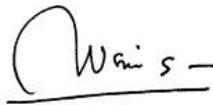
Program Studi : S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Judul : Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing



Dr. A.V Sri Suhardiningsih S.Kp.,M.Kes

NIP.04.015

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 15 Juli 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Ramdhonia Rahmawati

NIM : 171.0088

Program Studi : S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

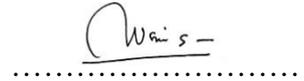
Judul : Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19

Telah dipertahankan di hadapan dewan penguji Skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

Penguji Ketua : Dr. Setiadi. MKep.,Ns
NIP. 03001



Penguji II : Dr. A.V Sri Suhardiningsih. SKp.,MKes
NIP. 04015



Penguji II : Astrida Budiarti. MKep.,Ns.,Sp.Kep.Mat
NIP. 03025



Mengetahui,
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KA PRODI S-1 KEPERAWATAN

Puji Hastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIP. 03.010

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 15 Juli 2021

ABSTRAK

Judul : Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19

Pandemi covid-19 yang terjadi saat ini memberi dampak pada mahasiswa berupa pembelajaran daring. Adanya pembelajaran daring yang diberlakukan pemerintah memberi dampak kecemasan pada mahasiswa. Tujuan dari Studi ini adalah melakukan *literature review* untuk mengetahui Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19

Desain penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau *literatur review*. Pencarian menggunakan *keyword* Bahasa Inggris ditemukan 12 jurnal dan dengan *keyword* Bahasa Indonesia diperoleh 8 jurnal. Dari seluruh jurnal yang sesuai dengan tema dan kriteria inklusi adalah 10 jurnal, dimana 6 jurnal Internasional dan 4 jurnal Nasional.

Hasil dari pengaruh terapi *mindfulness meditation* dan kecemasan yang sudah dilakukan analisa oleh peneliti secara keseluruhan dirumuskan bahwa “Terdapat Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* terhadap Kecemasan”

Terapi *mindfulness meditation* signifikan menurunkan kecemasan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Dosis intervensi dapat dilakukan 1 hari 2x selama 15 menit. Terapi *mindfulness meditation* juga dapat dikombinasikan dengan intervensi lain seperti terapi musik atau dengan video. Terapi *mindfulness meditation* juga bisa digunakan untuk mengukur variabel lain tidak hanya kecemasan. Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu asuhan keperawatan dalam program manajemen dan perawatan pasien dengan kecemasan.

Kata kunci : *Mindfulness meditation*, kecemasan, mahasiswa, pandemi covid-19

ABSTRACT

Title : The Effect of Mindfulness Meditation Therapy on Anxiety in Students During the Covid-19 Pandemic

The current COVID-19 pandemic has an impact on students in the form of online learning. The existence of online learning imposed by the government has an impact on students' anxiety. The purpose of this study is to conduct a literature review to determine the effect of mindfulness meditation therapy on anxiety in students during the Covid-19 pandemic.

The design of this research is research using the method of literature study or literature review. Searching using the English keyword found 12 journals and with the Indonesian keyword found 8 journals. Of all the journals that match the theme and inclusion criteria are 10 journals, of which 6 are international journals and 4 are national journals.

The results of the effect of mindfulness meditation and anxiety therapy that have been analyzed by researchers as a whole are formulated that "There is an Effect of Mindfulness Meditation Therapy on Anxiety".

Mindfulness meditation therapy significantly reduced anxiety in the intervention group compared to the control group. The intervention dose can be done twice a day for 15 minutes. Mindfulness meditation therapy can also be combined with other interventions such as music therapy or with videos. Mindfulness meditation therapy can also be used to measure other variables besides anxiety. This intervention can be recommended as one of the nursing care in the management and care program for patients with anxiety.

Keywords: *Mindfulness meditation, anxiety, students, covid-19 pandemic*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan Hormat hanya bagi Tuhan Yang Maha Esa, dengan segala anugerah-Nya yang telah memberikan kesempatan penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Dalam penyusunan Skripsi ini peneliti mendapat pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Dr. A.V Sri Suhardiningsih S.Kp.,M.Kes selaku Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1-Keperawatan, sekaligus Pembimbing dan Penguji terima kasih telah meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan arahan dan bimbingan dalam proses penyempurnaan proses skripsi ini.
2. Puket 1, Puket 2, dan Puket 3 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan
3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan program pendidikan S1 Keperawatan.
4. Dr. Setiadi, MKep.,Ns selaku penguji 1 terima kasih atas segala arahan serta sarannya dalam pembuatan dan penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Astrida Budiarti, MKep.,Ns.,Sp.Kep.Mat selaku penguji 2 terima kasih atas segala arahan serta sarannya dalam pembuatan dan penyelesaian skripsi ini.

6. Seluruh dosen dan staf STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah banyak membantu proses kelancaran selama perkuliahan untuk menempuh studi di STIKES Hang Tuah Surabaya.
7. Aba dan Umi tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan, memberi motivasi, dan semangat kepada penulis dalam menempuh pendidikan di STIKES Hang Tuah Surabaya.
8. Teman-teman sealmamater di STIKES Hang Tuah Surabaya yang selalu bersama-sama dan menemani dalam pembuatan skripsi ini

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan yang diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan sehingga mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak agar dapat menyempurnakan dan bermanfaat bagi masyarakat dan perkembangan ilmu keperawatan.

Surabaya, 15 Juli 2021



Penulis

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1. 1 Latar Belakang	1
1. 2 Rumusan Masalah.....	6
1. 3 Tujuan	6
1. 4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep <i>Literature Review</i>	8
2.2 Konsep Kecemasan.....	9
2.2.1 Definisi	9
2.2.2 Jenis-jenis Kecemasan	10
2.2.3 Gejala Kecemasan.....	11
2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	12
2.2.5 Tingkat Kecemasan.....	13
2.2.6 Indikator Kecemasan	14
2.2.7 Pengukuran Kecemasan.....	16
2.2.8 Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Kecemasan	18
2.3 Konsep <i>Mindfulness</i>	23
2.3.1 Definisi	23
2.3.2 <i>Antecedent Mindfulness</i>	27
2.3.3 <i>Consequences</i>	27

2.3.4	Aplikasi Terapi <i>Mindfulness Meditation</i>	29
2.4	Konsep Mahasiswa	33
2.4.1	Definisi	33
2.4.2	Ciri-ciri Mahasiswa.....	34
2.4.3	Tugas dan Kewajiban Mahasiswa.....	34
2.4.4	Peranan Mahasiswa.....	36
2.5	Konsep Pandemi dan Covid-19.....	36
2.5.1	Konsep Pandemi Covid-19.....	36
2.5.2	Konsep Covid-19	38
2.6	Model Konsep Keperawatan Sister Callista Roy	44
2.7	Hubungan Antar Konsep	52
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS		54
3.1	Kerangka Konsep.....	54
3.2	Hipotesis	55
BAB 4 METODE PENELITIAN		56
4.1	Desain Penelitian.....	56
4.2	Cara Penelitian	57
4.3	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	58
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		60
5.1	Hasil Penelitian	60
5.2	Pembahasan	75
5.2.1	Analisis Review Jurnal	75
5.2.2	Temuan Peneliti	87
5.3	Implikasi dalam Keperawatan	90
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....		92
6.1	Kesimpulan.....	92
6.2	Saran	92
DAFTAR PUSTAKA.....		94

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Antecedent mindfulness Keterlibatan dalam praktik mindfulness	27
Tabel 2.2 Komponen dalam mekanisme praktik mindfulness	28
Tabel 4.1 Format PICO dalam Literature Review	58
Tabel 5.1 Analisis Jurnal Literature Review Pengaruh Terapi Mindfulness Meditation Terhadap Kecemasan Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon masalah pada pasien dengan kecemasan	20
Gambar 2.2 <i>Atribut antecedents and consequences of mindfulness</i>	25
Gambar 2.3 Duduk di atas bantal kecil	31
Gambar 2.4 Pilihan posisi tangan saat meditasi	31
Gambar 2.5 Manusia sebagai sistem adaptif	44
Gambar 3.1 Kerangka konsep pengaruh terapi mindfulness meditation terhadap kecemasan pada mahasiswa di masa pandemi covid-19.....	31
Gambar 4.1 Alur <i>Literature Review</i> Pengaruh Terapi <i>Mindfulness Meditation</i> Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum Vitae.....	99
Lampiran 2 Motto dan Persembahan	100
Lampiran 3 Tabel Matriks Analisa Review Jurnal	102
Lampiran 4 Lembar Pengajuan Judul.....	103
Lampiran 5 Proses Pencarian Jurnal	104

DAFTAR SINGKATAN

Covid-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
CoV	: <i>Coronavirus</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
CDC	: <i>Center for Disease Control and Prevention</i>
Risikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
Mendikbud	: Menteri Pendidikan dan Kebudayaan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
APA	: Asosiasi Psikiatri Amerika
PJJ	: Pembelajaran Jarak Jauh
Daring	: Dalam Jaringan
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
GABA	: Gamma-Amino Butyric Acid
SLTA	: Sekolah Lanjutan Tingkat Atas
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
BAI	: <i>Back Anxiety Inventory</i>
CPT-3	: <i>The Conners Continuous Performance Test 3rd Edition</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan hal yang normal yang dapat terjadi di kehidupan dan terjadi pada siapapun. Kecemasan juga dianggap sebagai pertanda bahwa akan terjadi sesuatu yang mengecam, tetapi jika kecemasan terjalin terus menerus secara tidak wajar serta intensitasnya bertambah, hingga hendak mengusik pada kegiatan tiap hari disebut selaku gangguan kecemasan (ADAA, 2010). Kecemasan jadi salah satu akibat yang dialami oleh mahasiswa di masa pandemi ini, terlebih dengan terdapatnya pemberitaan bahwa angka penderita covid-19 semakin meningkat. Pandemi terjadi karena adanya peristiwa menyebarnya virus corona atau yang biasa disebut *coronavirus disease* (covid-19) yang terjalin di bermacam negeri di segala dunia. Penyakit ini diakibatkan oleh *coronavirus* tipe baru yang diberi nama SARS-CoV-2, virus SARS-CoV-2 diprediksi menyebar di antara orang-orang paling utama lewat percikan respirasi (droplet) yang dihasilkan sepanjang batuk. Percikan ini pula bisa dihasilkan dari bersin serta respirasi normal. Tidak hanya itu, virus bisa menyebar akibat memegang permukaan barang yang terkontaminasi serta setelah itu memegang wajah seseorang. Di Indonesia sudah terdapat vaksin ataupun penyembuhan antivirus khusus buat penyakit ini, pengobatan primer yang diberikan berbentuk pengobatan simptomatik serta suportif. Langkah-langkah penangkalan yang direkomendasikan di antara lain ialah dengan gerakan 5M, ialah mengenakan masker, mencuci tangan dengan

sabun serta air mengalir, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan membatasi mobilisasi serta interaksi. Upaya untuk menghindari penyebaran virus corona termasuk pembatasan ekspedisi, karantina, pemberlakuan jam malam, dan penutupan sarana, bermacam penutupan perbatasan negeri ataupun pembatasan penumpang yang masuk di bandara serta stasiun kereta api dan informasi ekspedisi mengenai wilayah dengan transmisi lokal dan sekolah serta universitas sudah ditutup baik secara nasional ataupun lokal di lebih dari 124 negeri serta mempengaruhi lebih dari 1,2 miliar siswa. Pandemi covid-19 yang sedang terjadi sekarang ini memberi dampak kekacauan psiko-emosional seperti permasalahan kesehatan mental termasuk kecemasan, depresi, stres, kendala tidur dan ketakutan yang dirasakan di antara warga termasuk mahasiswa.

Menurut (WHO, 2017) 24.621 orang di seluruh dunia mengalami kecemasan, 264 miliar orang mengalami depresi dan 54.215 mengalami gangguan jiwa umum. Menurut data Riskesdas tahun 2018 tingkat kecemasan orang dewasa di Indonesia mencapai 6,1 % atau 706.689 orang. Selama pandemi Covid-19, gangguan mental seperti kecemasan, ketakutan, stres, depresi, panik, sedih, marah frustrasi dan penyangkalan dapat muncul (Huang et al., 2020). Asosiasi Psikiatri Amerika (APA) melakukan survei terhadap lebih dari 1000 orang dewasa di Amerika Serikat, dan menemukan bahwa 48 % responden khawatir akan terinfeksi Covid-19, dan sekitar 40% khawatir akan menjadi serius, sakit atau meninggal akibat Covid-19 dan 62% dari mereka khawatir anggota keluarga atau kerabat mereka terinfeksi. Cao, Fang, Hou, Han, Xu, Dong, & Zheng, (2020) hasil penelitian dalam jurnal berjudul *The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China* sekitar 24,9% mahasiswa pernah

mengalami kecemasan akibat wabah COVID-19, 7.143 mahasiswa menunjukkan bahwa 0,9% mahasiswa mengalami kecemasan berat, 2,7% mengalami kecemasan sedang, dan 21,3% mengalami kecemasan ringan. Penelitian lain berjudul *The Description of Anxiety Levels on Nursing Students at University of Kusuma Husada Surakarta in Thesis Process During Covid-19 Pandemic* juga menemukan bahwa mayoritas responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan dengan 89 orang (78,7%) dengan responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah 22 tahun yaitu sebagian besar tidak mengalami kecemasan atau normal sebanyak 45 responden (38,8%), 10 orang dengan kecemasan ringan (8,6%), 27 orang dengan kecemasan sedang (23,3%), 18 orang dengan kecemasan berat (15,5%), dan 16 orang dengan kecemasan sangat berat (13,8%).

Menurut WHO sejak Maret 2020, COVID-19 atau SARS-CoV-2 telah menjadi pandemi global. Sesuai dengan kebijakan *physical distancing* yang diterapkan di Indonesia untuk mencegah penyebaran COVID-19, kegiatan akademis telah dialihkan dari metode tatap muka ke metode *online*. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan mengeluarkan Surat Edaran Mendikbud Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 menyatakan pembelajaran *online* di rumah bagi mahasiswa. Perubahan ini menyebabkan mahasiswa harus beradaptasi dengan sistem baru dan menghadapi beberapa kendala dalam proses implementasinya antara lain, kebutuhan jaringan internet dan kuota internet yang stabil dan mencukupi, serta penyampaian materi yang tidak begitu jelas seperti saat tatap muka, dan jadwal akademik yang mundur atau tertunda. Selain permasalahan yang berkaitan langsung dengan proses perkuliahan, juga terdapat stresor dari

kehidupan mahasiswa sehari-hari. Dampak perubahan yang dialami mahasiswa selama pandemi COVID-19 dapat menimbulkan masalah kesehatan mental. Efek positif dan negatif dari pembelajaran *online* adalah mahasiswa dapat dengan mudah mengakses materi dan belajar mengevaluasi pembelajarannya sendiri di baik di rumah maupun di tempat umum lainnya, sedangkan efek negatifnya adalah banyak mahasiswa yang menyalahgunakan sistem pembelajaran *online* dan menggunakan waktu belajar tersebut untuk hal – hal yang dapat dianggap kurang penting dapat merugikan diri sendiri. Dampak dari sistem pembelajaran ini adalah kecemasan mahasiswa yang dapat menyebabkan penurunan prestasi (Dewi, 2020). Kecemasan yang dialami mahasiswa tidak selalu berkaitan dengan gangguan mental atau kejiwaan, tetapi dapat berupa Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) yang menyebabkan mahasiswa harus beradaptasi dengan lingkungan baru, terutama pada masa pandemi covid-19, yang dapat menimbulkan kecemasan dan berdampak pada penurunan prestasi mahasiswa dan ketidakmampuan mahasiswa untuk penuh peran dan kewajibannya, apabila tidak lekas dikontrol serta ditangani (Chodijah et al., 2020). Pemicu kecemasan pada mahasiswa di masa pandemi ini yakni psikis saat sebelum masa pandemi covid-19, penyakit fisik bisa rentan terhadap COVID-19 sebab dapat memunculkan kecemasan yang lebih. Akibat kecemasan yang terjadi dapat mempengaruhi imunitas serta sistem kardiovaskuler pada tubuh, apabila dampak tersebut tidak dilaksanakan upaya pencegahan dan mengatasinya akan memberikan dampak negatif kedepannya. Salah satu upaya yang bisa dicoba buat mengatasi kecemasan yakni dengan terapi *mindfulness*.

Terapi *mindfulness* ialah metode yang digunakan untuk membantu memusatkan atensi pada kondisi saat ini tanpa menghakimi ataupun memperhitungkan bermacam pemikiran serta respon emosional yang berkaitan dengan situasi atau stimulus (Sapti, 2019). Brown & Ryan (2003) menemukan kalau *mindfulness* berkaitan dengan indikator kognitif serta afektif dari kesehatan mental, termasuk penyusutan tingkat gangguan emosi (depresi, cemas, dan stres) serta peningkatan level *well-being* (vitalitas, afek positif, dan kepuasan hidup). Intervensi yang bisa mengakomodasi kebutuhan tersebut salah satunya ialah intervensi berbasis *mindfulness*. Intervensi *mindfulness* bisa memfasilitasi seorang untuk belajar mengalami tiap pengalaman dengan lebih terbuka serta tanpa penilaian. Metode *mindfulness* memakai serangkaian latihan yang didesain buat melatih pikiran supaya bisa senantiasa fokus serta terbuka pada kondisi sehari-hari termasuk dalam keadaan penuh tekanan (Chiesa & Malinowski, 2011). Tidak Cuma jadi suatu aplikasi meditasi, *mindfulness* tampaknya banyak membagikan khasiat positif untuk orang itu sendiri. Berdasarkan dari beberapa penelitian yang sudah ada menyebutkan bahwa *mindfulness* bisa menolong seorang untuk bisa mempunyai hidup yang lebih sehat serta tidak mudah cemas, depresi, memandang hidup jadi lebih baik, tingkatkan hubungan dengan orang lain, tingkatkan *self esteem*, tingkatkan fungsi ketahanan tubuh manusia serta dapat mengurangi kemungkinan seorang menggunakan obat-obatan terlarang. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Ardekani, Javidi, Mehryar, & Hosseni (2018) mengatakan kalau *mindfulness* ialah salah satu intervensi yang bisa menurunkan kecemasan, *difficulties in emotion regulation*, pada penderita dengan gangguan bipolar disorder. Terapi *mindfulness* juga merupakan wujud intervensi non-farmakologis

yang bisa menurunkan kecemasan serta meningkatkan adaptasi serta penerimaan diri. *Mindfulness* teruji efisien untuk mengurangi stres psikologis baik bagi orang tua maupun mahasiswa. Meditasi *mindfulness* bisa membantu mengurangi kecemasan serta kekhawatiran, sehingga seorang bisa lebih rileks buat tidur malam. Meningkatnya kesadaran yang terjalin dalam hidup setelah mempraktikkan teknik *mindfulness* akan memberikan kualitas hidup yang lebih baik. Seseorang juga bisa menikmati tiap momen dalam hidup secara sadar, sehingga ia tak perlu khawatir kehilangan sensasi ataupun informasi ketika melewati momen tersebut. Tidak hanya itu, melakukan terapi *mindfulness* ini juga bisa mengolah pemikiran negatif seorang jadi pemikiran yang lebih baik. Diharapkan terapi *mindfulness meditation* ini dapat menurunkan kecemasan yang mahasiswa alami di masa pandemi covid-19 saat ini.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh terapi *mindfulness meditation* terhadap kecemasan mahasiswa ?

1.3 Tujuan

Melakukan *literature review* untuk mengidentifikasi pengaruh terapi *mindfulness meditation* terhadap kecemasan pada mahasiswa di masa pandemi covid-19.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat menambah referensi dan membuktikan tentang pengaruh terapi *mindfulness meditation* terhadap kecemasan pada mahasiswa di masa pandemi covid-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang memahami akan pentingnya pengaruh terapi *mindfulness meditation* terhadap kecemasan pada mahasiswa di masa pandemi covid-19. Sedangkan bagi peneliti lain memberikan informasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Institusi

Hasil *literature review* ini dapat di manfaatkan untuk pengembangan penelitian selanjutnya berhubungan dengan terapi *mindfulness meditation* terhadap kecemasan pada mahasiswa di masa pandemi covid-19 dan merupakan masukan sebagai bahan dokumentasi pengembangan ilmiah STIKES Hang Tuah Surabaya.

3. Bagi Masyarakat

Hasil *literature review* ini dapat menambah pengetahuan, informasi atau gambaran pada masyarakat akan pentingnya terapi *mindfulness meditation* terhadap kecemasan pada mahasiswa di masa pandemi covid-19.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka terdiri dari : 1) Konsep *Literature Review*, 2) Konsep Kecemasan, 3) Konsep *Mindfulness*, 4) Konsep Mahasiswa, 5) Konsep Pandemi Covid-19, 6) Model Konsep Keperawatan, 7) Hubungan Antar Konsep

2.1 Konsep *Literature Review*

Tinjauan pustaka atau *literature review* adalah daftar referensi semua jenis referensi seperti buku, makalah jurnal, artikel, disertasi, tesis, sripsi, hand out, manual laboratorium, dan karya ilmiah lainnya yang dikutip dalam penulisan skripsi. Semua referensi yang ditulis dalam tinjauan pustaka harus dirujuk dalam skripsi. Referensi dicantumkan dalam urutan abjad, huruf pertama dari nama belakang/keluarga penulis pertama dan tahun penerbitan.

Menurut Geoffrey dan Air Asian (2009) dalam Zul rahmat Togala (2013), bahwa tujuan utama dari *literature review* adalah untuk mengetahui apa yang telah peneliti lakukan terkait dengan topik penelitian yang akan dilakukan. Selain itu, tidak hanya mencegah duplikasi penelitian orang lain tetapi juga memberikan pemahaman dan wawasan yang diperlukan untuk memilih topik penelitian yang akan dilakukan dalam kerangka logis.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa *literature review* adalah kegiatan penelitian yang bertujuan untuk melakukan penelitian yang serius terhadap teori dan konsep yang berkaitan dengan topik yang akan diteliti. Teori dan konsep yang dipelajari digunakan untuk memperjelas dan mempertajam ruang

lingkup variabel yang akan diteliti, sebagai dasar untuk merumuskan hipotesis, dan sebagai instrumen penelitian, serta sebagai dasar pembahasan hasil penelitian yang akan digunakan untuk memberikan saran dalam upaya untuk memecahkan topik masalah. Dalam melakukan *literature review*, baik dalam penelitian kualitatif maupun penelitian kuantitatif, seorang peneliti harus memulai dengan langkah-langkah yang tepat.

Menurut Creswell, tahapan melakukan *literature review* adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi istilah kata kunci
2. Menentukan tempat untuk *literature review* sesuai topik yang telah ditemukan dari *database* atau internet.
3. Evaluasi secara kritis dan pilih literatur untuk ditinjau
4. Menyusun literatur yang dipilih

Menurut Kesuma (2007), bahwa ada tiga fungsi tinjauan pustaka, yaitu memastikan bahwa masalah yang diteliti telah dilakukan oleh peneliti lain, masalah yang diteliti secara komprehensif, lengkap dan hasilnya memuaskan atau tidak, dan mengungkapkan kekhasan atau perbedaan masalah yang akan diteliti. Berdasarkan uraian tersebut, penulis berpandangan bahwa tinjauan pustaka sangat berguna untuk memetakan posisi penilaian yang sedang dilakukan.

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Definisi

Kecemasan adalah suatu keadaan yang ditandai dengan rasa khawatir yang disertai gejala somatik yang menunjukkan adanya aktivitas yang berlebihan.

Syamsu Yusuf (2009) menyatakan bahwa kecemasan adalah ketidakberdayaan neurotik, ketidakamanan, ketidakdewasaan, dan ketidakmampuan menghadapi tuntutan realitas (lingkungan), kesulitan dan tekanan kehidupan sehari-hari. (Annisa & Ifdil, 2016).

Menurut Kaplan, Saddock, dan Grebb (2010) kecemasan merupakan respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang wajar terjadi disertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru, serta dalam menemukan jati diri dan kehidupan seseorang. Kecemasan adalah perasaan subjektif dari ketegangan mental yang gelisah sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan untuk mengatasi masalah atau kurangnya rasa aman. Perasaan tidak menentu tersebut umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis. Kecemasan dari segi kesehatan juga merupakan kondisi yang menggoyahkan karena mengancam kesehatan.

2.2.2 Jenis-jenis Kecemasan

Sigmund Freud, pelopor psikoanalisis, telah banyak mempelajari kecemasan ini, dalam kerangka teorinya, kecemasan dipandang sebagai komponen utama dan memainkan peran penting dalam dinamika kepribadian individu.

Freud (dalam Feist, 2012) membedakan kecemasan menjadi tiga jenis, yaitu:

1. Kecemasan neurosis

Kecemasan neurotik adalah kecemasan karena bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu berada di dalam ego, tetapi muncul dari dorongan hati.

Kecemasan neurotik bukanlah ketakutan akan naluri itu sendiri, tetapi ketakutan akan hukuman yang mungkin timbul jika naluri terpenuhi.

2. Kecemasan moral

Kecemasan ini bermula dari konflik antara ego dan super ego. Kecemasan ini dapat muncul dari kegagalan untuk konsisten dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral adalah ketakutan akan hati nurani. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam kenyataan, di masa lalu individu telah dihukum karena melanggar norma moral dan dapat dihukum lagi.

3. Kecemasan realistik

Kecemasan realistik adalah perasaan tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan realistik adalah ketakutan akan bahaya nyata yang datang dari dunia luar. (Annisa & Ifdil, 2016).

2.2.3 Gejala Kecemasan

Kondisi kecemasan yang dialami oleh individu akan memberikan tanda dan gejala atau manifestasi klinis berupa tanda fisik dan mental. Menurut Kaplan, Sadock & Grebb (2010), ketakutan dan kecemasan adalah dua emosi yang berfungsi sebagai tanda bahaya. Ketakutan akan muncul jika ada ancaman yang jelas dan nyata yang berasal dari lingkungan dan tidak menimbulkan konflik bagi individu tersebut. Sedangkan kecemasan akan muncul jika bahaya itu datang dari dalam diri sendiri dan menimbulkan konflik bagi diri sendiri.

Tanda dan gejala individu yang mengalami kecemasan menurut Jeffrey, Spencter & Beverley (2005) dibagi menjadi tiga gejala, yaitu;

1. Gejala fisik: gelisah, anggota badan gemetar, berkeringat, sulit bernapas, jantung berdebar kencang, merasa lemas, panas dan dingin, mudah marah dan mudah tersinggung.
2. Gejala behavioral: perilaku menghindar, terganggu, terikat dan tergantung.
3. Gejala kognitif: khawatir akan sesuatu, merasa terganggu akan sesuatu yang akan terjadi di masa depan, takut tidak mampu menyelesaikan masalah, kebingungan dan sulit berkonsentrasi (Annisa & Ifdil, 2016).

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

menjelaskan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan, semacam pengetahuan yang dimiliki seseorang mengesampingkan suasana yang dia rasakan, apakah suasana tersebut mengecam ataupun tidak membayangkan ancaman, dan terdapatnya pengetahuan menimpa keahlian diri buat mengatur dirinya (semacam kondisi emosi dan fokus ke permasalahannya).

Setelah itu Adler & Rodman (dalam M.Nur Ghufroon & Rini Risnawita, S, 2014) melaporkan bahwa ada 2 aspek yang dapat menyebabkan kecemasan, yaitu:

1. Pengalaman negatif di masa lalu
adalah munculnya rasa tidak puas yang menimpa peristiwa yang dapat terjadi lagi di masa depan, jika seseorang mengalami situasi yang sama dan juga menyebabkan ketidaknyamanan, semacam pengalaman telah berjalan. kandas dalam mengeksplorasi tes.
2. Pikiran irasional yang dibagi menjadi 4 bentuk, yaitu:

- a. Kegagalan ketastropik, ialah terdapatnya anggapan dari orang kalau suatu yang kurang baik hendak terjalin pada dirinya. Seseorang menghadapi kecemasan dan perasaan tidak mampu dan ketidakmampuan untuk mengatasi masalahnya.
- b. Kesempurnaan, Kesempurnaan, seseorang mengharapkan dirinya berperilaku sempurna dan tidak memiliki cacat. Seseorang menjadikan dimensi kesempurnaan sebagai tujuan dan sumber yang dapat berbagi inspirasi.
- c. Persetujuan
- d. Generalisasi yang tidak tepat, adalah generalisasi yang sudah terlambat, hal ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman (Annisa & Ifdil, 2016).

2.2.5 Tingkat Kecemasan

Kecemasan memiliki tingkatan Gail W. Stuart (2006) mengemukakan tingkat kecemasan, antara lain:

1. Kecemasan ringan

Terkait dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan bidang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2. Kecemasan sedang

Memungkinkan individu untuk fokus pada apa yang penting dan mengesampingkan orang lain. Kecemasan ini mempersempit bidang persepsi

individu. Dengan demikian, individu mengalami kurangnya perhatian selektif tetapi dapat fokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

3. Kecemasan berat

Sangat mengurangi bidang persepsi individu. Individu cenderung fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak memikirkan hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu membutuhkan banyak arahan untuk fokus pada area lain.

4. Tingkat panik

Terkait dengan keheranan, ketakutan, dan teror. Rinciannya tidak proporsional karena mengalami kehilangan kontrol, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan apa pun bahkan dengan arahan. Panik meliputi disorganisasi kepribadian dan menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang terdistorsi, dan hilangnya pemikiran rasional. (Annisa & Ifdil, 2016).

2.2.6 Indikator Kecemasan

Conley, 2006 (Widosari, 2010) mengemukakan bahwa terdapat keluhan dan gejala umum dalam kecemasan yang terbagi menjadi gejala somatik dan psikologis, yaitu:

1. Gejala somatik terdiri dari
 - a. Keringat berlebihan
 - b. Ketegangan otot rangka seperti, sakit kepala, kontraksi di bagian belakang leher atau dada, suara gemetar, sakit punggung.
 - c. Sindrom hiperventilasi seperti, sesak napas, pusing, parestesia.

- d. Gangguan fungsi gastrointestinal seperti kehilangan nafsu makan, mual, diare, dan konstipasi
- e. Iritabilitas kardiovaskuler seperti hipertensi
- 2. Gejala psikologis terdiri dari beberapa macam :
 - a. Gangguan *mood* seperti, sensitif, cepat marah, dan mudah sedih.
 - b. Kesulitan tidur seperti, insomnia, dan mimpi buruk
 - c. Kelelahan atau mudah capek
 - d. Kehilangan motivasi dan minat.
 - e. Perasaan yang tidak nyata
 - f. Sangat sensitif terhadap suara seperti, merasa tak tahan dengan suara yang sebelumnya normal
 - g. Berpikiran kosong seperti, tidak bisa berkonsentrasi, mudah lupa
 - h. Kikuk, canggung, koordinasi yang buruk
 - i. Tidak bisa membuat keputusan seperti, tidak dapat membuat pilihan bahkan untuk hal-hal kecil
 - j. Gelisah, resah, tidak bisa diam
 - k. Kehilangan kepercayaan diri
 - l. Kecenderungan untuk melakukan sesuatu berulang-ulang
 - m. Keraguan dan ketakutan yang mengganggu
 - n. Terus menerus memeriksa sesuatu yang telah dilakukan

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa ada dua gejala umum kecemasan, yaitu gejala somatik, yaitu gejala fisik yang muncul pada individu yang sedang mengalami kecemasan, dan gejala psikologis yang dirasakan oleh individu yang mengalami kecemasan.

2.2.7 Pengukuran Kecemasan

Menurut Saputro & Fazris (2017) *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, digunakan untuk mengukur semua tanda kecemasan, baik psikologis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda-tanda kecemasan pada anak-anak dan orang dewasa. Skala penilaian kecemasan HARS terdiri dari 14 item, di antaranya:

1. Perasaan cemas, perasaan tidak enak, takut pada pikiran sendiri, lekas marah.
2. Ketegangan: perasaan tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak dapat beristirahat dengan tenang, dan mudah terkejut.
3. Ketakutan: takut kegelapan, orang asing, ditinggalkan sendirian, hewan besar, lalu lintas, dan kerumunan besar.
4. Gangguan tidur: sulit memulai tidur, terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun lesu, banyak mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
5. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi.
6. Perasaan depresi: kehilangan minat, berkurangnya kenikmatan hobi, kesedihan, bangun pagi, perubahan suasana hati sepanjang hari.
7. Gejala somatik: nyeri dan nyeri otot, kaku, otot berkedut, gigi gemeretak, suara tidak stabil.
8. Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, wajah merah atau pucat, merasa lemah, dan perasaan kesemutan.

9. Gejala kardiovaskuler: jantung berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu, seperti mau pingsan, dan detak jantung tiba-tiba hilang.
10. Gejala pernapasan: dada sesak, rasa tercekik, sering bernapas, napas pendek/sesak napas.
11. Gejala gastrointestinal: kesulitan menelan, kram perut, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, rasa terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, penurunan berat badan, sulit buang air besar.
12. Gejala urogenital : sering buang air kecil, tidak bisa menahan kencing, amenore, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecock, ereksi lemah, dan impotensi.
13. Gejala otonom: mulut kering, wajah memerah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.
14. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, jari-jari gemetar, cemberut, wajah tegang, tonus otot meningkat, sesak napas cepat, dan wajah merah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut:

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = satu gejala yang ada

2 = sedang/setengah dari gejala yang ada

3 = berat/ lebih dari setengah gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala yang ada

Penentuan derajat kecemasan dengan menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil: Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-52 = kecemasan sangat berat. (Wahyudi et al., 2019)

2.2.8 Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Kecemasan

1. Pengkajian

a. Faktor predisposisi

Menurut Stuart dan Laraia (1998) ada beberapa teori yang dapat menjelaskan kecemasan, antara lain sebagai berikut:

1) Aspek biologis

Otak mengandung reseptor spesifik untuk benzodiazepin. Reseptor ini membantu mengendalikan kecemasan. Inhibitor GABA juga memainkan peran utama dalam mekanisme biologis yang terkait dengan kecemasan seperti halnya endorfin. Kecemasan dapat disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya mengurangi kapasitas seseorang untuk mengatasi stres.

2) Aspek psikologis

a) Pandangan psikoanalitik

Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara 2 elemen kepribadian dan superego yang mewakili dorongan naluriah dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego atau kepribadian

berperan dalam memediasi tuntutan dari 2 elemen yang berlawanan dan fungsi kecemasan adalah untuk mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b) Pandangan interpersonal

Kecemasan muncul dari perasaan takut akan tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan tertentu. Orang dengan harga diri rendah sangat rentan untuk mengembangkan kecemasan yang parah.

c) Pandangan perilaku

Kecemasan adalah produk dari frustrasi, yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Para ahli perilaku menganggap bahwa motivasi belajar berasal dari kemauan batin untuk menghindari rasa sakit. Orang yang terbiasa dengan kehidupan awal dihadapkan pada rasa takut yang berlebihan lebih sering menunjukkan kecemasan di kemudian hari.

3) Sosial budaya

Kecemasan merupakan hal yang lumrah dalam keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan kecemasan dan antara gangguan kecemasan dan depresi. Aspek ekonomi dan latar belakang pendidikan mempengaruhi terjadinya kecemasan. (Yusuf et al., 2014).

b. Aspek presipitasi

Aspek presipitasi dibagi menjadi:

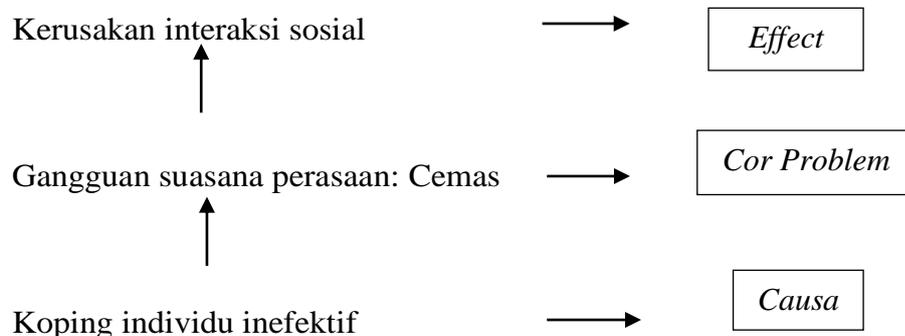
- 1) Ancaman terhadap integritas seseorang termasuk ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau penurunan kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi.
- 3) Mekanisme koping

Tingkat ansietas sedang dan berat menimbulkan 2 jenis mekanisme koping, yaitu sebagai berikut:

- a) Respon berorientasi tugas, yaitu upaya sadar dan berorientasi pada tindakan untuk secara realistis memenuhi tuntutan situasi stres, seperti perilaku menyerang untuk mengubah atau mengatasi hambatan untuk memenuhi kebutuhan. Menarik diri untuk menghilangkan dari sumber stres. Berkompromi untuk mengubah tujuan atau mengorbankan kebutuhan pribadi.
- b) Mekanisme pertahanan ego membantu mengatasi kecemasan ringan sampai sedang, tetapi terjadi secara tidak sadar, melibatkan penipuan diri, distorsi realitas, dan bersifat maladaptif (Yusuf et al., 2014).

2. Diagnosa

a. Pohon masalah



Gambar 2.1 Pohon masalah pada pasien dengan kecemasan

- b. Diagnosa
 - Kecemasan
- 3. Rencana intervensi keperawatan
 - Tindakan keperawatan untuk penderita
 - a. Tujuan
 - 1) Pasien mampu mengenali kecemasan.
 - 2) Pasien dapat mengatasi kecemasan melalui teknik relaksasi.
 - 3) Pasien mampu mendemonstrasikan dan menggunakan teknik relaksasi untuk mengatasi kecemasan
 - b. Tindakan keperawatan
 - 1) Bina hubungan saling percaya. Dalam membina hubungan saling percaya perlu diperhatikan agar pasien merasa nyaman dan aman saat berinteraksi. Tindakan yang harus dilakukan dalam membangun hubungan saling percaya adalah sebagai berikut:
 - a) Mengucapkan salam terapeutik.
 - b) Berjabat tangan.
 - c) Menjelaskan tujuan interaksi.
 - d) Buatlah kontrak tentang topik, waktu, dan tempat setiap kali bertemu pasien.
 - 2) Bantu penderita memahami kecemasan
 - a) Bantu pasien untuk mengidentifikasi dan menggambarkan perasaannya.
 - b) Bantu pasien menjelaskan situasi yang dapat menimbulkan kecemasan.

- c) Bantu pasien mengenali pemicu kecemasan.
- d) Bantu pasien menyadari sikap akibat kecemasannya
- 3) Ajarkan pasien teknik relaksasi untuk meningkatkan kontrol dan kepercayaan diri
 - a) Pengalihan atmosfer.
 - b) Latihan relaksasi dengan menarik napas dalam-dalam, berkontraksi, dan mengendurkan otot.
 - c) *Self hypnosis* (latihan 5 jari)
- 4) Motivasi pasien untuk melakukan teknik relaksasi setiap kali timbul kecemasan.

Tindakan Keperawatan untuk Keluarga

- a. Tujuan
 - 1) Keluarga mampu mengenali masalah kecemasan pada anggota keluarga.
 - 2) Keluarga mampu memahami proses terjadinya masalah kecemasan.
 - 3) Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami kecemasan.
 - 4) Keluarga mampu mempraktekkan cara merawat pasien ansietas.
 - 5) Keluarga dapat merujuk anggota keluarga yang mengalami kecemasan
- b. Tindakan keperawatan
 - 1) Diskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien.
 - 2) Diskusikan proses ansietas serta tanda dan gejalanya.
 - 3) Diskusikan penyebab dan efek kecemasan.

- 4) Diskusikan cara merawat pasien ansietas dengan mengajarkan teknik relaksasi.
- 5) Diskusikan dengan keluarga tentang perilaku pasien yang perlu dirujuk dan cara merujuk pasien (Yusuf et al., 2014).

4. Evaluasi

Evaluasi dan dokumentasi dilakukan pada setiap tahapan proses keperawatan. Perawat harus mendokumentasikan seluruh kegiatan proses keperawatan secara komprehensif. Membandingkan hasil yang dicapai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan menjadi masukan untuk perawat dalam menetapkan keberhasilan suatu tindakan keperawatan yang telah diberikan. Adapun kriteria hasil yang diharapkan adalah :

- a. Tingkat ansietas menurun atau tidak ada,
- b. Kemampuan pasien tentang mengenal masalah ansietas,
- c. Kemampuan pasien untuk mengatasi ansietas,
- d. Klien mampu meningkatkan penggunaan mekanisme koping yang adaptif,
- e. Produktifitas klien dapat dilakukan secara optimal oleh klien dan keluarga (Wuri Wuryaningsih et al., 2018).

2.3 Konsep *Mindfulness*

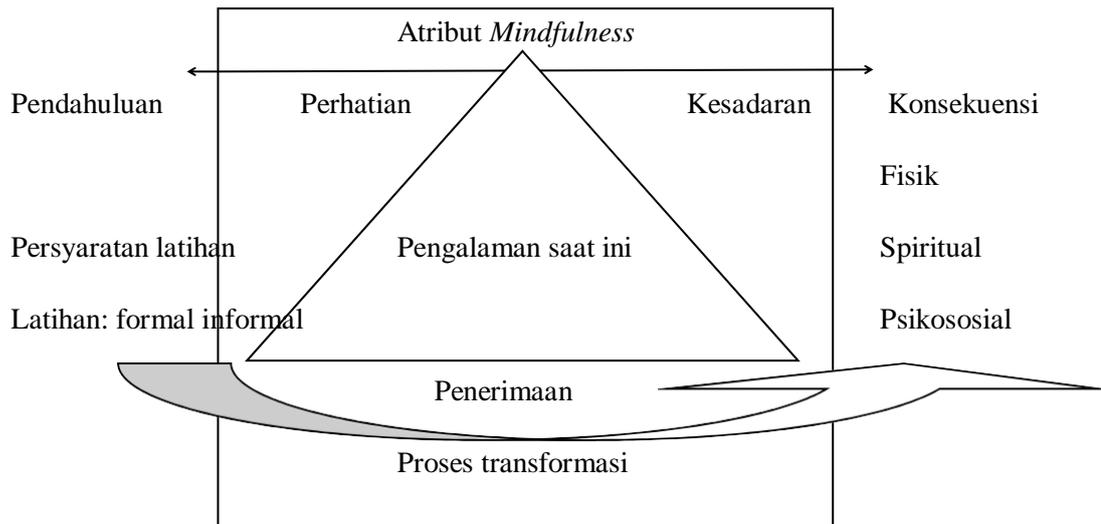
2.3.1 Definisi

Mindfulness berasal dari tradisi timur yang pada awalnya merupakan praktik yang dipraktikkan oleh ajaran Buddha. *Mindfulness* kemudian dikembangkan dalam versi sekuler oleh Kabat-Zinn. *Mindfulness* didefinisikan sebagai kemampuan untuk memusatkan perhatian secara langsung, keterbukaan

terhadap pengalaman, dari waktu ke waktu, dengan pikiran terbuka dan penerimaan diri. Menurut Thoreau, *mindfulness* berarti memperhatikan dengan cara tertentu, dengan tujuan tertentu, pada saat ini, dan apa adanya tanpa menghakimi. Perhatian penuh juga berarti mengembangkan kejernihan, kesadaran, dan penerimaan terhadap realitas saat ini. (Kabat-Zinn Jon, 2005).

Mindfulness dapat diartikan sebagai kemampuan seorang manusia untuk menyadari sepenuhnya keberadaan dirinya, keberadaan seseorang, apa yang dilakukannya, dan tidak bereaksi berlebihan terhadap apa yang terjadi di sekitarnya. *Mindfulness* adalah sesuatu yang harus dilakukan secara alami, jadi akan lebih baik jika *mindfulness* dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Meditasi *mindfulness* bukanlah teknik relaksasi atau terapi perbaikan suasana hati, melainkan aspek strategi pemusatan perhatian untuk menangani masalah kognitif dan mengaktifkan kembali kekuatan pikiran untuk mengurangi tekanan emosional. (Dalen et al., 2010).

Meditasi *mindfulness* dapat didefinisikan sebagai pengaturan diri yang disengaja dari waktu ke waktu. Kabat-Zinn mendefinisikan *mindfulness* sebagai upaya memperhatikan melalui beberapa cara, yaitu dengan tujuan, hadir dan tanpa penilaian. Hal ini diperkuat oleh pendapat Brown (dalam Goodman, 2007) yang mengatakan bahwa *mindfulness* dikenal sebagai latihan yang membuat seseorang memiliki kesadaran penuh terhadap pengalaman yang terjadi dari waktu ke waktu. (Afandi, 2012).



Gambar 2.2 *Atribut antecedents and consequences of mindfulness* (White, 2014).

Mindfulness adalah proses *transformative* dimana seseorang dapat mengembangkan kemampuan *mindfulness* 'experience being present', 'acceptance', 'attention' dan 'awareness' (White, 2014). White (2014) menyatakan bahwa atribut yang menggambarkan *mindfulness* meliputi:

1. *Experience being present*

mindfulness kesehatan dan kesejahteraan melalui pemahaman interaksi antara pikiran, tubuh dan emosi. Sebagai sebuah pengalaman, *mindfulness* menjadi sangat subjektif, tetapi secara umum *mindfulness* adalah kemampuan untuk menjaga kualitas kesadaran, penerimaan dan perhatian setiap saat.

2. Kesadaran (*awareness*)

Kesadaran menuntut agar seseorang juga mampu mempertahankan perhatiannya terhadap apa yang disadarinya. Kesadaran adalah "berada dalam pengamatan" mampu mengamati "aliran konstan pikiran, emosi dan sensasi tubuh" yang menggambarkan seseorang sebagai "saksi terpisah". Dengan kesadaran ini, disarankan agar individu memiliki kemampuan yang lebih besar

untuk berefleksi dan merespons dengan cara yang sehat terhadap pengalaman mereka saat pengalaman itu muncul.

3. Penerimaan (*acceptance*)

Mampu menerima apa yang terjadi tanpa menghakimi, menolak, atau menghindari. Seseorang mengembangkan kemampuan untuk menyaksikan pengalamannya, menerima apa yang terjadi, dan belajar untuk merespons. Penerimaan diri juga dapat menumbuhkan perasaan lebih welas asih terhadap diri sendiri dan orang lain di tengah pengalaman yang muncul, terutama yang tidak nyaman atau menantang. Seseorang yang dapat menerima apa yang terjadi saat ini tanpa menilainya sebagai baik atau buruk, mereka memelihara perhatian yang sehat terhadap emosi diri sendiri dan orang lain.

4. Perhatian (*attention*)

Perhatian adalah kemampuan untuk bertahan dalam pengalaman saat ini. Ini adalah pergeseran pikiran dari fungsi otomatis bawah sadar, kekhawatiran dan perenungan pengalaman masa lalu dan masa depan untuk fokus pada apa yang terjadi di masa sekarang. Secara singkat, perhatian sebagai menerima dengan kesadaran dimana seseorang dapat mempertahankan fokus pada apa yang muncul tanpa menjadi terganggu atau kehilangan apa yang ada dalam pikiran.

5. Proses transformasi (*Transformative process*)

Mindfulness sebagai proses penegasan hidup. Menyadari bahwa pengalaman kita merupakan langkah penting dalam hidup secara lebih terintegrasi. Melalui perhatian penuh, seseorang memperoleh akses langsung ke sumber daya batin yang kuat untuk wawasan, transformasi, dan penyembuhan.

2.3.2 *Antecedent Mindfulness*

Tabel 2.1 *Antecedent mindfulness* (White, 2014) Keterlibatan dalam praktik *mindfulness*.

Persyaratan latihan	Jenis latihan
Kapasitas	Praktik formal
Keinginan dan komitmen dalam melaksanakan latihan	
Waktu pelaksanaan latihan Kesabaran	
Kegigihan	
	Bernafas
	Yoga
	Meditasi duduk
	Meditasi berjalan
	Pemindaian tubuh
	Makan secara sadar
	Praktik informal
	Berupaya menghadirkan kesadaran dalam tiap momen pengalaman dalam aktivitas sehari-hari seperti mencuci piring, duduk dengan tenang

Praktik *mindfulness* formal di atas memang belum lengkap, namun jenis praktik di atas merupakan jenis yang paling sering dibahas dalam analisis literatur keperawatan.

Praktik *mindfulness* formal dan informal formal dan informal memperkuat satu sama lain, dan keduanya lebih mudah diterapkan dalam kondisi tenang selama situasi stres. Perhatian formal mengembangkan aspek perhatian, peningkatan kewaspadaan dan penerimaan praktik perhatian formal, sehingga perhatian informal menekankan penerapannya dalam aktivitas sehari-hari. (White, 2014)

2.3.3 *Consequences*

Selama proses *mindfulness*, peserta merasa tenang, tingkat dan kasih sayang mereka meningkat, mereka tertarik pada spiritualitas dan kesadaran

mereka akan kesehatan dan perawatan diri meningkat (White, 2014). *mindfulness* juga mengajarkan seseorang bagaimana mengatur pengalamannya. Individu memiliki hak untuk berpindah dari keadaan tidak sadar, reaksi internal dan eksternal secara otomatis akan terjadi dan membawa tubuh ke keadaan sadar. Menanggapi kondisi yang berubah, hubungan pribadi dan profesional juga dapat ditingkatkan (White, 2014).

Hölzel, et al (2011) menjelaskan bahwa praktik *mindfulness* melibatkan pemusatan pada pengalaman pikiran, emosi, dan sensasi fisik. Tabel berikut menjelaskan komponen yang tampaknya menggambarkan mekanisme *mindfulness*:

Tabel 2.2 Komponen dalam mekanisme praktik *mindfulness*

Mekanisme	Instruksi	Keterkaitan dengan area otak
Regulasi perhatian	Mempertahankan perhatian pada objek yang dipilih, saat perhatian terganggu kembali memperhatikan objek	<i>Anterior Cingulate Cortex (ACC)</i>
Kewaspadaan tubuh	Fokus pada suatu objek pengalaman internal, seperti pengalaman sensori, pernapasan, emosi dan sensasi tubuh lainnya	<i>Insula, temporo-parietal junction</i>
Regulasi emosi dan penilaian (<i>reappraisal</i>)	Mendekati reaksi emosional yang sedang berlangsung dengan cara menerima dan tidak menghakimi	<i>(Dorsal) prefrontal cortex (PFC)</i>
Regulasi emosi, keterbukaan, pemadaman, dan penguatan	Membuka diri untuk apapun yang tampak dalam kesadaran, melepaskan diri dalam kesadaran, menahan diri dari reaktivitas Internal	<i>Ventro-medial PFC, hippocampus, amygdala</i>
Perubahan perspektif Diri	Identifikasi perasaan yang bersifat statis dalam diri	<i>Medial PFC, Posterior Cingulate Cortex (PCC), insula, temporo-parietal junction</i>

White (2014) menyatakan bahwa implikasi *mindfulness* dalam keperawatan dibahas dalam 4 tema, yaitu:

1. Pendidikan untuk perawatan diri dan kesehatan perawat

Beberapa literatur dan penelitian menunjukkan bahwa perhatian dapat dikaitkan dengan stres, kelelahan, dan fokus pada pencegahan dan pengurangan dampak trauma. *Mindfulness* telah dikonfirmasi secara teoritis dan penelitian tentang *mindfulness* sangat terbatas untuk memecahkan kesenjangan antara stres dan kesehatan keperawatan.

2. Pengembangan kualitas keperawatan terapeutik

Mindfulness dapat mendukung transformasi terapeutik interaksi keperawatan dari aktivitas intelektual menjadi "pengalaman nyata". Menurut literatur terbaru, empati, kesabaran, kesadaran (*mindfulness*), dan kasih sayang dikonseptualisasikan sebagai hal yang sangat penting untuk praktik keperawatan dan hubungan perawat-pasien.

2.3.4 Aplikasi Terapi *Mindfulness Meditation*

Meditasi *mindfulness* adalah meditasi yang ditemukan oleh Thich Naht Hanh setelah dikembangkan oleh Dr. Jon Kabat-Zinn dari University of Massachusetts. Meditasi ini menekankan pada membawa perhatian atau kesadaran pada saat ini. *Mindfulness* adalah kegiatan yang dilakukan dengan penuh kesadaran dan perhatian.

Meditasi *mindfulness* adalah praktik pelatihan mental yang mengajarkan seseorang untuk memperlambat laju pikiran, melepaskan hal-hal negatif, dan menenangkan pikiran dan tubuhnya. Tujuan meditasi *mindfulness* adalah membawa pikiran ke 'saat ini'. Berlawanan dengan mode *automatic pilot*, Dari suatu saat ke saat lain, meditator diajak menyadari pikiran-pikirannya, perasaan-perasaannya, sensasi-sensasi pada tubuhnya, dan lingkungan sekitarnya.

Manfaat meditasi *mindfulness* :

1. Mengurangi rasa sakit
2. Memaafkan masa lalu dan hidup 'saat ini'
3. Melepaskan keinginan yang berada di luar kendali
4. Fokus pada pernafasan sehingga pikiran tenang
5. Lebih adil ketika menilai sesuatu
6. Mampu bersyukur dalam segala keadaan
7. Mampu menghubungkan sensasi dengan keadaan aktual
8. Berpikir sebelum memberi respon
9. Memberi perspektif baru untuk semua pengalaman setiap hari
10. Mengembangkan karakter murni (melakukan apapun dengan segenap hati), proaktif (responsif terhadap masalah), terbuka, tenang.

Teknik *mindfulness* membentuk seseorang menjadi pengamat sejati. Apapun yang terjadi di dalam dirinya atau di luar dirinya diterima sebagai suatu pengetahuan baru atau informasi baru, di mana pengetahuan atau info ini tidak diproses saat meditasi. Inilah yang disebut sebagai tidak menghakimi atau *nonjudgemental* dengan kata lain, ketika meditasi berlangsung, meditator hanya bertugas mengumpulkan data. Data-data tersebut tidak diklasifikasikan salah atau benar. Teknik meditasi *mindfulness* paling baik dilakukan dengan cara duduk sila. Postur ini memaksimalkan sensasi di seluruh bagian tubuh. Sehingga meditator dapat fokus pada pernafasan, merasakan sensasi-sensasi di tubuh dan menenangkan mental. Berikut cara berlatih meditasi *mindfulness* :

1. Persiapan alat berupa :

- a. Karpet atau alas
 - b. Bantal kecil
 - c. Musik instrumen atau panduan meditasi
 - d. Gunakan pakaian yang nyaman
 - e. Atur pencahayaan di tempat meditasi
 - f. Minimalisir suara sekitar
 - g. Antisipasi gangguan (tamu, hp, anak-anak, dll)
2. Atur jadwal rutin meditasi *mindfulness*, lama waktu pelaksanaan 15-30 menit
 3. Duduk bersila di atas alas atau karpet. Untuk membuat punggung tegak lurus, duduklah di atas bantal kecil agar punggung tegak lurus tanpa memakan terlalu banyak tenaga



Gambar 2.3 Duduk di atas bantal kecil.

4. Pilih postur tubuh dan letak tangan yang paling nyaman



Gambar 2.4 Pilihan posisi tangan saat meditasi

5. Kepala dalam posisi lurus ke depan, tidak tengadah ataupun menunduk

6. Gigi bagian atas dan bawah rapat dan lidah ditempelkan pada langit-langit agar memancing saliva keluar dan mulut tidak kering, sebab durasi meditasi cukup lama
7. Pejamkan mata
8. Perhatikan nafas yang keluar dan nafas yang masuk. Hanya amati saja dan bernafaslah dengan alami tanpa intervensi. Sebenarnya saat meditasi pikiran harus berpusat pada 1 hal, bukan kosong dan cara memusatkan pikiran adalah dengan memperhatikan nafas
9. Amati sensasi-sensasi yang muncul. Gunakan indra pendengar, penciuman, dan apa yang dirasakan oleh kulit
10. Observasi. Fokus memperhatikan pikiran-pikiran, perasaan, dan sensasi di badan
11. Deskripsikan. Perhatikan setiap hal yang diobservasi dengan rinci
12. Responsif. Nikmati setiap pengalaman dengan sensasi-sensasi tersebut, cobalah untuk memperhatikan semua aspek yang sedang diobservasi.
13. Tidak memberikan penilaian. Hanya mengevaluasi setiap pengalaman dengan sensasi. Tidak ada sensasi yang baik, buruk, benar, salah, semua sensasi sifatnya tidak kekal.
14. Fokus pada satu hal di satu waktu. Ketika pikiran mengembara, atau memikirkan hal-hal di luar meditasi, segera fokuskan kembali pada observasi sensasi di tubuh. Pada saat meditasi, pikiran hanya boleh berpusat pada satu hal yaitu teknik *mindfulness*.

Adapun hambatan internal dan eksternal dalam berlatih meditasi *mindfulness* :

1. Bosan, sebab kegiatannya monoton, hanya memperhatikan sensasi demi sensasi
2. Pikiran mengembara, belum terlatih untuk disiplin
3. Rasa sakit yang intens di tubuh terutama di kaki, pinggang, dan pundak
4. Malas berlatih sebab belum merasakan manfaat positifnya. Baru sampai tahap mengenali, belum sampai pada tahap pencerahan atau penyembuhan.

Teknik *mindfulness* mempengaruhi kesehatan mental dan karakter seseorang. Sehingga, erat hubungannya dengan mengembangkan kualitas-kualitas karakter yang baik. Setelah memahami intisari teknik ini, praktik meditasi *mindfulness* dapat fleksibel. Apalagi untuk orang-orang yang sedang sakit, meditasi ini dapat dilakukan sambil berbaring. Meditasi adalah teknik penyembuhan dan strategi relaksasi yang paling fleksibel. Bahkan dapat dilakukan sambil melakukan aktivitas sehari-hari.

2.4 Konsep Mahasiswa

2.4.1 Definisi

Mahasiswa seperti namanya, adalah orang yang belajar di universitas baik institut, perguruan tinggi ataupun akademi. Menurut Takwin (2008), seseorang yang terdaftar sebagai mahasiswa di universitas secara otomatis dapat disebut sebagai mahasiswa. Menurut Budiman (2006), mahasiswa adalah orang yang menempuh pendidikan pada jenjang perguruan tinggi untuk mempersiapkan diri memasuki jenjang keahlian sarjana. Sedangkan menurut Daldiyono (2009) siswa adalah mereka yang telah tamat SMA dan sedang melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi (Supardi, 2016).

2.4.2 Ciri-ciri Mahasiswa

Menurut Kartono (dalam Siregar, 2006), mahasiswa adalah anggota masyarakat dengan ciri-ciri tertentu, antara lain:

1. Memiliki kemampuan dan kesempatan untuk mengenyam pendidikan tinggi, sehingga dapat digolongkan sebagai kaum intelektual.
2. Dengan adanya kesempatan-kesempatan di atas, diharapkan mereka memiliki kemampuan dan keterampilan untuk menjadi pemimpin di masa depan, baik sebagai pemimpin masyarakat maupun di bidang pekerjaan.
3. Hal ini diharapkan menjadi penggerak dinamis bagi proses modernisasi.
4. Diharapkan dapat memasuki dunia kerja sebagai pribadi yang berkualitas (Supardi, 2016).

2.4.3 Tugas dan Kewajiban Mahasiswa

Menurut Siallagan (2011), tugas utama mahasiswa sebagai masyarakat kampus adalah mengerjakan pekerjaan rumah, membaca buku, membuat makalah, presentasi, diskusi, menghadiri seminar, dan kegiatan kampus lainnya. Selain itu, ada tugas lain yang lebih berat dan lebih menyentuh bagi siswa, yaitu sebagai agen perubahan dan pengendali sosial masyarakat. Tugas ini dapat menjadikan dirinya sebagai harapan bangsa, yaitu orang-orang yang setia mencari solusi atas berbagai permasalahan yang dihadapinya. (Supardi, 2016).

Selain tugas, mahasiswa juga memiliki kewajiban yang harus dipenuhi. Setiap mahasiswa memiliki kewajiban untuk:

1. Bertakwa dan beriman kepada Tuhan Yang Maha Esa
2. Setia dan taat pada pancasila dan UUD 1945

3. Memiliki moralitas yang tinggi
4. Memiliki ketaatan terhadap norma-norma lain yang hidup di lingkungan kampus
5. Hormati hak asasi manusia
6. Memiliki integritas dan rasa tanggung jawab yang tinggi
7. Menghargai ilmu pengetahuan, teknologi dan seni serta menjunjung tinggi budaya bangsa
8. Mengutamakan kepentingan negara, bangsa dan STIKES Hang Tuah Surabaya di atas kepentingan diri sendiri, orang atau golongan
9. Menjaga dan menjunjung tinggi citra STIKES Hang Tuah Surabaya
10. Memiliki jiwa kemandirian dan kemampuan untuk meningkatkan kualitas secara terus menerus
11. Berpartisipasi aktif dalam menjaga sarana dan prasarana STIKES Hang Tuah Surabaya serta menjaga kebersihan, ketertiban dan keamanan kampus
12. Patuhi tata tertib yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya dan unit-unit di bawahnya
13. Berpakaian sopan dan rapi
14. Berperilaku ramah dan menjaga sopan santun terhadap orang lain
15. Menghargai dan menghormati orang lain tanpa diskriminasi
16. Menghindari perbuatan yang tidak bermanfaat dan /atau bertentangan dengan norma kehidupan kampus.

(Sumber: Standar Etika Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya)

2.4.4 Peranan Mahasiswa

Sebagai penggerak perubahan sosial, mahasiswa selalu perlu berperan dalam kehidupan nyata. Menurut Siallagan (2011), mahasiswa memiliki 3 peran dasar yang penting, yaitu intelektual, moral dan sosial.

1. Peran intelektual

Mahasiswa sebagai manusia yang intelektual, jenius, dan jeli harus mampu menjalani kehidupannya secara proporsional, sebagai mahasiswa, anak, dan harapan masyarakat.

2. Peran moral

Sebagai seseorang yang dikenal bebas berekspresi, bertindak, berdiskusi, berspekulasi dan berpidato di kampus, mahasiswa harus mampu menampilkan sikap moral dalam setiap tindakannya tanpa terkontaminasi dan terpengaruh oleh kondisi lingkungan.

3. Peran sosial

Sebagai seseorang yang membawa perubahan, mahasiswa harus selalu bersinergi, berpikir kritis dan bertindak konkrit yang dibingkai dengan kemauan dan keikhlasan untuk menjadi pionir, menyampaikan aspirasi dan mengabdikan kepada masyarakat. (Supardi, 2016).

2.5 Konsep Pandemi dan Covid-19

2.5.1 Konsep Pandemi Covid-19

1. Pengertian Pandemi

Pandemi COVID-19 merupakan peristiwa yang menyebarkan penyakit corona 2019 atau bisa disebut penyakit *Coronavirus* 2019, ke seluruh dunia.

Pandemi adalah wabah penyakit yang terjadi di wilayah geografis yang luas atau menyebar secara global. Menurut WHO, pandemi tidak ada hubungannya dengan tingkat keparahan penyakit, jumlah korban atau peradangan, tetapi dengan penyebaran geografisnya. Pandemi mengacu pada epidemi yang telah menyebar di beberapa bagian negara atau benua, umumnya mempengaruhi sebagian besar orang. Sebuah pandemi dinyatakan ketika penyakit baru di mana orang tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit itu, menyebar ke seluruh dunia di luar dugaan.

2. Dampak Pandemi Covid-19

Berbagai dampak dari pandemi ini, antara lain:

a. Pengangguran Meningkat

Pengangguran ini terjadi karena tidak ada lagi lahan untuk pekerja bagi masyarakat akibat pandemi. Apalagi masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan rendah, seperti pendidikan SD ke bawah.

b. Perilaku Kesehatan yang ketat

Dengan adanya pandemi seperti ini, perilaku kesehatan lebih banyak diterapkan. Karena dengan menerapkan perilaku hidup sehat atau hidup bersih sehat dapat mencegah virus masuk ke dalam tubuh.

c. Peningkatan Jumlah Kriminalitas

Jumlah kriminalitas di masyarakat mulai meningkat akibat '*social distancing*' yang menjadi alasan pengurangan jumlah narapidana. Penurunan keuangan mereka membuat mereka bertindak melawan hukum karena tekanan kebutuhan masyarakat

d. Pembelajaran Online Selama Pandemi

Sejak munculnya virus Covid-19, semua institusi mulai dari pendidikan dan pekerjaan telah memanfaatkan aplikasi pembelajaran yang mampu meningkatkan efektivitas dalam proses pembelajaran. Dengan banyaknya kendala yang dirasakan, seperti gangguan sinyal, kurangnya kuota saat pembelajaran.

e. Berolahraga untuk Meningkatkan Imunitas

Olahraga dapat meningkatkan sel dan sistem kekebalan tubuh setelah mulai berolahraga. Jadi kita disarankan untuk berolahraga secara teratur agar kekebalan tubuh menjadi lebih baik. Karena dengan berolahraga kekebalan tubuh kita dapat mencegah masuknya virus.

Pandemi ini akan terus berlanjut dan tenaga kesehatan semakin banyak mengambil tindakan. Semoga kita semua mematuhi protokol kesehatan yang telah diberikan dari pemerintah dan juga tenaga kesehatan agar kita dapat memutus mata rantai virus Covid-19 agar kita semua terbebas dari masalah pandemi ini. Kita harus tetap optimis dan berdoa semoga pandemi ini pasti berlalu. Mari Bersama Lawan Covid-19.

2.5.2 Konsep Covid-19

1. Pengertian Covid-19

Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit, mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah, seperti Sindrom Pernafasan Timur Tengah (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Parah (SARS). *Coronavirus 2019 (COVID-19)* adalah jenis baru dari *coronavirus* yang dapat menyebabkan penyakit pernapasan mulai dari flu hingga penyakit yang lebih parah seperti pneumonia dan pada akhirnya dapat menyebabkan kematian, terutama pada kelompok rentan seperti orang tua, anak-anak, dan penyandang

disabilitas. orang dengan kondisi kesehatan yang buruk. Sebagian besar *coronavirus* adalah virus yang tidak berbahaya. Virus corona pada manusia pertama kali ditemukan pada tahun 1960 di hidung pasien yang terkena flu biasa. Virus ini dinamai struktur seperti mahkota di permukaannya. "Corona" dalam bahasa Latin berarti "halo" atau "mahkota". Dua *coronavirus* manusia, yaitu OC43 dan 229E, bertanggung jawab atas beberapa flu biasa. Penyakit SARS, MERS, dan COVID-19 yang saat ini menjadi pandemi disebabkan oleh jenis *coronavirus* lainnya. (Huang et al., 2020).

2. Penularan Covid-19

Penyebaran virus corona sama dengan virus penyebab flu lainnya, yaitu dari batuk dan bersin, atau dari menyentuh orang yang terinfeksi. Virus ini juga dapat menular jika Anda menyentuh barang yang terkontaminasi, kemudian menyentuh hidung, mata, dan mulut Anda tanpa mencuci tangan. Hampir setiap orang pernah terinfeksi virus corona setidaknya sekali seumur hidup, biasanya pada anak-anak. Meski umumnya muncul di musim gugur dan musim dingin, virus corona juga bisa muncul di Indonesia yang beriklim tropis. Pada awal Januari 2020, pemerintah China melaporkan kasus infeksi virus corona jenis baru yang menyebabkan gejala mirip pneumonia. Virus ini tidak memiliki kesamaan dengan jenis *coronavirus* lainnya. Virus ini awalnya dikenal sebagai novel *coronavirus* 2019 (2019-nCoV). Setelah melalui berbagai pengamatan dan penelitian, 2019-nCoV resmi berganti nama menjadi SARS-CoV, penyebab COVID-19 yang diduga ditularkan dari kelelawar dan ular ke manusia. Namun, pada akhir Januari lalu, virus ini juga telah dipastikan menular dari manusia ke

manusia. Penularan antar manusia juga dapat terjadi meskipun belum diteliti secara khusus. Secara umum, penularan virus corona terjadi melalui:

- a. Melalui udara (virus keluar dari orang yang batuk dan bersin tanpa menutup mulutnya).
- b. Sentuhan atau jabat tangan dengan pasien positif.
- c. Menyentuh benda yang terkena virus kemudian menyentuh wajah (hidung, mata, dan mulut) tanpa mencuci tangan.

3. Pencegahan Covid-19

Untuk mencegah infeksi virus ini adalah dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), termasuk makan makanan yang bergizi untuk menjaga daya tahan tubuh. Pasalnya, penyakit virus umumnya dapat dicegah dengan daya tahan tubuh yang baik. Beberapa hal yang dapat dilakukan antara lain:

- a. Kebersihan tangan. Sering-seringlah mencuci tangan dengan sabun dan air selama 20 detik; jika sabun dan air tidak tersedia, gunakan pembersih tangan berbasis alkohol.
- b. Jauhkan tangan dari wajah. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- c. Tidak ada kontak dekat dengan orang sakit. Hindari kontak dekat dengan orang sakit, dan tetap di rumah saat Anda merasa sakit.
- d. Etika batuk dan bersin yang benar. Tutupi batuk atau bersin dengan tisu, lalu buang tisu ke tempat sampah.
- e. Perawatan suportif. Orang yang terinfeksi COVID-19 harus menerima perawatan suportif untuk perawatan suportif untuk membantu meringankan gejala.

- f. Kasus yang parah. Untuk kasus yang parah, pengobatan harus mencakup perawatan untuk mendukung fungsi organ vital.
 - g. Hindari daerah di mana infeksi/wabah terjadi.
 - h. Bersihkan barang yang sering disentuh.
 - i. Menjaga dan meningkatkan daya tahan tubuh tidak hanya dengan mengonsumsi vitamin C, tetapi juga kombinasi beberapa vitamin dan mineral. Jenis vitamin yang dibutuhkan antara lain vitamin A, E, dan B kompleks.
 - j. Selain itu, mineral yang dibutuhkan seperti selenium, seng, dan zat besi. Selenium mempertahankan kekuatan sel dan mencegah kerusakan DNA. Kemudian seng memicu respons imun. Selain itu, zat besi membantu penyerapan vitamin C.
 - k. Seluruh dunia saat ini menerapkan *social distancing* dengan membatasi aktivitas di luar rumah dan kontak dengan orang lain. Ini adalah cara efektif untuk mengurangi risiko penularan dan meratakan kurva pandemi COVID-19.
4. Asuhan Keperawatan Covid-19
- a. Pengkajian
Pengkajian pasien dengan suspek COVID-19 harus mencakup:
 - 1) Riwayat perjalanan: Penyedia layanan kesehatan harus memperoleh riwayat perjalanan rinci untuk pasien yang dievaluasi dengan demam dan penyakit pernapasan akut.

- 2) Pemeriksaan fisik: Pasien yang mengalami demam, batuk, dan sesak napas serta yang baru-baru ini bepergian ke Wuhan, China, harus segera ditempatkan di ruang isolasi dalam ruang isolasi.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian, diagnosis keperawatan utama pasien COVID-19 adalah:

- 1) Infeksi berhubungan dengan kegagalan menghindari patogen akibat pajanan COVID-19.
- 2) Kurangnya pengetahuan terkait ketidaktahuan informasi penularan penyakit.
- 3) Hipertermia berhubungan dengan peningkatan laju metabolisme.
- 4) Gangguan pola nafas berhubungan dengan sesak nafas.
- 5) Ansietas berhubungan dengan etiologi penyakit yang tidak diketahui.

c. Intervensi Keperawatan

Di bawah ini adalah intervensi keperawatan untuk pasien yang didiagnosis dengan COVID-19:

- 1) Pantau tanda-tanda vital, pantau suhu pasien. Infeksi biasanya dimulai dengan suhu tinggi, pantau juga frekuensi pernapasan pasien karena sesak napas merupakan gejala umum lainnya.
- 2) Pantau saturasi O₂ pasien karena gangguan pernapasan dapat menyebabkan cegukan pernapasan yang dapat menyebabkan hipoksia.
- 3) Pertahankan isolasi pernapasan. Simpan tisu di samping tempat tidur pasien, buang sekret dengan benar; menginstruksikan pasien untuk menutup mulut saat batuk atau bersin, memakai masker, dan menyarankan

mereka yang masuk ruangan untuk memakai masker juga letakkan stiker pernapasan pada bagan, linen, dan sebagainya.

- 4) Terapkan kebersihan tangan yang ketat. Ajarkan pasien dan masyarakat untuk mencuci tangan setelah batuk untuk mengurangi atau mencegah penularan virus.
- 5) Mengelola hipertermia. Gunakan terapi yang tepat untuk suhu tinggi untuk mempertahankan normotermia dan mengurangi kebutuhan metabolik.
- 6) Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga. Memberikan informasi tentang penularan penyakit, pengujian diagnostik, proses penyakit, komplikasi, dan perlindungan dari virus.

d. Implementasi Keperawatan

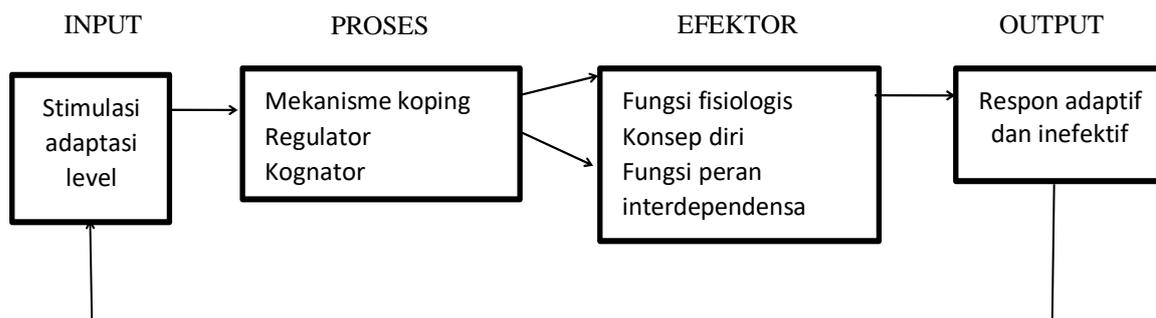
- 1) Mencegah penyebaran infeksi.
- 2) Pelajari lebih lanjut tentang penyakit dan penatalaksanaannya.
- 3) Tingkatkan suhu tubuh secara memadai
- 4) Mengembalikan pola pernapasan kembali normal.
- 5) Mengurangi kecemasan.

e. Evaluasi

- 1) Pasien dapat mencegah penyebaran infeksi yang dibuktikan dengan PHBS dan isolasi pernafasan yang memadai.
- 2) Pasien dapat belajar lebih banyak tentang penyakit dan penatalaksanaannya.
- 3) Pasien mampu meningkatkan tingkat suhu tubuh yang adekuat.
- 4) Pasien mampu mengembalikan pola napasnya kembali normal.
- 5) Pasien tidak tampak cemas.

2.6 Model Konsep Keperawatan Sister Callista Roy

Sister Callista Roy adalah anggota Sister Santo Yosef dari Carondelet yang lahir pada 14 Oktober 1939 di Los Angeles. Ia menerima gelar sarjana keperawatan pada tahun 1963 di Mount Saint Mary's College di Los Angeles dan menyelesaikan gelar masternya dalam bidang keperawatan di University of California pada tahun 1966. Setelah menyelesaikan gelar masternya dalam bidang keperawatan, Roy memulai pendidikannya di bidang sosiologi dan menyelesaikan gelar masternya. gelar pada tahun 1973 dan gelar doktornya pada tahun 1977 di University of California. Dalam seminar bersama Dorothy E. Johnson, Roy ditantang untuk mengembangkan model konsep keperawatan. Konsep adaptasi mempengaruhi Roy dalam pengembangan konsep keperawatan. Dimulai dengan pendekatan teori sistem, Roy menambahkan karya adaptasi dari Helsen, seorang ahli fisiologi dan psikolog. Helsen membangun pemahaman dan konsep adaptasi dengan menginterpretasikan respon adaptif sebagai fungsi dari datangnya stimulus sampai tercapai derajat adaptasi yang dibutuhkan individu.



Gambar 2.5 Manusia sebagai sistem adaptif (Alligood, n.d.)

Model adaptasi Roy untuk keperawatan merupakan teori yang diturunkan dari teori Harry Helson yang mengungkapkan bahwa proses adaptasi merupakan fungsi dari stimulus yang masuk dan tingkat adaptif (Roy, 1984). Tingkat adaptasi merupakan kombinasi dari 3 kelas stimulus berikut:

1. Stimulus fokal, yaitu rangsangan yang langsung merangsang individu
2. Stimulus kontekstual yaitu semua stimulus selain stimulus fokal yang menambah dampak stimulus fokal
3. Stimulus residual adalah aspek lingkungan yang dampaknya tidak jelas dalam situasi tertentu dan sulit diamati. Rangsangan yang mempengaruhi proses adaptasi antara lain:
 - a) budaya yang meliputi: status sosial ekonomi, suku, sistem kepercayaan
 - b) keluarga yang meliputi: struktur dan tugas
 - c) tahap perkembangan yang meliputi: aspek usia, jenis kelamin, tugas, generasi dan genetik
 - d) integritas mode adaptif yang meliputi: fungsi fisiologis (termasuk patologi penyakit), konsep diri, fungsi peran, dan saling ketergantungan
 - e) efektivitas kognator yang meliputi : persepsi, pengetahuan, keterampilan serta
 - f) pertimbangan lingkungan yang meliputi: perubahan lingkungan internal ataupun eksternal, manajemen medis, obat-obatan, alkohol dan tembakau
(Marriner & Tomey, 2006)

Ketiga rangsangan tersebut ingin bekerja sama dan mempengaruhi tingkat adaptasi seseorang, yaitu kemampuan seseorang untuk merespon situasi secara positif. Tingkat adaptasi menyesuaikan dengan mekanisme coping individu dan kontrol proses. 2 subsistem tersebut dapat diamati melalui 4 model adaptasi:

1. Model adaptasi fisiologi

Yaitu bagaimana kemampuan fisik seseorang dalam merespon rangsangan dari lingkungan. Kebutuhan fisik dalam model ini meliputi oksigen, nutrisi,

eliminasi, aktivitas dan istirahat serta perlindungan. 4 proses kompleks dalam pengaturan aktivitas dalam model ini meliputi fungsi indra/sensorik, cairan dan elektrolit, fungsi saraf, dan fungsi endokrin. Integritas fisik adalah reaksi adaptif dari model ini.

2. Model adaptasi konsep diri

Model ini mengandung aspek psikologis dan spiritual seseorang. Konsep diri seseorang terdiri dari perasaan dan keyakinan yang terbentuk tentang diri sendiri. Konsep diri terbentuk dari persepsi internal maupun persepsi orang lain. Konsep diri terdiri dari 2 komponen, yaitu diri fisik (sensasi tubuh dan citra tubuh) dan diri pribadi (*self consistency, self ideal, and moral ethical, spiritual self*).

3. Model adaptasi fungsi peran

Model ini mengacu pada peran primer, sekunder, dan tersier seseorang dalam masyarakat. Peran adalah bagaimana individu dapat menjalankan fungsinya dalam masyarakat sesuai dengan apa yang diharapkan sesuai dengan posisinya dalam masyarakat.

4. Model adaptasi interdependen

Model ini mengacu pada mekanisme koping individu dalam suatu hubungan atau interaksi dengan orang lain dalam memberi dan menerima cinta dan kasih sayang, perhatian dan nilai.

Roy mengemukakan bahwa ada 5 objek utama dalam ilmu keperawatan yaitu manusia, keperawatan, konsep sehat, konsep lingkungan dan tindakan keperawatan dengan pembahasan sebagai berikut (Nursalam, 2014) :

1. Manusia

Roy melaporkan bahwa penerima pelayanan asuhan keperawatan adalah individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan sosial sebagai suatu sistem adaptasi yang holistik dan terbuka. Sistem terbuka seperti itu menghasilkan pertukaran informasi, peristiwa, dan energi yang konstan antara sistem dan lingkungan. Perubahan ini harus menjaga integritasnya, yaitu beradaptasi terus menerus.

1) *Input*

Sistem adaptasi memiliki *input* dari dalam diri seseorang berupa stimulus. Stimulus adalah satuan informasi, kejadian atau energi yang berasal dari lingkungan. Respons seseorang terhadap suatu stimulus menentukan tingkat adaptasi orang tersebut. Tingkat respons antara seseorang sangat unik dan bervariasi tergantung pada pengalaman sebelumnya, status kesehatan seseorang, dan stresor yang diberikan.

2) *Proses*

- a) Roy menggunakan istilah mekanisme koping untuk menggambarkan proses kontrol individu sebagai sistem adaptasi. Mekanisme koping dapat dipengaruhi oleh aspek genetik dan dapat dipelajari. Roy menekankan ilmu keperawatan yang unik dalam mengontrol mekanisme koping. Mekanisme ini disebut regulator dan kognator.
- b) Subsistem regulator memiliki komponen *input*, proses internal dan *output*. Stimulus *input* berasal dari dalam atau luar individu. Sistem regulasi perantara dapat berupa kimiawi, saraf, atau endokrin. Refleks otonom sebagai respon saraf yang berasal dari batang otak dan sumsum tulang belakang, disebut sebagai perilaku *output* dari sistem regulasi. Organ

target (endosteroid) dan jaringan di bawah kendali endokrin juga menghasilkan perilaku *output* regulasi.

- c) Contoh proses regulator ini terjadi ketika stimulus eksternal divisualisasikan dan ditransfer melalui saraf optik ke pusat saraf otak dan bagian bawah pusat saraf otonom. Saraf simpatik dari daerah ini memiliki berbagai efek pada viseral, termasuk peningkatan tekanan darah dan denyut jantung.
 - d) Stimulus pada subsistem kognator juga berasal dari faktor internal dan eksternal. Perilaku *output* subsistem regulator regulator dapat menjadi umpan balik terhadap stimulus subsistem kognator. Proses kontrol kognitif berkaitan dengan fungsi otak yang tinggi pada persepsi atau pemrosesan informasi, pengambilan keputusan dan emosi. Persepsi pengolahan informasi juga berkaitan dengan proses peniruan dan penguatan. Pemecahan masalah dan pengambilan keputusan dan terutama emosi untuk mencari penyembuhan, dukungan yang efisien dan kebersamaan.
 - e) Dalam menjaga integritas seseorang, kognator dan regulator bekerja sama. Sebagai sistem adaptasi, tingkat adaptasi seseorang dipengaruhi oleh perkembangan individu dan penggunaan mekanisme koping yang maksimal akan berpengaruh baik pada tingkat adaptasi individu dan meningkatkan tingkat stimulasi sehingga individu dapat merespon secara positif.
- 3) Efektor

Roy mendefinisikan sistem efektor adalah sistem adaptasi dari proses internal yang terjadi pada individu yang meliputi: fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan ketergantungan.

a) Fisiologis

1. Oksigenasi menggambarkan pola penggunaan oksigen yang berhubungan dengan respirasi dan sirkulasi
2. Nutrisi menggambarkan pola penggunaan nutrisi untuk memperbaiki kondisi dan perkembangan tubuh klien.
3. Eliminasi menggambarkan pola eliminasi
4. Aktivitas dan istirahat menggambarkan pola aktivitas, olahraga, istirahat dan tidur
5. Integritas kulit menggambarkan fungsi fisiologis kulit
6. Pengecapan menggambarkan fungsi sensori perseptual yang berhubungan dengan panca indera penglihatan, penciuman, peraba, pengecapan, dan pendengaran.
7. Cairan dan elektrolit menggambarkan pola fisiologis penggunaan cairan dan elektrolit
8. Fungsi neurologis menggambarkan pola kontrol neurologis, regulasi dan intelektual
9. Fungsi endokrin menggambarkan pola kontrol dan regulasi termasuk respon stres dan sistem reproduksi.

b) Konsep diri

Konsep diri mengidentifikasi nilai-nilai, keyakinan, dan emosi yang terkait dengan ide-ide sendiri. Perhatian diarahkan pada realitas keadaan fisik, individu, dan etika normal sendiri.

c) Fungsi peran

Fungsi peran mengidentifikasi pola interaksi sosial seseorang dengan orang lain sebagai akibat dari peran ganda yang diembannya.

d) Ketergantungan

Interdependen mengidentifikasi pola nilai kemanusiaan, kehangatan, cinta, dan rasa memiliki. Proses tersebut terjadi melalui hubungan interpersonal kepada individu dan kelompok.

4) *Output*

Perilaku seseorang berkaitan dengan metode adaptasi. Koping yang tidak efektif mempengaruhi respon nyeri (maladaptif). Jika klien memasuki zona maladaptif maka klien mengalami masalah keperawatan (adaptif).

2. Keperawatan

Roy mendefinisikan bahwa tujuan keperawatan adalah untuk meningkatkan respon adaptif yang berhubungan dengan empat model respon adaptasi. Perubahan rangsangan internal, eksternal, dan input tergantung pada kondisi koping individu. Kondisi koping menggambarkan tingkat adaptasi seseorang. Tingkat adaptasi ditentukan oleh stimulus fokal, kontekstual, dan residual. Stimulus fokal adalah respon yang diberikan secara langsung terhadap input yang masuk. Stimulus kontekstual adalah semua rangsangan lain yang merangsang seseorang baik internal maupun eksternal dan mempengaruhi situasi dan dapat diamati, diukur, dan disampaikan secara subjektif oleh individu.

Stimulus residual adalah karakteristik/sejarah seseorang dan muncul secara relevan sesuai dengan situasi yang dihadapi tetapi sulit diukur secara objektif.

Tindakan keperawatan yang diberikan adalah meningkatkan respon adaptif terhadap situasi sehat dan sakit. Tindakan tersebut dilakukan oleh perawat dalam manipulasi stimulus fokal, kontekstual, atau residual pada individu. Dengan memanipulasi semua rangsangan tersebut diharapkan individu berada pada zona adaptasi. Jika memungkinkan, stimulus fokal yang dapat mewakili semua stimulus harus dirangsang dengan baik. Untuk mengubah kebutuhan akan respon adaptasi yang harus dipenuhi. Jika stimulus fokal tidak dapat diubah, perawat harus meningkatkan respon adaptif dengan memanipulasi stimulus kontekstual dan residual.

3. Konsep sehat-sakit

Roy mendefinisikan kesehatan sebagai kontinum dari kematian ke tingkat kesehatan tertinggi. Beliau menekankan bahwa kesehatan adalah keadaan dan proses dalam upaya menjadikan diri seseorang terintegrasi secara utuh, yaitu fisik, mental, dan sosial. Integritas adaptasi individu dimanifestasikan oleh kemampuan individu untuk memenuhi tujuan mempertahankan pertumbuhan dan reproduksi.

Sakit adalah suatu kondisi ketidakmampuan individu untuk beradaptasi terhadap rangsangan yang datang dari dalam dan luar individu. Kondisi sehat dan sakit sangat relatif dirasakan oleh individu. Kemampuan seseorang untuk beradaptasi (koping) tergantung pada latar belakang individu dalam memaknai dan mempersepsikan sehat dan sakit, misalnya tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, budaya, dan lain-lain..

4. Konsep lingkungan

Stimulus dari individu dan stimulus dari sekitarnya merupakan faktor penting dalam lingkungan. Roy mendefinisikan lingkungan sebagai segala kondisi yang berasal dari internal dan eksternal, yang mempengaruhi dan berdampak pada perkembangan dan sikap individu dan kelompok. Lingkungan eksternal dapat berupa fisik, kimia, atau psikologis yang diterima oleh individu dan dianggap sebagai ancaman. Lingkungan internal adalah keadaan proses mental dalam tubuh individu (berupa pengalaman, kemampuan emosional, kepribadian) dan proses stressor biologis yang berasal dari dalam tubuh individu.

5. Proses keperawatan

Model keperawatan adaptif Roy memberikan pedoman bagi perawat dalam meningkatkan asuhan keperawatan melalui proses keperawatan. Elemen proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, dan evaluasi.

2.7 Hubungan Antar Konsep

Mahasiswa adalah orang yang sedang menempuh pendidikan tinggi pada suatu universitas atau perguruan tinggi. Namun, di masa pandemi COVID-19 ini, banyak kegiatan yang harus ditunda, apalagi dihentikan, untuk menerapkan kebijakan protokol kesehatan guna meminimalisir angka penularan Covid-19, salah satunya melalui kegiatan pembelajaran *online*. Pembelajaran *online* yang saat ini diterapkan merupakan salah satu hal yang menimbulkan beberapa permasalahan gangguan jiwa emosional, salah satunya adalah kecemasan.

Ada banyak hal, aktivitas, dan terapi yang bisa dilakukan, salah satunya dengan mengurangi dan mengatasi masalah kecemasan. Salah satu terapi yang dapat dilakukan siswa adalah terapi *mindfulness* yaitu suatu kegiatan yang dilakukan dengan penuh kesadaran dan perhatian, meditasi itu sendiri lebih

menekankan pada membawa perhatian atau kesadaran pada saat sekarang. Inti dari latihan *mindfulness* adalah untuk membawa kesadaran ke saat ini, hanya mengamati pikiran, sensasi fisik dan perasaan yang muncul tanpa membuat penilaian atau pendapat tentang mereka dan hanya menerima sensasi apa pun yang datang ketika Anda bermeditasi.

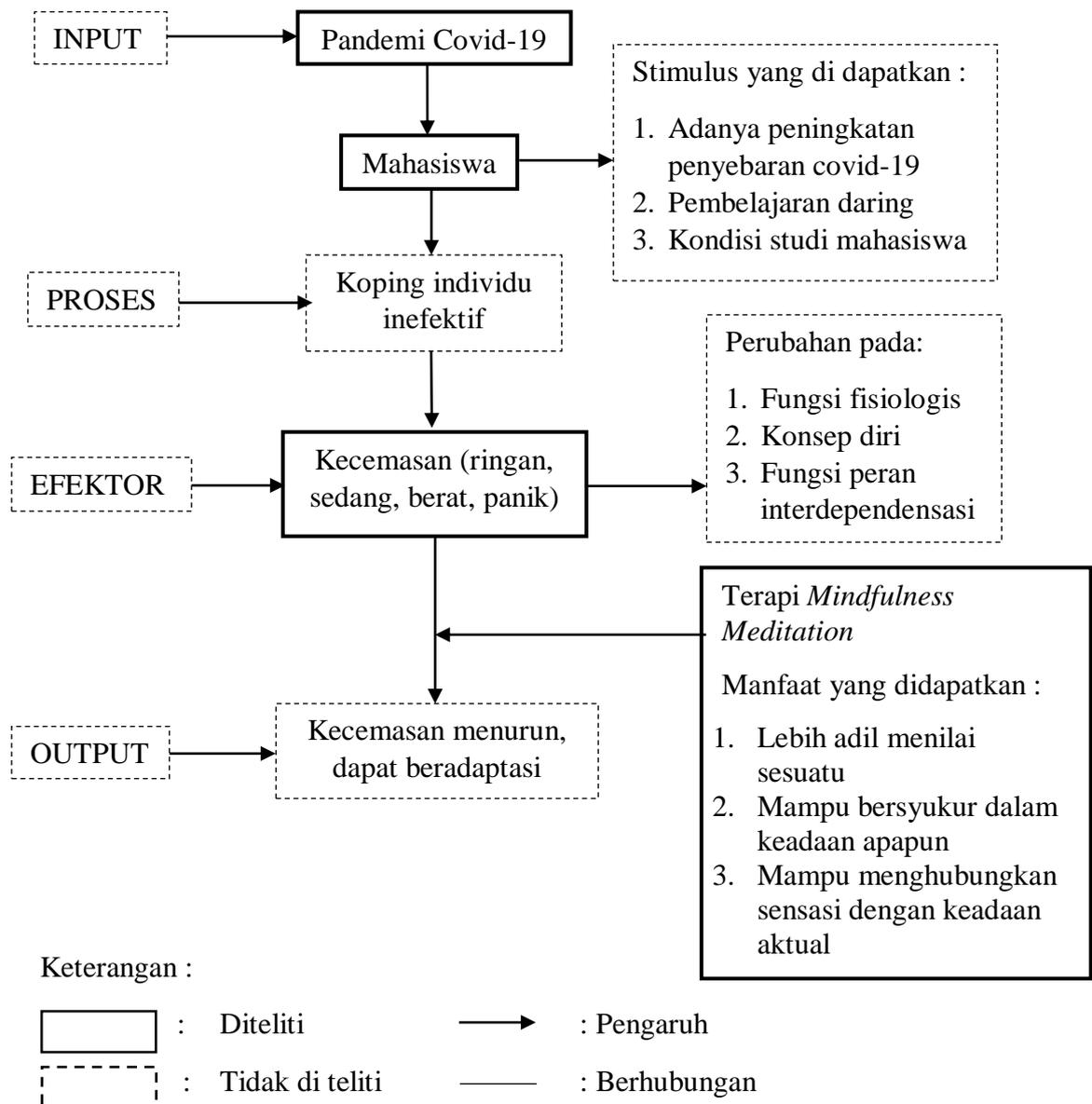
Menurut Sister Callista Roy, tujuan keperawatan adalah meningkatkan respon adaptif yang berhubungan dengan 4 model respon adaptasi. Perubahan internal, eksternal, serta rangsangan input tergantung pada kondisi koping individu. Kondisi koping menggambarkan tingkat adaptasi seseorang. Tingkat adaptasi ditentukan oleh stimulus fokal, kontekstual, dan residual. Stimulus fokal adalah respon yang diberikan secara langsung terhadap input yang masuk. Rangsangan kontekstual adalah semua rangsangan lain yang memicu seseorang baik internal maupun eksternal dan mempengaruhi situasi dan dapat diamati, diukur, dan disampaikan secara subjektif oleh individu. Stimulus residual adalah karakteristik/sejarah seseorang dan muncul secara relevan sesuai dengan situasi yang dihadapi tetapi sulit diukur secara objektif.

Menurut teori Sister Callista Roy, interaksi konstan antara individu dan lingkungan ditandai dengan perubahan internal dan eksternal. Dengan perubahan tersebut, individu berkewajiban untuk menjaga integritasnya, dimana setiap individu terus menerus beradaptasi. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat mengenali dan lebih memahami individu, tentang hal-hal yang menyebabkan stres pada individu, proses mekanisme koping dan efektor sebagai upaya individu dalam menghadapi stres.

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19.

3.2 Hipotesis

Berdasarkan pengkajian dari uraian latar belakang, perumusan masalah, kajian teoritis, dan kerangka konseptual di atas, maka hipotesis dari penelitian ini adalah “Ada Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19”.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian *Literature Review* terdiri dari : 1) Desain Penelitian, 2) Cara Penelitian, dan 3) Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan atau *literature review*. *Literature Review* merupakan istilah yang digunakan untuk merujuk pada suatu metodologi penelitian dan riset pengembangan yang dilakukan untuk mengumpulkan serta mengevaluasi penelitian yang terkait pada fokus topik tertentu (Agusta, n.d.). *Literature review* sangat berguna dalam penulisan yang sedang dilakukan, melalui *literature review* peneliti dapat menyatakan secara detail dan pembaca mengetahui mengapa hal yang ingin diteliti merupakan masalah yang memang harus diteliti, baik dari segi subjek yang akan diteliti dan lingkungan manapun dari sisi hubungan penelitian dengan tersebut dengan penelitian lain yang relevan. (Afifuddin, 2012 dalam Agusta, 2018).

Secara singkat, Fraenkel, Wallen, & Hyun (2012) dalam Astika dan Khasanah, 2019 *literature review* merupakan suatu kajian pustaka yang mendukung pada masalah khusus dalam penelitian yang sedang kita kerjakan. Ini sangat berguna bagi peneliti, misalnya untuk memberikan gambaran masalah yang akan diteliti, memberikan dukungan teoritis konseptual bagi peneliti, di samping itu, kajian pustaka atau *literature* dapat membimbing peneliti untuk menyusun suatu hipotesis penelitian yang dikerjakannya.

4.2 Cara Penelitian

Metode yang digunakan dalam *Literature Review* ini diawali dengan pemilihan topik, kemudian ditentukan *keyword* untuk pencarian jurnal menggunakan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia melalui beberapa *database* antara *Google Scholar*, *ProQuest*, dan *Pubmed*. Pencarian ini dibatasi mulai Januari 2011 sampai dengan Januari 2021. *Keyword* bahasa Inggris yang digunakan adalah “*Mindfulness*”, “*Mindfulness Meditation*”, “*Anxiety*”, “*Pandemic Covid-19*”, “*College Students*”. Dalam bahasa Indonesia menggunakan kata kunci “Perhatian”, “Meditasi Kesadaran”, “Kecemasan”, “Pandemi Covid-19”, dan “Mahasiswa”

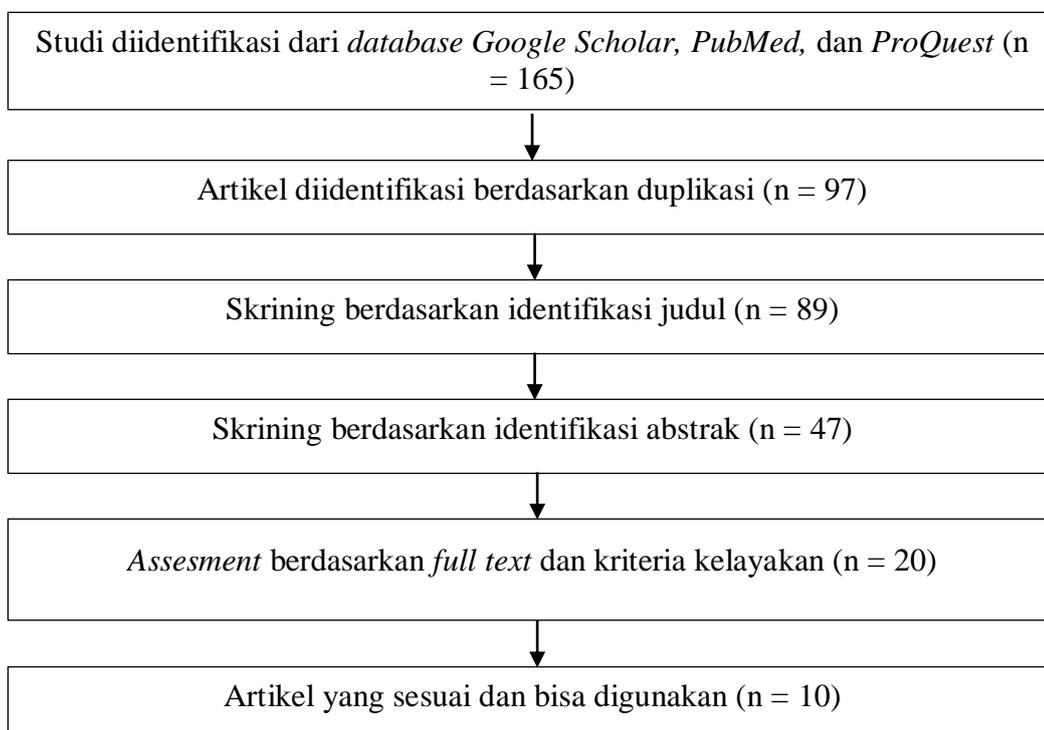
Jurnal dipilih untuk dilakukan *review* berdasarkan studi yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam *Literature Review* ini adalah “Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19”. Pencarian menggunakan *keyword* Bahasa Inggris ditemukan 6 jurnal dan dengan *keyword* Bahasa Indonesia diperoleh 4 jurnal. Dari seluruh jurnal yang sesuai dengan tema dan kriteria inklusi adalah 10 jurnal, dimana 6 jurnal Internasional dan 4 jurnal Nasional.

Tabel 4.1 Format PICO dalam *Literature Review*

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	<i>College students with anxiety</i>	<i>College students not with anxiety</i>
<i>Intervention</i>	<i>Mindfulness meditation, other intervention</i>	<i>Non mindfulness meditation</i>
<i>Comparators</i>	<i>No comparator</i>	<i>Another intervention</i>
<i>Outcomes</i>	<i>Mindfulness meditation has an effect on student anxiety</i>	<i>Not describe Mindfulness meditation has an effect on student anxiety</i>
<i>Study design and publication type</i>	<i>Quasy experimental studies, pre-post test group design, quantitative research</i>	<i>No exclusion</i>
<i>Publication years</i>	<i>2011-2021</i>	<i>Pre 2011</i>
<i>Language</i>	<i>English and Indonesian</i>	<i>Besides English and Indonesian</i>

4.3 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Kerangka kerja dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 4.1 Alur *Literature Review* Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19

Penelitian ini diidentifikasi dari *database Google scholar, ProQuest, dan PubMed*, dengan hasil pencarian ditemukan *ProQuest* dengan 55 jurnal, *PubMed* dengan 31 jurnal dan *Google scholar* dengan 79 jurnal. Sehingga hasil penemuan yang didapat sebanyak 165 jurnal. Kemudian, artikel diidentifikasi berdasarkan duplikasi sehingga didapatkan hasil 97 jurnal. Kemudian, jurnal akan di skringing dua kali. Skringing pertama berdasarkan identifikasi judul di dapatkan 89 jurnal, skringing kedua berdasarkan identifikasi abstrak di dapatkan 47 jurnal. Kemudian, dilakukan *assesment* berdasarkan *full text* dan kriteria kelayakan didapatkan 20 jurnal. Proses terakhir, didapatkan artikel sesuai dengan kriteria inklusi dan bisa digunakan sebanyak 10 jurnal.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan Pembahasan hasil Analisa *Literature Review* terdiri dari : 1) Hasil Penelitian 2) Pembahasan dan 3) Implikasi dalam Keperawatan

5.1 Hasil Penelitian

Untuk mencari artikel jurnal, penulis melakukan pencarian menggunakan kata kunci yang sudah disusun. Kemudian dilakukan seleksi berdasarkan kriteria *inklusi* dan *eksklusi* lalu didapatkan hasil 10 artikel penelitian yang kemudian akan dilakukan dianalisis. Hasil pencarian literatur ditulis dalam bentuk tabel yang disusun secara sistematis. Adapun bentuk tabel dapat bervariasi. Di bawah ini merupakan 10 daftar artikel yang di ekstraksi dalam bentuk tabel :

Tabel 5.1 Analisis Jurnal *Literature Review* Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19

No.	Judul, penulis & tahun terbit	Metode						Intervensi	Temuan/hasil
		Jenis penelitian	Desain	Sampel & teknik sampling	Variabel	Instrumen penelitian	Uji analisis data		
1	<i>Mindfulness as a way to cope with COVID-19-related stress and anxiety</i> Robert Weis, Sullivan D. Ray, Tema A. Cohen. (2020)	Kuantitatif	<i>Quasi Experimental, parallel cohort design</i>	Sampel : 32 mahasiswa Teknik sampling: pengambilan sampel direkrut dari dua kelas psikologi yang di bagi menjadi 2 kelompok (perlakuan dan kontrol)	<i>Independent: Mindfulness</i> <i>Dependent :</i> Stres dan cemas terkait covid-19	<i>The Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised, The Self-Compassion Scale, The Medical Outcomes Study Sleep Scale, The Perceived Stress Scale, The Beck Anxiety Inventory, CPT-3</i>	Anova (Analysis of variance)	Peserta <i>koru mindfulness</i> didorong untuk mempraktikkan keterampilan kesadaran selama 10 menit setiap hari.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta <i>koru mindfulness</i> melaporkan sedikit perubahan dalam stres dan kecemasan dari waktu ke waktu. Sebaliknya, kelompok kontrol melaporkan peningkatan disforia yang signifikan, kemungkinan disebabkan oleh gangguan terkait COVID-19 selama semester tersebut. 2. Menurut hasil jangka panjang, peserta KM melaporkan

									latensi, durasi, dan kualitas tidur yang baik segera setelah pengobatan, semua peserta melaporkan tidur yang lebih baik pada akhir semester
2	<p><i>Effects of guided mindfulness meditation on anxiety and stress in a pre-healthcare college student population: a pilot study</i></p> <p>Matthew S. Burgstahler & Mary C. Stenson (2020)</p>	Kuantitatif	<p><i>Quasy experimental with pretest and post test group design</i></p>	<p>Sampel : 171 mahasiswa</p> <p>Teknik pengambilan sampel direkrut dari dua kursus yang diperlukan untuk semua mahasiswa <i>pre-healthcare</i></p>	<p><i>Independent:</i> Efek meditasi terpandu</p> <p><i>Dependent :</i> Kecemasan dan stres</p>	<p>Pengukuran stres menggunakan : <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS), kecemasan menggunakan : <i>State-Trait Anxiety Inventory</i> (STAI), dan <i>mindfulness</i> menggunakan: <i>Five Facet Mindfulness Questionnaire</i></p>	<i>Paired sample t-test</i>	<p>Peserta diminta untuk menyelesaikan intervensi meditasi kesadaran selama 8 minggu dengan mem-posting tugas meditasi terpandu 5-12 menit per-hari dilakukan setiap hari senin -jumat dan untuk satu meditasi akhir pekan di selesaikan antara</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil yang di dapat, penurunan stres ($p=0,003$), keadaan cemas ($p=0,007$), sifat cemas ($p=0,003$), dan peningkatan <i>mindfulness</i> ($p=0,007$). 2. Sekitar 5-12 menit meditasi <i>mindfulness</i> harian selama dikaitkan dengan penurunan stres, kecemasan, dan peningkatan kesadaran pada

						(FFMQ)		sabtu dan minggu dengan durasi 9 menit 25 detik.	mahasiswa <i>pre-healthcare</i> dengan perubahan yang lebih besar yang diamati setelah lebih banyak menit meditasi.
3	<p><i>Effects of mindfulness meditation on anxiety, depression, stress, and mindfulness in nursing students: a meta-analysis and trial sequential analysis of randomized controlled trials</i></p> <p>Yu-Feng Lia, Wen-Xin Suna, Xiu-Jie Sunb, Juan Suna, Dong-Mei Yanga, Bei-Li Jiaa, Bin</p>	Review	<p><i>Meta-analysis and trial sequential analysis of randomized controlled trials</i></p>	<p>Pencarian <i>literature</i> dilakukan oleh tujuh penulis, <i>database</i> diambil dari awal hingga Agustus 2018, <i>tujuh database</i> dalam bahasa Inggris dan tiga <i>database</i> berbahasa Mandarin, termasuk <i>PubMed, Embase, Web of Science, Medline,</i></p>	<p><i>Independent:</i> Efek meditasi <i>mindfulness</i></p> <p><i>Dependent :</i> Kecemasan, depresi, stres, dan <i>mindfulness</i> mahasiswa keperawatan</p>	<i>Trial sequential analysis</i> (TSA)	Chi Square	<p>Penilaian dalam Penelitian menggunakan kualitas metodologis dari RCT yang disertakan dievaluasi secara independen oleh dua peninjau menurut <i>Cochrane Handbook for Systematic Review</i> tentang Intervensi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Hasil penelitian menunjukkan bahwa, dibandingkan dengan kelompok kontrol, meditasi <i>mindfulness</i> memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan (SMD = -0.45, CI 95% - 0.73 hingga -0.17), P = 0,001). Hasil analisis gabungan

	Yuan (2020)			<p><i>PsycINFO</i>, Indeks Kumulatif untuk Perawatan dan Kesehatan Sekutu (CINAHL), <i>Cochrane Central Register of Controlled Trials</i> (CENTRAL), <i>China Biology Medicine</i> (CBM) , Infrastruktur Pengetahuan Nasional China (CNKI), dan Wanfang.</p>					<p>menunjukkan bahwa, dibandingkan dengan kelompok kontrol, meditasi <i>mindfulness</i> tidak berpengaruh signifikan secara statistik dalam meningkatkan tingkat depresi untuk mahasiswa keperawatan (SMD = -0.41, 95% CI - 0.95 hingga 0.13, P = 0.14).</p> <p>3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dibandingkan dengan kelompok kontrol, meditasi <i>mindfulness</i> memiliki pengaruh signifikan yang besar dalam menurunkan</p>
--	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

									tingkat stres untuk mahasiswa keperawatan (SMD = -0,69, 95% CI - 0,97 hingga - 0,40, P < 0,00001)
									4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, dibandingkan dengan kelompok kontrol, meditasi <i>mindfulness</i> tidak berpengaruh signifikan dalam meningkatkan <i>mindfulness</i> level mahasiswa keperawatan (SMD = 0,37, CI 95% - 0,04 hingga 0,77, P = 0,07)
4	<i>A Mindfulness-Based Intervention for Student Depression,</i>	Kuantitatif	RCT <i>design parallel two-arm</i>	Sampel : 154 mahasiswa yang membandingkan program MVC	<i>Independent:</i> Intervensi berbasis	<i>Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), Beck Anxiety</i>	Chi square	Intervensi MVC berdurasi 8 minggu meliputi: (1) modul video	1. Gejala depresi pada skala 0-3 dan skor total berkisar dari 0 hingga 27 (0-4

	<p><i>Anxiety, and Stress: Randomized Controlled Trial</i></p> <p>Paul Ritvo, PhD; Farah Ahmad, MPH, PhD, MBBS, Christo El Morr, PhD, Meysam Pirbaglou, PhD, Rahim Moineddin, PhD (2021)</p>			<p>(<i>mindfulness virtual community</i>) berbasis web dengan kelompok kontrol daftar tunggu</p> <p>Teknik pengambilan sampel menggunakan sistem acak</p>	<p><i>mindfulness</i></p> <p><i>Dependent :</i> Depresi, Kecemasan, dan Stres Mahasiswa</p>	<p><i>Inventory (BAI), the Perceived Stress Scale (PSS), dan Five Facets Mindfulness</i></p> <p>Formulir Singkat Kuisisioner (FFMQ-SF).</p>		<p>pendidikan dan kesadaran, (2) diskusi <i>peer-to-peer</i> anonim, dan (3) konferensi video 20 menit tanpa nama, berbasis kelompok, dipandu secara profesional.</p>	<p>menunjukkan depresi minimal / sub klinis, 5-9 menunjukkan depresi ringan, 10-14 sedang, 15-19 cukup parah, dan ≥ 20 menunjukkan depresi berat). Kecemasan pada skala 0-3 dan rentang skor total adalah 0 hingga 63 (0-7 menunjukkan tingkat kecemasan minimal, 8-15 tingkat kecemasan ringan, 16-25 tingkat kecemasan sedang, dan 26 -63 tingkat kecemasan yang parah). Untuk pengukuran stres, pada skala 0-4, dan rentang skor total adalah 0 sampai 40 (skor 0-13</p>
--	--	--	--	---	---	---	--	---	---

									<p>menunjukkan tingkat stres ringan, 14-26 sedang, dan tinggi 27-40)</p> <p>2. Hasil menunjukkan bahwa program berbasis video M-CBT <i>online</i> selama 8 minggu merupakan intervensi yang efektif untuk mengurangi stres yang dirasakan di antara mahasiswa sarjana di kampus yang terganggu.</p>
5	<p><i>Impact of a Yoga and Meditation Intervention on Students' Stress and Anxiety Levels</i></p> <p>Virginia Lemay, PharmD, John</p>	Kuantitatif	<p><i>Quasy experimental with pretest and post test group design</i></p>	<p>Sampel : 17 mahasiswa</p> <p>Teknik sampling:</p>	<p><i>Independent:</i></p> <p>Dampak intervensi yoga dan meditasi</p> <p><i>Dependent :</i></p> <p>Tingkat stres dan kecemasan</p>	<p><i>Beck Anxiety Inventory (BAI), Perceived Stress Scale (PSS), dan Five Facet Mindfulness Questionnaire</i></p>	Wilcoxon	<p>Intervensi terdiri dari kelas yoga vinyasa 60 menit sekali seminggu, diikuti dengan latihan meditasi terpandu selama 30 menit.</p>	<p>1. Nilai BAI turun rata-rata 9,6 poin (Median=-9; 95%), Nilai PSS turun rata-rata 7,9 poin (Median=-8; 95%), skor FFMQ meningkat rata-rata 4,6 poin</p>

	Hoolahan, PharmD, Ashley Buchanan, DrPH (2019)				mahasiswa	(FFMQ).			(Median=4.0; 95%) 2. Hasil menunjukkan bahwa menerapkan praktik <i>mindfulness</i> hanya sekali seminggu dapat mengurangi stres dan kecemasan pada mahasiswa
6	<i>A Randomized Controlled Trial of Mindfulness Versus Yoga: Effects on Depression and/or Anxiety in College Students</i> Nasrin Falsafi (2016)	Kuantitatif	RCT	Sampel : 90 mahasiswa yang memiliki diagnosis kecemasan atau depresi dengan membagi menjadi 3 kelompok (2 kelompok intervensi, 1 kelompok	<i>Independent: Mindfulness vs yoga</i> <i>Dependent: Depresi dan atau kecemasan</i>	<i>Beck Depression Inventory, the Hamilton Anxiety Scale, the Student-Life Stress Inventory, the Self-compassion Scale, and the Cognitive and Affective</i>	<i>Multivariate analysis</i>	Para peserta dalam kelompok intervensi menerima 8 minggu (75 menit per minggu) intervensi yang ditugaskan, dan sesi tindak lanjut setelah selesainya pelatihan	1. Gejala depresi, kecemasan, dan stres menurun secara signifikan ($p < 0.1$) dari kondisi awal hingga kondisi tindak lanjut baik dalam kelompok intervensi perhatian dan yoga. 2. Hasil Perubahan skor kesadaran juga

				kontrol) Teknik sampling: pengambilan sistem acak		<i>Mindfulness Scale-Revised</i>			signifikan pada kedua kelompok. Namun, perubahan skor <i>self-compassion</i> hanya signifikan pada kelompok intervensi <i>mindfulness</i> . Tidak ada perubahan signifikan pada kelompok kontrol yang ditunjukkan
7	<i>The Effectiveness of Mindfulness Therapy for Anxiety: A Review of Meta Analysis</i> Treshinta Putri Dhamayanti, Ananta Yudianto (2020)	<i>Review</i>	<i>Meta-analysis</i> dengan mereview 14 literatur (jurnal internasional)	Pencarian <i>literature</i> dilakukan oleh dua penulis, antara Juli - Desember 2020 melalui sumber <i>Elsevier, Medknow, Hindawi, Internasional journal of behavioral</i>	<i>Independent: Terapi mindfulness</i> <i>Dependent : Kecemasan</i>	<i>Meta-mar free online</i>	-	Penilaian dalam Penelitian menggunakan instrumen berdasarkan pada perhitungan <i>meta-analysis</i> 14 jurnal internasional terdahulu dengan menggunakan <i>meta-mar free online</i>	1. Penelitian <i>meta-analysis</i> ini menunjukkan hasil <i>effect size</i> sebesar 1.28 (95 % CI = 0.803 sampai 1.756, P= 0.0) pada <i>Hedges'g random effect model</i> 2. Hasil penelitian <i>meta-analysis</i> ini juga menunjukkan

				<i>science, Springer, SciELO, NCBI, Practice in clinical psychology, dan Iranian journal.</i>				menunjukkan beberapa hasil yaitu, <i>effect size</i> , bias, dan inkonsistensi.	adanya bias dengan melihat Rosenberg pada perhitungan <i>meta-mar online</i> yaitu sebesar 421.06 3. Hasil inkonsistensi menunjukkan hasil nilai I^2 (inkonsistensi) sebesar 89.0% 4. Hasil mengungkapkan bahwa 14 jurnal menunjukkan bahwa terapi <i>mindfulness</i> efektif untuk mengurangi kecemasan
8	Pengaruh Pelatihan MBSR terhadap Kecemasan pada Mahasiswa Baru Ines Rinera, Sofia	Kuantitatif	<i>Quasy experimental untreated control group design with dependent pretest and</i>	Sampel : 16 mahasiswa yang dibagi menjadi dua kelompok, (kelompok kontrol dan kelompok	<i>Independent:</i> Pengaruh Pelatihan MBSR <i>Dependent :</i> Kecemasan	<i>Beck Anxiety Inventory</i> (BAI)	<i>Mann-Whitney Test</i>	Peserta ditugaskan untuk melakukan latihan mandiri di luar pertemuan untuk memperkuat dan membiasakan	1. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada skor kecemasan partisipan

	Retnowati (2020)		<i>posttest samples</i>	eksperimen) Teknik sampling: <i>purposive sampling</i>				latihan meditasi. Instrumen yang digunakan saat latihan meditasi mandiri adalah MP3 untuk mendengarkan instruksi, buku panduan untuk instruksi dan penjelasan materi. MP3 berdurasi 3 hingga 14 menit	kelompok eksperimen antara sebelum (pre-test) dan sesudah perlakuan (post-test) diberikan ($Z = -2,524$; $p = 0,012$; $p < 0,05$). 2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program MBSR terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan mahasiswa baru
9	Pengaruh <i>Mindfulness-Based Cognitive Therapy</i> Terhadap Penurunan Kecemasan Sosial Pada Mahasiswa Kedokteran Oka Ivan	Kuantitatif	<i>Quasy experimental with one group pretest-posttest design</i>	Sampel: 3 mahasiswa yang mengalami masalah kecemasan sosial di Fakultas Kedokteran UNISBA	<i>Independent:</i> Pengaruh MBCT <i>Dependent :</i> Kecemasan sosial	<i>Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) dan Kentucky Inventory Mindfulness Skills (KIMS)</i>	Wilcoxon	1. Meditasi <i>Mindfulness</i> diantaranya <i>mindful breathing, mindful eating, body scan, mindful walking, mindful</i>	1. Hasil diperoleh bahwa output signifikansi sebesar $0,109 : 2 = 0,05$, dimana berarti H_0 kurang dari sama dengan taraf kepercayaan 0.05. H_0 ditolak dan H_1 diterima, hasil dari

	Robiyanto, Dewi Sartika, dan Siti Qodariah (2018)			Teknik sampling: <i>purposive sampling technique</i>				<p><i>sitting, mindful hearing, metafora, SOBER.</i></p> <p>2. <i>Cognitive Exercises</i> di antaranya identifikasi pikiran otomatis, relasi antara pikiran perasaan dan situasi, <i>alternative viewpoint.</i> Modul MBCT kemudian dinilai berdasarkan <i>content validity</i> nya oleh tiga orang ahli</p>	<p>uji hipotesis penelitian bahwa skor kecemasan sosial setelah diberikan MBCT lebih rendah dibandingkan dengan skor kecemasan sosial sebelum diberikan MBCT</p> <p>2. MBCT memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan sosial pada mahasiswa</p>
10	Penggunaan	<i>Review</i>	RCT	Pencarian	<i>Independent:</i>	<i>The Cochrain</i>	-	Pengkajian risiko	1. <i>Mindfulness</i>

	<p><i>Mindfulness Meditation</i> dalam Manajemen Stres : Sebuah <i>Systematic Review</i></p> <p>Nur Hidayati, Putu Indraswari Aryanti, Sofiana Salim, Yani Erniyawati, Ah. Yusuf (2018)</p>			<p><i>literature</i> dilakukan oleh lima penulis, artikel penelitian didapatkan dari pencarian <i>online</i> artikel bahasa inggris di beberapa <i>database</i> meliputi <i>PubMed</i>, <i>Ebscohost</i>, <i>Proquest</i>, <i>Science direct</i>, <i>SAGE</i>, <i>Neliti</i>, <i>Jurnal Ners</i>, <i>Atlantis</i>, <i>Springer link</i> dan <i>Wiley Online Library</i> dalam 10 tahun terakhir (2007-2017).</p>	<p>Penggunaan <i>mindfulness meditation</i></p> <p><i>Dependent</i> : Manajemen stres</p>	<p><i>Quality Criteria</i></p>		<p>bias dilakukan dengan <i>the Cochrain Quality Criteria</i>. 8 jurnal RCT, semua menggunakan <i>random generation of allocation dan concealment of allocation</i>. Jenis intervensi yang di <i>review</i> diseragamkan hanya <i>mindfulness meditation</i>, <i>mindfulness</i> bentuk MBSR tidak di <i>review</i>.</p>	<p><i>meditation</i> menurunkan stres, ansietas, dan <i>fatigue</i> secara signifikan, tidak berpengaruh terhadap faktor metabolik pada pasien obesitas, signifikansi kurang kuat pada nyeri, depresi dan kualitas tidur.</p> <p>2. <i>Review</i> ini mengkaji efek meditasi terhadap stres (3 jurnal), ansietas (3 jurnal), depresi (3 jurnal), <i>fatigue/ kelelahan</i> (1 jurnal), kualitas tidur (2 jurnal), nyeri (4 jurnal), dan penurunan berat badan (1 jurnal).</p> <p>3. Hasil <i>review</i></p>
--	---	--	--	--	---	--------------------------------	--	--	---

									menunjukkan bahwa <i>mindfulness meditation</i> efektif menurunkan stres, depresi, ansietas, <i>fatigue</i> dan fatigue dan tidak berpengaruh terhadap faktor metabolik pada pasien obesitas.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pencarian artikel penelitian terdapat banyak jurnal yang membahas pengaruh terapi *mindfulness meditation* terhadap kecemasan dan kondisi mental mahasiswa di masa pandemi covid-19, terdapat 10 jurnal yang terpilih berdasarkan kriteria inklusi, yakni 6 jurnal internasional dan 4 jurnal nasional. Penelitian yang telah ditelaah dalam artikel jurnal tersebut juga menunjukkan adanya penelitian yang menggunakan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Penelitian yang telah di analisa dalam artikel ini mengemukakan bahwa terapi *mindfulness meditation* memiliki pengaruh terhadap kecemasan dan kondisi mental mahasiswa di masa pandemi covid-19. Metode penelitian yang digunakan oleh beberapa jurnal beragam mulai dari *A Randomized Controlled Trial*, *Cross sectional*, *two-arm parallel-design RCT*, *Meta-analysis*, *Meta-analysis and trial sequential analysis of randomized controlled trials* dan *Quasi Experimental parallel cohort design*.

5.2.1 Analisis Review Jurnal

Berdasarkan hasil review analisa 10 jurnal diatas sebagai berikut :

1. Artikel internasional pertama dengan judul penelitian "*Mindfulness as a way to cope with COVID-19-related stress and anxiety*" disusun oleh (Weis et al., 2021) Penelitian ini menggunakan *Quasi Experimental, parallel cohort design*, dengan 32 responden mahasiswa yang kemudian dibagi menjadi 2 kelompok, yakni kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan mendapat intervensi *koru mindfulness* yang dilakukan selama 4 sesi mingguan, sedangkan kelompok kontrol tidak diberi intervensi. Setelah diukur menggunakan *the cognitive and affective mindfulness scale-revised*, *the self-comparison scale*, *study*

sleep scale, the perceived stress scale, BAI, dan CPT-3, hasil yang diperoleh pada analisis pertama terdapat pengaruh total yang signifikan antara kondisi perawatan dan stres partisipan pasca perawatan ($c=-7,13, p<0,01$). Pada analisis kedua terdapat pengaruh total yang signifikan antara kondisi perawatan dan kecemasan partisipan pasca perawatan ($c=-7,84, p<0,01$).

Hal ini diperkuat dengan penelitian (Bamber & Schneider, 2020) yang menyatakan intervensi berbasis *mindfulness* telah mendapatkan perhatian selama dekade terakhir sebagai cara untuk membantu mahasiswa mengatasi stres psikososial. Intervensi berbasis *mindfulness* secara umum dan khususnya pada *koru mindfulness* dapat secara signifikan meningkatkan kesadaran pada mahasiswa. Penelitian lain yang mendukung, dijelaskan oleh (Greeson et al., 2015) bahwa *koru mindfulness* berkhasiat untuk meningkatkan kesadaran dan mengurangi stres pada mahasiswa segera setelah perawatan.

Temuan ini dikaitkan dengan covid-19 yang membawa tantangan baru bagi mahasiswa selama pandemi covid-19 yang menimbulkan masalah kesehatan mental. Dalam studi ini kesehatan mental yang mempengaruhi mahasiswa termasuk kecemasan dan stres. (Rogers & Maytan, 2019) yang menunjukkan bahwa *koru* terbukti efektif membantu mahasiswa dalam mempelajari praktik *mindfulness*. Menurut peneliti, artikel ini cukup bagus dan beda dengan artikel lain. Artikel ini membahas *mindfulness* sebagai cara mengatasi cemas dan stres terkait covid-19 dengan *mindfulness* sebagai cara mengatasi cemas dan stres yang diberi tindakan. Hasil yang diperoleh sama-sama mendapatkan hasil yang signifikan dan sama-sama signifikan hanya saja *mindfulness* yang diberi tindakan

lebih unggul sehingga dibahas ke dalam teori yang terdapat dalam diskusi artikel tersebut.

2. Artikel internasional kedua dengan judul penelitian “*Effects of guided mindfulness meditation on anxiety and stress in a pre-healthcare college student population: a pilot study*” disusun oleh (Burgstahler & Stenson, 2020). Penelitian ini menggunakan *quasy experimental pre-post test group design* dengan jumlah responden 171 mahasiswa dengan membagi responden menjadi 4 kelompok. Setelah diukur menggunakan Perceived Stress Scale (PSS), the State-Trait Anxiety Inventory (STAI), the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) dan kuesioner demografi dasar, di dapatkan hasil kelompok 1 (0-184 menit, $p=0,044$) dan kelompok 2 (184,1-268 menit, $p=0,042$) secara signifikan meningkatkan kesadaran setelah intervensi. Kelompok 3 (268-350 menit) secara signifikan menurunkan keadaan kecemasan ($p=0,015$) dan peningkatan *mindfulness* ($p=0,029$). Grup 4 (350,24-424.05 menit) penurunan stres ($p=0,003$), keadaan cemas ($p=0,007$), kecemasan sifat ($p=0,003$), dan peningkatan perhatian ($p=0,007$).

Hal ini diperkuat dengan penelitian (Kabat-Zinn Jon, 2005) dalam bukunya yang menyatakan bahwa *mindfulness* didefinisikan sebagai kemampuan untuk memusatkan perhatian secara langsung, keterbukaan terhadap pengalaman, dari waktu ke waktu, dengan keterbukaan pikiran dan penerimaan diri dan Siswa harus memulai dengan meditasi terpandu. Penelitian lain yang mendukung yakni menyatakan bahwa *mindfulness meditation* bukan teknik relaksasi maupun terapi perbaikan *mood*, tetapi lebih kepada aspek strategi pemusatan perhatian untuk

menangani masalah kognitif dan mengaktifkan kembali kekuatan pikiran untuk mereduksi distress emosional (Dalen et al., 2010)

Menurut peneliti artikel penelitian ini cukup bagus. Berbeda dengan artikel yang lain, artikel ini membagi responden dalam 4 kelompok. Sehingga dapat diketahui hasil yang berbeda-beda dan semua variabel meningkat secara signifikan setelah dilakukan intervensi.

3. Artikel internasional ketiga dengan *literature review* yang berjudul penelitian “*Effects of mindfulness meditation on anxiety, depression, stress, and mindfulness in nursing students: a meta-analysis and trial sequential analysis of randomized controlled trials*” disusun oleh (Li et al., 2020). Penelitian ini menggunakan *meta-analysis and trial sequential analysis of randomized controlled trials* dengan membandingkan 2 kelompok, yakni kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pencarian *literature* dilakukan oleh tujuh penulis yang mencari tujuh *database* dalam bahasa Inggris dan tiga *database* berbahasa Mandarin. *Database* diambil dari awal hingga Agustus 2018 untuk uji coba terkontrol secara acak (RCT) sesuai kriteria inklusi. Penilaian dalam penelitian menggunakan kualitas metodologis dari RCT yang disertakan dan dievaluasi secara independen oleh dua peninjau menurut *Cochrane Handbook for Systematic Review* tentang intervensi, kemudian hasil yang didapat Sebanyak 720 artikel, termasuk 544 artikel berbahasa Inggris dan 176 artikel berbahasa Mandarin dan 2 lainnya dari daftar referensi kutipan, diperoleh dari semua *database* dalam pencarian awal. Setelah penghapusan duplikat, 502 judul dan abstrak diperiksa untuk dimasukkan, dan 27 makalah teks lengkap diidentifikasi dan diambil untuk

evaluasi rinci. Setelah skrining, 22 makalah dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi dan 5 RCT dimasukkan dalam meta-analisis.

Hal ini diperkuat dengan penelitian (Arif et al., 2017) bahwa meditasi *mindfulness* dapat memperbaiki perubahan fisiologis yang menyertai stres mental dan emosional kronis, meningkatkan profil sekresi kortisol dan memberikan perubahan anatomis yang bermanfaat ke dalam otak. Penelitian lain yang mendukung dijelaskan oleh Brown dkk (dalam Cayoun, tt) menunjukkan bahwa seseorang yang melakukan meditasi *mindfulness* dapat memiliki kemampuan kontrol diri yang lebih baik dan perasaan sejahtera (Afandi, 2012).

Menurut peneliti, artikel penelitian ini cukup bagus. Artikel penelitian ini membahas tentang efek meditasi *mindfulness* yang dimana diambil dari beberapa penelitian dan perbedaan metodologi yang menunjukkan beberapa perbedaan yang signifikan dari berbagai macam masalah seperti depresi, kecemasan, stres dan *mindfulness* (kesadaran).

4. Artikel internasional keempat dengan judul penelitian “A *Mindfulness-Based Intervention for Student Depression, Anxiety, and Stress: Randomized Controlled Trial*” disusun oleh (Ritvo et al., 2021). Penelitian ini menggunakan RCT desain paralel *two-arm* yang membandingkan program MVC (*mindfulness virtual community*) berbasis web dengan kelompok kontrol daftar tunggu dengan jumlah responden 154 mahasiswa yang dibagi menjadi 2 kelompok, yakni kelompok MVC yang merupakan kelompok intervensi dan kelompok WLC merupakan kelompok kontrol daftar tunggu. Kelompok perlakuan mendapat intervensi selama 8 minggu, sedangkan kelompok kontrol tidak diberi perlakuan. Setelah diukur menggunakan PHQ-9, BAI, dan FFMQ-SF, hasil menunjukkan

tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik pada awal antara kelompok MVC dan WLC. Namun ada perbedaan yang signifikan untuk pengukuran PSS.

Hal ini diperkuat dengan penelitian (Morr et al., 2020) yang menyatakan dengan intervensi MVC, gejala depresi dan kecemasan dapat berkurang secara signifikan tetapi tidak berpengaruh signifikan terhadap persepsi stres. Intervensi *mindfulness online* dapat efektif dalam mengatasi kondisi kesehatan mental umum di antara populasi mahasiswa dalam skala besar, sekaligus dapat mengurangi beban saat ini pada layanan konseling tradisional. Penelitian lain yang mendukung dijelaskan oleh (Farah et al., 2020) bahwa intervensi *mindfulness* berbasis internet CBT-based seperti F-MVC dan P-MVC, dapat menghasilkan pengurangan yang signifikan dalam gejala depresi, kecemasan, dan stres pada populasi mahasiswa. Penelitian di masa depan dengan sampel yang lebih besar dari beberapa universitas akan lebih tepat menguji generalisasi.

Menurut peneliti artikel ini cukup menarik. Dari semua temuan ini kita dapat mengurangi gejala depresi dan cemas menggunakan *mindfulness virtual community* (MVC). Namun tidak berpengaruh signifikan terhadap stres.

5. Artikel internasional kelima dengan judul penelitian “*Impact of a Yoga and Meditation Intervention on Students’ Stress and Anxiety Levels*” disusun oleh (Lemay et al., 2019). Penelitian ini menggunakan *quasy experimental pre-post test group design* dengan jumlah responden 17 mahasiswa. Setelah diukur menggunakan *Beck Anxiety Inventory* (BAI), *Perceived Stress Scale* (PSS), dan *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ), didapatkan hasil Nilai BAI siswa turun rata-rata 9,6 poin (Median=-9; 95% interval kepercayaan (CI): -13,8, -5.3).

Nilai PSS siswa turun rata-rata 7,9 poin (Median=-8; 95% CI: - 11,8, -4,0). Adapun skor FFMQ, mengamati meningkat rata-rata 4,6 poin (Median=4.0; 95% CI 2.0, 7.2;).

Hal ini diperkuat dengan penelitian (Kinasih, 2016) yang menyatakan bahwa latihan yoga meningkatkan kerja dari sistem tubuh, yaitu sistem syaraf dan seluruh organ tubuh. Hal tersebut berpengaruh di aspek psikologis dan aspek spiritual karena kondisi tubuh yang sehat ditunjukkan dari dapat meningkatkan kesejahteraan secara psikologis (meningkatkan kondisi psikologis yang positif seperti meningkatnya mood, bahagia, gembira serta menurunkan gejala psikologi negatif seperti stres, cemas, depresi). Penelitian lain yang mendukung oleh Brown dkk (dalam Cayoun, tt) menunjukkan bahwa seseorang yang melakukan meditasi *mindfulness* dapat memiliki kemampuan kontrol diri yang lebih baik dan perasaan sejahtera (Afandi, 2012).

Menurut peneliti, artikel ini cukup bagus. Artikel penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi yoga dan meditasi bagus untuk di praktikkan, hingga dapat menurunkan tingkat stres dan kecemasan mahasiswa tetapi juga dapat mengurangi stres dan kecemasan.

6. Artikel internasional keenam dengan judul penelitian “*A Randomized Controlled Trial of Mindfulness Versus Yoga: Effects on Depression and/or Anxiety in College Students*” disusun oleh (Falsafi, 2016). Penelitian ini menggunakan RCT dengan jumlah responden 90 mahasiswa yang memiliki diagnosis kecemasan atau dan depresi dengan membagi menjadi 3 kelompok yakni 2 kelompok intervensi (kelompok *mindfulness* dan kelompok yoga), 1 kelompok kontrol. Setelah dilakukan pengukuran menggunakan *Beck Depression*

Inventory, *Hamilton Anxiety Scale*, *Student-Life Stress Inventory*, *Selfcompassion Scale*, dan *Cognitive and Affective Mindfulness Scale–Revised*, didapatkan hasil dari *Beck Depression Inventory* Skala telah ditemukan konsisten secara internal (Cronbach's $\alpha=0,86$), dari *Hamilton Anxiety Scale* skala ini memiliki konsistensi internal yang baik (Cronbach's $\alpha=.89$), dari *Student-Life Stress Inventory* konsistensi internal untuk ukuran ini cukup (Cronbach's $\alpha=0,76$), dan korelasi untuk total persediaan adalah 0,78, dari *Selfcompassion Scale* konsistensi internal untuk ukuran ini tinggi (Cronbach's $\alpha=.92$), dan dari *Cognitive and Affective Mindfulness Scale–Revised* skala telah digunakan dengan mahasiswa dan menunjukkan alfa konsistensi internal mulai dari 0,76 hingga 0,85.

Penelitian ini menggunakan intervensi yoga yang didasarkan pada versi lembut dari tradisi yoga Hatha. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan (Armini & Larashanti, 2020) Yoga mampu memberikan dampak positif terhadap tubuh manusia dalam mengatasi penyakit baik itu melalui fisik maupun non fisik, sehingga terciptanya tubuh dan pikiran yang sehat. Penelitian lain yang mendukung yakni (Kabat-Zinn Jon, 2005) yang menyatakan bahwa *mindfulness* didefinisikan sebagai kemampuan untuk memusatkan perhatian secara langsung, keterbukaan terhadap pengalaman, dari waktu ke waktu, dengan keterbukaan pikiran dan penerimaan diri.

Menurut peneliti artikel penelitian ini cukup bagus, dalam artikel ini kita dapat mengetahui perbandingan dari intervensi *mindfulness* dan yoga yang sama-sama memiliki manfaat yang baik bagi tubuh kita. Selain merelakskan badan, yoga ataupun *mindfulness* diketahui dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang jika rutin dilakukan sesuai anjuran dan jadwal.

7. Artikel nasional pertama dengan *literature review* yang berjudul penelitian “*The Effectiveness of Mindfulness Therapy for Anxiety: A Review of Meta Analysis*” disusun oleh (Dhamayanti & Yudiarso, 2020). Penelitian ini menggunakan *meta analysis*. Pencarian *literature* dilakukan oleh dua penulis, antara Juli - Desember 2020. Penilaian dalam Penelitian menggunakan instrumen berdasarkan pada perhitungan *meta-analysis* 14 jurnal internasional terdahulu dengan menggunakan *meta-mar free online* yang menunjukkan beberapa hasil yaitu, *effect size*, bias, dan inkonsistensi. Efektivitas terapi *mindfulness* semakin diperkuat dengan hasil perhitungan pada *effect size* melalui 14 jurnal. Hasil tersebut menunjukkan *effect size* dengan kategori *large* pada bagian Hedges’g (SMD) yaitu sebesar 1,28 yang artinya terapi *mindfulness* secara efektif dapat menurunkan kecemasan. Penulis juga memperhatikan hasil inkontinensi (I^2), hasil inkontinensi menunjukkan nilai yang tinggi. Hal tersebut dapat terjadi karena setiap hasil penelitian jurnal yang ditemukan memiliki data yang bervariasi, sehingga memunculkan inkontinensi (I^2) atau *heterogenety* dalam *meta-analysis* yang tinggi dan adanya bias publikasi.

Hal ini diperkuat dengan penelitian DeCoster yang menyebutkan bahwa salah satu kelemahan dalam studi *meta-analysis* adalah adanya *publication bias* atau penelitian yang menggunakan data yang terdapat pada penelitian yang telah di *publish* sehingga dianggap tidak representatif (Waluyohadi, 2019). Penelitian lain yang mendukung yakni (Amutio et al., 2015) menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan selama 7 minggu menunjukkan *mindfulness* merupakan terapi yang efektif yang dapat menurunkan kecemasan maupun depresi.

Menurut peneliti, artikel ini cukup bagus, beberapa artikel yang telah di *review* menunjukkan keefektifan terapi *mindfulness* dalam menurunkan kecemasan. Bahkan selain menurunkan kecemasan, terapi *mindfulness* diketahui dapat menurunkan kesulitan regulasi emosi pada pasien bipolar.

8. Artikel nasional kedua dengan judul penelitian “Pengaruh Pelatihan MBSR terhadap Kecemasan pada Mahasiswa Baru” disusun oleh (Rinera & Retnowati, 2020). Penelitian ini menggunakan *quasy experimental untreated control group design with dependent pretest and posttest samples* dengan jumlah responden 16 mahasiswa yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Setelah dilakukan pengukuran menggunakan BAI berdasarkan Uji *Mann-Whitney*, dan di dapatkan hasil ($U=2,000$; $Z=-3,176$; $p=0,001$; $p<0,05$) yang artinya terdapat penurunan kecemasan yang terjadi pada mahasiswa, pada kelompok eksperimen jika dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hal ini diperkuat dengan penelitian (Hofmann & Gómez, 2017) yang menyatakan bahwa terapi berbasis *mindfulness* adalah terapi intervensi yang bagus untuk mengatasi masalah kecemasan dan mengatasi suasana hati dalam populasi klinis. Penelitian lain yang mendukung oleh (Song & Lindquist, 2015) yang menyatakan bahwa MBSR efektif digunakan digunakan untuk mahasiswa keperawatan dalam mengurangi stres, depresi, dan kecemasan serta mamou meningkatkan kesadaran secara penuh.

Menurut peneliti artikel ini cukup bagus dengan membahas *mindfulness based stress reduction* (MBSR) yakni salah satu dari berbagai macam terapi *mindfulness* yang bagus untuk digunakan. Selain dapat menurunkan stres dan

kecemasan, *mindfulness* juga dapat membuat responden merasa tenang, damai dan dalam *mood* yang bagus.

9. Artikel nasional ketiga dengan judul penelitian “Pengaruh *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* Terhadap Penurunan Kecemasan Sosial Pada Mahasiswa Kedokteran” disusun oleh (Anggi Anggraeni, Ihsana Sabriani Borualogo, 2018). Penelitian ini menggunakan *quasy experimental one group pretest-posttest design* dengan jumlah responden 3 mahasiswa yang mengalami penurunan kecemasan sosial. Setelah diukur menggunakan *Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS)* dan *Kentucky Inventory Mindfulness Skills (KIMS)*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan skor kecemasan sosial ($Z=-1.604$, $p=0,05$) yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian *Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)*. Hal ini menunjukkan MBCT dapat menurunkan kecemasan sosial pada mahasiswa kedokteran.

Hal ini diperkuat dengan penelitian (Dhamayanti & Yudianto, 2020) yang menyatakan bahwa berbagai macam variasi data *mindfulness* yang beragam, yakni MBCT, MBSR, *mindfulness meditation*, *mindfulness-based cancer stress management and mindfulness integrated cognitive behavior therapy*), begitu pula dengan subjek dan usia penelitian yang beraneka ragam dan dengan cara yang berbeda. MBCT sendiri menggunakan terapi kognitif dan strategi psikologis dalam praktik *mindfulness*.

Menurut peneliti artikel ini cukup bagus dengan membahas salah satu dari aneka ragam macam *mindfulness* yang ada. Namun tidak mengubah bukti bahwa MBCT juga dapat menurunkan tingkat kecemasan layaknya *mindfulness meditation* seperti beberapa artikel lain yang telah di jelaskan.

10. Artikel nasional keempat dengan *literature review* yang berjudul penelitian “Penggunaan *Mindfulness Meditation* dalam Manajemen Stres : Sebuah *Systematic Review*” disusun oleh (Sapti, 2019). Artikel penelitian didapatkan dari pencarian online artikel bahasa inggris di beberapa *database* dalam 10 tahun terakhir (2007-2017). Pengkajian risiko bias dilakukan dengan *the Cochrain Quality Criteria*. 8 jurnal RCT, semua menggunakan *random generation of allocation* dan *concealment of allocation*, kemudian didapatkan hasil 8 jurnal RCT yang di *review* menunjukkan *mindfulness meditation* efektif menurunkan stres, ansietas, dan fatigue.

Hal ini diperkuat dalam penelitian (Arif et al., 2017) bahwa meditasi *mindfulness* dapat memperbaiki perubahan fisiologis yang menyertai stres mental dan emosional kronis, meningkatkan profil sekresi kortisol dan memberikan perubahan anatomis yang bermanfaat ke dalam otak. Penelitian lain yang mendukung (Ott et al., 2016) menyatakan bahwa *mindfulness meditation* sangat aman dilakukan dan hanya memiliki sedikit risiko. Saat seseorang mengalami peningkatan kecemasan sementara ketika mempraktikkannya, maka mereka keluar dari rutinitas dan permasalahan sehari-hari dan sadar akan hal-hal yang mengganggu perasaan dan pikiran.

Menurut peneliti artikel ini cukup bagus, artikel ini menunjukkan bahwa *mindfulness meditation* efektif menurunkan kecemasan, stres bahkan fatigue. Beberapa jurnal yang telah di review oleh penulis juga menunjukkan adanya bukti terkait efektivitas penggunaan *mindfulness meditation* dalam manajemen stres walaupun pada beberapa jurnal masih terdapat faktor bias.

5.2.2 Temuan Peneliti

Hipotesis terapi *mindfulness meditation* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan mahasiswa dengan hasil signifikan. Dari ke sepuluh jurnal yang telah di analisis *literature review*, jurnal yang memiliki pengaruh yaitu jurnal pertama dan ketiga. Pada kedua jurnal tersebut, dalam penelitian yang dilakukan oleh Yu-Feng Li dengan hasil *mindfulness meditation* secara signifikan menurunkan kecemasan ($p=0,001$), stres ($p<0,001$) dan depresi ($p=0,002$). Adapun pengaruh *mindfulness* menurut penelitian yang dilakukan oleh Robert Weis dalam jurnalnya yaitu terdapat pengaruh total yang signifikan antara kondisi perawatan dan stres partisipan pasca perawatan ($c=-7,13$, $p<0,01$), dan terdapat pengaruh total yang signifikan antara kondisi perawatan dan kecemasan partisipan pasca perawatan ($c=-7,84$, $p<0,01$). Meditasi *mindfulness* efektif dilakukan selama 30 menit/hari dalam seminggu, 7 sesi. Hal ini juga berarti bahwa semakin sering melakukan terapi *mindfulness meditation* akan semakin tinggi pula penurunan kecemasan yang terjadi di kalangan mahasiswa.

Berdasarkan teori keperawatan adaptasi yang dikembangkan oleh Sister Callista Roy yang menyatakan bahwa manusia dipandang sebagai sistem yang beradaptasi. Ini berarti bahwa pemberi asuhan keperawatan harus mengintegrasikan tingkat adaptasi yang dikombinasikan dengan stimulus fokal, kontekstual, dan residual. Menurut Sister Callista Roy, interaksi yang konstan antara individu dan lingkungan yang dicirikan oleh perubahan internal dan eksternal dimana dengan adanya perubahan tersebut individu harus mempertahankan integritas dirinya dimana individu secara kontinue beradaptasi. Pandemi covid-19 yang terjadi saat ini telah membawa dampak berupa

pembelajaran *online* yang salah satunya dialami oleh mahasiswa. Pembelajaran *online* yang saat ini diterapkan merupakan salah satu hal yang menimbulkan beberapa permasalahan gangguan jiwa emosional, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan merupakan keadaan yang ditandai oleh rasa khawatir, takut dan tidak santai disertai gejala somatik yang menunjukkan adanya aktivitas yang berlebihan. Dalam hal ini, perlu adanya intervensi guna mengatasi serta menurunkan kecemasan yang dialami oleh mahasiswa, salah satunya yakni terapi *mindfulness meditation*. Meditasi *mindfulness* merupakan praktik pelatihan mental yang mengajarkan seseorang untuk memperlambat laju pikiran, melepaskan hal-hal negatif, dan menenangkan pikiran dan tubuhnya. Hal ini juga didukung oleh (Dalen et al., 2010) yang menyatakan bahwa *mindfulness meditation* adalah program terapi atau latihan yang dapat melatih emosi yang dirasakan terhadap sekitar serta menerima dengan terbuka. *Mindfulness meditation* bukan teknik relaksasi maupun terapi perbaikan *mood*, tetapi lebih kepada aspek strategi pemusatan perhatian untuk menangani masalah kognitif dan mengaktifkan kembali kekuatan pikiran untuk mereduksi distres emosional.

Jadi, dengan adanya dampak dari pandemi covid-19 yakni salah satunya dapat menimbulkan kecemasan cukup berbahaya bagi kesehatan dan psikologis. Hal ini menjadi perhatian, dimana perlu adanya suatu intervensi yang dapat mencegah, mengatasi dan menurunkan kecemasan tersebut, serta dukungan keluarga dan manajemen koping individu dalam menghadapi kecemasan. intervensi yang dapat dilakukan salah satunya yakni terapi *mindfulness meditation*. Kondisi ini bisa dijelaskan bahwa jika mahasiswa melakukan terapi *mindfulness meditation*, selain efektif menurunkan kecemasan, stres dan depresi,

mindfulness meditation juga dapat meningkatkan kualitas tidur mahasiswa. meditasi *mindfulness* dapat memperbaiki perubahan fisiologis yang menyertai stres mental dan emosional kronis, meningkatkan profil sekresi kortisol dan memberikan perubahan anatomis bermanfaat dalam otak.

Hasil kombinasi antara 10 jurnal bahwa pengaruh terapi *mindfulness meditation* dengan kecemasan mahasiswa juga dipengaruhi oleh faktor lain.

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi yaitu :

1. Lingkungan yang kondusif
2. Dukungan keluarga
3. Pola pikir mahasiswa

Memperhatikan hasil penelitian secara keseluruhan beserta analisis dan pembahasannya, bahwa :

1. *Mindfulness meditation* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan mahasiswa
2. *Mindfulness meditation* berpengaruh dalam melatih emosi mahasiswa terhadap sekitar
3. *Mindfulness meditation* berpengaruh dalam meningkatkan kesadaran mahasiswa

Hasil temuan secara keseluruhan dirumuskan bahwa terdapat pengaruh terapi *mindfulness meditation* terhadap kecemasan mahasiswa di masa pandemi covid-19.

5.3 Implikasi dalam Keperawatan

Ada beberapa terapi yang dapat digunakan salah satunya yakni terapi *mindfulness meditation* / meditasi kesadaran. Terapi berikut merupakan salah satu terapi yang mudah di terapkan di kalangan mahasiswa maupun masyarakat.

Hal ini dapat diterapkan selain pada pasien yang mengalami kecemasan, stres maupun depresi, terapi *mindfulness meditation* ini juga dapat diterapkan pada pasien dengan kanker, pasien pasca stroke dan pasien dengan fatigue. Selain karena mudah, tidak menyita banyak waktu dan dapat dilakukan kapan saja, terapi ini juga tidak menimbulkan efek samping. Jadi mahasiswa maupun masyarakat akan mudah menerapkan terapi *mindfulness meditation* ini ketika mulai merasakan kecemasan, kekhawatiran maupun ketakutan.

Teknik meditasi *mindfulness* dapat dilakukan dengan duduk ataupun terbaring, tetapi paling baik dilakukan dengan cara duduk sila. Postur ini memaksimalkan sensasi di seluruh bagian tubuh. Sehingga meditator dapat fokus pada pernafasan, merasakan sensasi-sensasi di tubuh dan menenangkan mental. Berikut cara berlatih meditasi *mindfulness* :

1. Duduk bersila di atas alas atau karpet
2. Kepala dalam posisi lurus ke depan
3. Pejamkan mata
4. Perhatikan nafas yang keluar dan nafas yang masuk
5. Observasi
6. Deskripsikan
7. Responsif

8. Tidak memberikan penilaian
9. Fokus pada satu hal di satu waktu

Setelah memahami intisari teknik ini, praktik meditasi *mindfulness* dapat fleksibel. Apalagi untuk masyarakat yang sedang sakit, meditasi ini dapat dilakukan sambil berbaring. Bahkan dapat dilakukan sambil melakukan aktivitas sehari-hari.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan jurnal yang telah di analisis dengan *literature review* dapat disimpulkan bahwa terapi *mindfulness meditation* telah membuktikan bahwa terapi tersebut memberikan pengaruh terhadap penurunan kecemasan pada mahasiswa di masa pandemi covid-19. *Mindfulness meditation* juga terapi yang aman untuk dilakukan dan tanpa menimbulkan efek samping sehingga mampu menurunkan rasa cemas dan khawatir. Terapi *mindfulness meditation* dapat dilakukan di rumah demi menjaga kesehatan dan menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 seperti sekarang ini. Terapi *mindfulness meditation* ini jika dilakukan secara teratur dapat mengurangi stres dan memperbaiki komponen kesehatan mental yang berhubungan dengan kualitas hidup. Selain itu, latihan meditasi juga mengurangi kadar hormon kortisol atau hormon stres. *mindfulness* bisa meningkatkan konsentrasi dan mengurangi stres, juga penting untuk perkembangan kecerdasan emosional. Dengan latihan yang teratur dan berkelanjutan maka praktik *mindfulness* ini bisa menjadi sebuah kebiasaan yang baik bagi setiap orang.

6.2 Saran

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat disampaikan pada pihak terkait sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi kesehatan untuk mencegah meningkatnya tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa serta dapat dijadikan pengobatan non-farmakologis dalam penurunan rasa cemas dan khawatir sehingga tidak terlalu bergantung pada obat farmakologi, karena pada pengobatan farmakologi dapat menimbulkan efek samping bagi penderita.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan ilmu tambahan bagi mahasiswa keperawatan bahwa salah satu intervensi yang dapat menurunkan kecemasan selain melakukan konseling dan intervensi lain, terapi *mindfulness meditation* dapat dijadikan intervensi untuk menurunkan kecemasan

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk memberikan asuhan keperawatan dalam manajemen dan perawatan pasien dengan kecemasan.

4. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam terapi latihan *mindfulness meditation* yang termasuk dalam non farmakologi atau pengobatan komplementer tentang kecemasan pada mahasiswa dan sebaiknya institusi perlu bekerja sama dengan lebih banyak perpustakaan berbayar untuk menambah referensi jurnal bagi mahasiswa yang melakukan tugas akhir menggunakan *Literature Review*.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil *literature review* ini sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian terapi *mindfulness meditation* terhadap kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, N. A. (2012). Pengaruh pelatihan mindfulness terhadap peningkatan kontrol diri siswa SMA. *Jurnal Pamator*, 1(5), 19–28. <https://journal.trunojoyo.ac.id/pamator/article/view/2493>
- Agusta, Y. (n.d.). *Literature review - widuri*. Retrieved March 9, 2021, from http://www.widuri.raharjo.info/index.php?title=Literature_review
- Alligood, M. (n.d.). *Nursing Theorists and Their Work - 8th Edition*. Retrieved March 7, 2021, from <https://www.elsevier.com/books/nursing-theorists-and-their-work/alligood/978-0-323-09194-7>
- Amutio, A., Franco, C., Pérez-Fuentes, M. de C., Gázquez, J. J., & Mercader, I. (2015). Mindfulness training for reducing anger, anxiety, and depression in fibromyalgia patients. *Frontiers in Psychology*, 5(OCT), 1572. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2014.01572>
- Anggi Anggraeni, Ihsana Sabriani Borualogo, S. K. (2018). *SCHEMA - Journal of Psychological Research*, Hal. 69-78. 69–78.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Arif, Sadlier, Rajenderkumar, James, & Tahir. (2017). A randomised controlled study of mindfulness meditation versus relaxation therapy in the management of tinnitus. *The Journal of Laryngology and Otology*, 131(6), 501–507. <https://doi.org/10.1017/S002221511700069X>
- Armini, N. W. Y., & Larashanti, I. A. D. (2020). Efektivitas Hatha Yoga Terhadap Kesehatan Fisik. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 75–83.
- Bamber, M. D., & Schneider, J. K. (2020). College students' perceptions of mindfulness-based interventions: A narrative review of the qualitative research. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/S12144-019-00592-4>
- Burgstahler, M. S., & Stenson, M. C. (2020). Effects of guided mindfulness meditation on anxiety and stress in a pre-healthcare college student population: a pilot study. *Journal of American College Health*, 68(6), 666–672. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1590371>
- Chiesa, A., & Malinowski, P. (2011). Mindfulness-based approaches: are they all the same? *Journal of Clinical Psychology*, 67(4), 404–424. <https://doi.org/10.1002/jclp.20776>
- Chodijah, M., Nurjannah, D. S., Yuliyanti, A. Y., & Kamba, M. (2020). SEFT sebagai terapi mengatasi kecemasan menghadapi Covid-19. *Karya Tulis Ilmiah LPPM UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, 2–8. <http://digilib.uinsgd.ac.id/id/eprint/30760>

- Dalen, J., Smith, B. W., Shelley, B. M., Sloan, A. L., Leahigh, L., & Begay, D. (2010). Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): Weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindfulness-based intervention for people with obesity. *Complementary Therapies in Medicine*, 18(6), 260–264. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2010.09.008>
- Dewi, E. U. (2020). Pengaruh Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Stikes William Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 18–23. <https://doi.org/10.47560/kep.v9i1.210>
- Dhamayanti, T. P., & Yudiarso, A. (2020). The Effectiveness of Mindfulness Therapy for Anxiety: A Review of Meta Analysis. *Psikodimensia*, 19(2), 174. <https://doi.org/10.24167/psidim.v19i2.2734>
- Falsafi, N. (2016). A Randomized Controlled Trial of Mindfulness Versus Yoga: Effects on Depression and/or Anxiety in College Students. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 22(6), 483–497. <https://doi.org/10.1177/1078390316663307>
- Farah, Morr, C. El, Ritvo, P., Othman, N., Moineddin, R., & Team, M. (2020). An Eight-Week, Web-Based Mindfulness Virtual Community Intervention for Students' Mental Health: Randomized Controlled Trial. *JMIR Ment Health* 2020;7(2):E15520 <https://Mental.Jmir.Org/2020/2/E15520>, 7(2), e15520. <https://doi.org/10.2196/15520>
- Greeson, J. M., Juberg, M. K., Maytan, M., James, K., & Rogers, H. (2015). A randomized controlled trial of Koru: a mindfulness program for college students and other emerging adults. *Journal of American College Health : J of ACH*, 62(4). https://rdw.rowan.edu/csm_facpub/67
- Hofmann, S. G., & Gómez, A. F. (2017). Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(4), 739–749. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.008>
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Kabat-Zinn Jon. (2005). *Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life* by Jon Kabat-Zinn | Goodreads. https://www.goodreads.com/book/show/14096.Wherever_You_Go_There_You_Are
- Kinasih, A. S. (2016). Pengaruh Latihan Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup. *Buletin Psikologi*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.22146/bpsi.11531>
- Lemay, V., Hoolahan, J., & Buchanan, A. (2019). Impact of a yoga and meditation intervention on students' stress and anxiety levels. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 83(5), 747–752.

<https://doi.org/10.5688/ajpe7001>

- Li, Y. F., Sun, W. X., Sun, X. J., Sun, J., Yang, D. M., Jia, B. L., & Yuan, B. (2020). Effects of mindfulness meditation on anxiety, depression, stress, and mindfulness in nursing students: A meta-analysis and trial sequential analysis of randomized controlled trials. *Frontiers of Nursing*, 7(1), 59–69. <https://doi.org/10.2478/fon-2020-0001>
- Morr, C. El, Ritvo, P., Ahmad, F., & Moineddin, R. (2020). Effectiveness of an 8-Week Web-Based Mindfulness Virtual Community Intervention for University Students on Symptoms of Stress, Anxiety, and Depression: Randomized Controlled Trial. *JMIR Mental Health*, 7(7). <https://doi.org/10.2196/18595>
- Mujtaba, A. (2017). Kecemasan. *Eprints.Ums.Ac.Id*, 67(6), 14–21.
- Nursalam. (2014). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3. *Undefined*.
- Ott, M. J., Norris, R. L., & Bauer-Wu, S. M. (2016). Mindfulness Meditation for Oncology Patients: A Discussion and Critical Review: <Http://Dx.Doi.Org/10.1177/1534735406288083>, 5(2), 98–108. <https://doi.org/10.1177/1534735406288083>
- Rinera, I., & Retnowati, S. (2020). Pengaruh Pelatihan MBSR terhadap Kecemasan pada Mahasiswa Baru. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 6(2), 205. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.56658>
- Ritvo, P., Ahmad, F., Morr, C. El, Pirbaglou, M., & Moineddin, R. (2021). A mindfulness-based intervention for student depression, anxiety, and stress: randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 8(1), 1–18. <https://doi.org/10.2196/23491>
- Rogers, H., & Maytan, M. (2019). Mindfulness for the Next Generation. *Mindfulness for the Next Generation*. <https://doi.org/10.1093/MED-PSYCH/9780190905156.001.0001>
- Sapti, M. (2019). Penggunaan Mindfulness Meditation dalam Manajemen Stres: Sebuah Systematic Review. *Kemampuan Koneksi Matematis (Tinjauan Terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi)*, 53(9), 1689–1699.
- Song, Y., & Lindquist, R. (2015). Effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, stress and mindfulness in Korean nursing students. *Nurse Education Today*, 35(1), 86–90. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.06.010>
- Supardi. (2016). Teori Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan*, 2012, 11–44.
- Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). *Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia*. V(1), 135–138. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Waluyohadi, A. E. G. (2019). Meta-analysis Study of Achievement Motivation and Academic Achievement. *Psikodimensia*, 18(2), 101.

<https://doi.org/10.24167/psidim.v18i2.2023>

- Weis, R., Ray, S. D., & Cohen, T. A. (2021). Mindfulness as a way to cope with COVID-19-related stress and anxiety. *Counselling and Psychotherapy Research, 21*(1), 8–18. <https://doi.org/10.1002/capr.12375>
- White, L. (2014). Mindfulness in nursing: An evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing, 70*(2), 282–294. <https://doi.org/10.1111/jan.12182>
- Widosari, Y. W. (2010). *Perbedaan derajat kecemasan dan depresi mahasiswa kedokteran prelinik dan ko-asisten di FK UNS Surakarta.*
- Wuri Wuryaningsih, N. E., Dwi Windarwati, D. H., Ikhtiarini Dewi, N. E., Deviantony, N. F., & Hadi, N. enggal. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1.* UPT Penerbitan Universitas Jember.
- Yusuf, A., P.K., R. F., & Nihayati, H. E. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Yogyakarta. May 2015, 366.*

Lampiran 1

CURRICULUM VITAE

Nama : Ramdhonia Rahmawati

Tempat/Tgl Lahir : Surabaya, 10 Desember 1999

Agama : Islam

Alamat : Jl. Pragoto no. 50 RT 03/ RW 03 Kelurahan Simolawang,
Kecamatan Simokerto Kota Surabaya, Jawa Timur.

Email : ramdhoniarahma@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Raudhatul Athfal Ibnu Husain Tahun 2003-2005
2. Madrasah Ibtidaiyah Ibnu Husain Tahun 2005-2011
3. MTS Amanatul Ummah Tahun 2011-2014
4. MA Bilingual Al-Amanah Tahun 2014-2017

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“ بِالْعِلْمِ فَعَلَيْهِ أَرَادَهُمَا وَمَنْ بِالْعِلْمِ عَلَيْهِ فِ الْآخِرَةِ أَرَادَ وَمَنْ بِالْعِلْمِ فَعَلَيْهِ الدُّنْيَا أَرَادَ مَنْ ”

(Sabda Rasulullah Saw)

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kelancaran serta keberkahan dalam setiap langkah-langkah dalam proses pengerjaan skripsi ini.
2. Ramdhonia Rahmawati, diri saya sendiri. Terima kasih telah berusaha, berjuang dan bertahan hingga detik ini. Terima kasih sudah tidak pernah menyerah walau sering kali merasa salah. Terima kasih sudah mau menangis, tertawa, bersabar dan berpikir positif. *I love me.*
3. Abah dan Umik yang paling saya cintai yang telah memberikan motivasi dukungan moril dan materil, serta doa dan semangat yang tiada henti-hentinya untuk kelancaran kuliah serta masa depan saya. Tiada support system terbaik selain abah dan umik
4. Kakak-kakakku tersayang Abi Zein, Ibu Zay, Om Dindin, Baba Inung serta Kakak-kakak iparku yang selalu mendukung, mendoakan, dan memberi semangat dalam menuntut ilmu selama 4 tahun ini.

5. Dr. A.V Sri Suhardiningsih S.Kp.,M.Kes yang telah membimbing saya dengan penuh kesabaran dan memberikan seluruh ilmu serta waktunya kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Teman-teman se-persahabatan dan penyemangat saya Pande Kadek Suwastini, Prisca Febri Purnomo dan Ifitah Churrosida yang selalu memberi semangat dan dukungan.
7. Kakak-kakak senior saya kak Intan Cahya Puspitaloka dan kak Selvina Ramadhanty Utami yang baik hati dan sabar memberi arahan serta semangat sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
8. Teman-teman satu kelompok saya Nabiilah, Alfiah, Kak Khafi dan Arif yang saling bertukar pikiran dan pendapat serta saling memotivasi dalam menyelesaikan skripsi.
9. Teman-teman kumara 23 khususnya teman-teman sekelas saya S1-4B IRONMAN yang selalu menemani, mendukung dan melengkapi pelajaran hidup saya selama 4 tahun.

Lampiran 3

Tabel Matriks Analisa Review Jurnal

Sample			Intervensi		
<100 responden	>100 responden	<i>Review jurnal</i>	<30 menit	>30 menit	Membandingkan 2 kelompok
2 jurnal	5 jurnal	3 jurnal	4 jurnal	4 jurnal	3 jurnal

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA 2021/2022

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : Ramdhonia Rahmawati

NIM : 1710088

Mengajukan Judul Penelitian

Pengaruh Terapi *Mindfulness Meditation* Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Di Masa
Pandemi Covid-19

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ PERNAH * coret salah satu
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin
pengambilan data :

Kepada :

Alamat :

Tembusan : 1.

2.

Waktu/ Tanggal :

Demikian permohonan saya.

Surabaya,

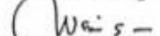
Mahasiswa



Ramdhonia Rahmawati

NIM. 1710088

Pembimbing 1



Dr. AV Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes

NIP. 04015

Pembimbing 2

.....
NIP.



Ka Prodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010

Lampiran 5

PROSES PENCARIAN JURNAL

The screenshot shows the ProQuest search interface. The search bar contains the query "mindfulness, anxiety, college students, pandemic". The results page displays 160 hits. Two results are visible:

- Result 1:** "Mindfulness and Shinrin-Yoku: Potential for Physiological and Psychological Interventions during Uncertain Times". Journal: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 17, Iss. 24, (2020): 9340. Abstract: "...during this pandemic College students, in particular, have high rates of stress... mindfulness and SY as interventions to alleviate... [9]. Health care workers and college students are particularly vulnerable to..."
- Result 2:** "Mindfulness as a way to cope with COVID-19-related stress and anxiety". Journal: *Counselling and Psychotherapy Research*, Hoboken (Dec 13, 2020). Abstract: "...Effects of mindfulness meditation on college student anxiety: A meta-analysis... Mindfulness-based meditation to decrease stress and anxiety in college students... (Khoury et al., 2015). College students who participate in mindfulness-based..."

The screenshot shows the PubMed search interface. The search bar contains the query "mindfulness meditation anxiety college students". The results page displays 16 results. A bar chart shows results by year from 2011 to 2021. One article is highlighted:

- Article:** "Mindfulness, happiness, and anxiety in a sample of college students before and after taking a meditation course." by Crowley C. et al. *J Am Coll Health*. 2020. PMID: 32369422.

Filters applied: in the last 10 years. Clear all.

The screenshot shows the Google Cendekia search interface. The search bar contains the query "mindfulness mahasiswa kecemasan pandemi". The results page displays 44 hits. Three articles are visible:

- Article 1:** "Peran Spiritual Bagi Kesehatan Mental Mahasiswa di Tengah Pandemi Covid-19". Journal: *HUMANISTIKA: Jurnal Keislaman*, 2021. [PDF] unzah.ac.id
- Article 2:** "Analisis Psikologis Mahasiswa Baru Jurusan Pendidikan Olahraga Saat Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19". Journal: *Jurnal JPDO*, 2020. [PDF] unp.ac.id
- Article 3:** "Pergunaan Aplikasi Mobile Mindfulness GFR Bermanfaat untuk Mengelola Stres Mahasiswa di Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta". Journal: *Health Information: Jurnal Penelitian*, 2020. [PDF] poltekkes-kdi.ac.id