

Penerapan *Mindfulness* untuk Menjaga Kesehatan Remaja di SMP N 2 Koto 11 Tarusan

Rici Kardo¹, Rahmawati Wae²

^{1,2}Universitas PGRI Sumatera Barat, Indonesia

Email: ricikardo66@gmail.com¹, rahmawae89@gmail.com²

Corresponding Author: Rici Kardo

ABSTRAK

Masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja adalah fase yang kompleks dan merupakan tahap perkembangan yang penuh dengan tantangan fisik, emosional dan sosial. Sehingga muncul tekanan dari lingkungan sosial dan akademik. Kondisi tersebut membuat remaja rentan mengalami gangguan kesehatan mental seperti stres, kecemasan dan depresi. Dengan segala faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja berbagai upaya kuratif ataupun preventif menjadi semakin urgen seiring dengan meningkatnya prevalensi gangguan psikologis. Salah satu pendekatan yang berkembang pesat dalam intervensi psikologis modern adalah *mindfulness*, yakni suatu bentuk latihan kesadaran penuh terhadap pengalaman saat ini secara sengaja dan tanpa penghakiman.

Kata Kunci: *Mindfulness*, Kesehatan Mental, Remaja

ABSTRACT

Adolescence is a transitional period from childhood to adulthood. It is a complex developmental stage characterized by significant physical, emotional, and social changes. Various demands from social and academic environments often create pressure for adolescents, making them increasingly vulnerable to mental health issues such as stress, anxiety, and depression. As the prevalence of psychological disorders among adolescents continues to rise, both preventive and curative efforts have become increasingly urgent. One approach that has gained considerable attention in modern psychological interventions is mindfulness, which refers to the practice of intentionally and non-judgmentally bringing full awareness to one's present-moment experiences.

Keywords: mindfulness, Mental health, Teenager

PENDAHULUAN

Menurut Hurlock (1990) remaja adalah masa yang penuh perubahan dan ketidakstabilan, dimana individu berusaha menyesuaikan diri dengan perubahan tubuh dan tuntutan sosial baru. Monk (2001) menjelaskan remaja adalah individu yang sedang dalam masa peralihan antara kanak-kanak dan dewasa, yang dimulai dengan kematangan seksual dan berakhir dengan pencapaian kemandirian sosial dan ekonomi. Masa ini ditandai oleh proses pencarian identitas, pengembangan konsep diri dan peningkatan peran sosial. Sejalan dengan itu Santrock (2011) menjelaskan remaja adalah masa perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang dimulai pada usia 10 atau 12 tahun dan berakhir pada usia 18 – 22 tahun. Santrock menekankan aspek biologis (pubertas), kognitif (pemikiran abstrak), dan sosial (hubungan dengan teman sebaya) menjadi ciri pada masa remaja. Kemudian Papalia

(2012) menjelaskan remaja merupakan masa ketika individu mengalami perkembangan yang pesat dalam aspek fisik, kognitif dan psikososial serta mulai mempersiapkan peran – peran dewasa.

Berdasarkan berbagai definisi tersebut remaja dapat dipahami sebagai masa perkembangan kritis yang dimulai dari pubertas hingga pencapaian kemandirian sosial dan emosional. Masa ini ditandai oleh perubahan besar dalam aspek biologis, psikologis dan sosial. Kondisi ini menyebabkan kelompok remaja menjadi rentan terhadap gangguan kesehatan mental.

World Health Organization (2022) mengungkapkan kesehatan mental adalah suatu keadaan sejahtera dimana individu menyadari kemampuan dirinya, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Kartono (2000) menjelaskan kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan secara dinamis serta mengembangkan potensi dan kebahagiaan. Sejalan dengan itu Myers (2008) mengemukakan “ *Mental health refers to a person's emotional, psychological, and social well – being which affects how they think, feel and act*”.

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan kesehatan mental adalah kondisi batin yang memungkinkan individu berfungsi secara optimal dalam menghadapi tekanan hidup, menjalin hubungan yang sehat, menyesuaikan diri secara fleksibel serta mampu berpikir dan merasakan dengan realistis dan positif.

Berdasarkan data secara global sekitar 13% anak dan remaja usia 10 -19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental. Diperkirakan satu dari tujuh individu dalam kelompok usia tersebut terdampak kondisi psikologis. Menurut National Institute of Mental Health (NIMH) sekitar 46% remaja Amerika usia 13 – 18 tahun mengalami beberapa bentuk gangguan mental selama hidupnya. Dari angka tersebut 21% tergolong dalam kategori “*severe*” yang mengganggu fungsi harian. Gangguan kecemasan adalah yang paling umum (sekitar 25%), diikuti *mood disorder* (14%) dan ADHD meskipun lebih sering dimulai di masa kanak kanak. Survei Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMSH) tahun 2022 menyebut bahwa 34.9% remaja usia 10 – 17 tahun mengalami setidaknya satu masalah gangguan kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir. Gangguan yang paling umum adalah kecemasan 3.7 %, depresi mayor 1.0%, gangguan perilaku 0.9 %, PTSD dan ADHD 0.5%. diantara remaja yang mengalami masalah kesehatan mental hanya 2.6% yang mengakses layanan profesional seperti konseling atau terapi.

Kesehatan mental dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Model biopsikososial yang dikemukakan oleh Engel menyatakan bahwa kondisi psikologis individu merupakan hasil interaksi antara aspek biologis, psikologis dan sosial. Sementara itu Maslow menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar dan aktualisasi diri sebagai syarat tercapainya kesejahteraan mental. Selin itu Beck (2009) menunjukkan bahwa pola pikir negatif dan distorsi kognitif berperan besar dalam munculnya gangguan mental seperti depresi. Kajian naratif (2024) menyebut tiga kelompok faktor utama pengaruh kesehatan mental remaja yaitu:

1. Faktor keluarga

Keluarga menjadi faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja misalnya remaja yang orangtuanya kehilangan pekerjaan, kehilangan anggota keluarga ataupun konflik yang terjadi dalam keluarga

2. Faktor sosial dan pendidikan

Contoh dari sosial dan pendidikan yang mempengaruhi kesehatan mental adalah seperti isolasi sosial ataupun gangguan pada rutinitas

Dengan segala faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja berbagai upaya kuratif ataupun preventif menjadi semakin urgen seiring dengan meningkatnya prevalensi gangguan psikologis. Salah satu pendekatan yang berkembang pesat dalam intervensi psikologis modern adalah *mindfulness*, yakni suatu bentuk latihan kesadaran penuh terhadap pengalaman saat ini secara sengaja dan tanpa penghakiman (Kabat – Zinn, 1994).

Brown & Ryan (2003) menjelaskan “*mindfulness is a receptive attention to and awareness of present events and experiences*”. *Mindfulness* merupakan kesadaran terbuka dan penuh perhatian terhadap pengalaman saat ini tanpa reaksi otomatis. Kiken (2015) menjelaskan *mindfulness* membantu seseorang menghadapi stres dengan respon yang sadar dan terkontrol. Sementara itu Shapiro (2006) mengembangkan model MAP (*Intention, attention dan attitude*) yang menyatakan bahwa *mindfulness* melibatkan:

a. Niat (*Intention*)

Niat adalah alasan mengapa seseorang melakukan praktik *mindfulness*. Niat ini dapat berubah dari waktu ke waktu misalnya awalnya karena ingin mengurangi stres lalu berkembang menjadi kebijaksanaan.

b. Perhatian (*attention*)

Perhatian berarti secara sadar mengarahkan fokus ke pengalaman saat ini dengan cara disengaja dan berkesinambungan. Contohnya fokus pada nafas, sensasi tubuh atau pikiran tanpa terbawa

c. Sikap (*attitude*)

Sikap merujuk pada cara kita memperhatikan dengan kebaikan hati, tanpa menghakimi dan penuh kesabaran dan penerimaan.

Ketiga komponen tersebut bersinergi dalam menciptakan kesadaran yang penuh terhadap pengalaman saat ini. Praktik *mindfulness* melalui model MAP dapat meningkatkan regulasi emosi, mengurangi stres dan memperkuat kesejahteraan psikologis (*well-being*)

Permasalahan yang muncul pada peserta didik di SMP N 2 Koto 11 Tarusan ini adalah masih ada peserta didik yang menunjukkan perubahan emosi yang tidak stabil seperti mudah marah atau tersinggung tanpa alasan yang jelas, menunjukkan kesedihan atau menangis berlebihan, menarik diri dan tampak tidak tertarik pada hal yang dulunya disukai, terlihat kesepian meskipun berada ditengah orang lain, perubahan berat badan, sulit berkonsentrasi dan kehilangan motivasi dalam belajar, sakit kepala atau kelelahan, berperilaku impulsif, mudah panik (*anxiety attack*).

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan PKM penerapan *mindfulness* untuk menjaga kesehatan remaja dilaksanakan melalui 2 tahapan yaitu; 1) tahap persiapan awal, 2) tahap kegiatan meliputi *setting intention, breath awareness*, menyadari pikiran dan emosi yang muncul, *body scan*, sikap penerimaan dan tanpa penilaian, refleksi konsistensi. Setelah latihan diluangkan waktu sejenak untuk peserta didik merenung apa yang dirasakan. Jadi praktik *mindfulness* bukan membuat peserta didik menjadi “tenang”

tetapi menyadari dan menerima apa adanya semua emosi yang dirasakan sehingga bisa membuat sehat secara mental

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan PKM pelaksanaan *mindfulness* untuk menjaga kesehatan mental remaja melalui 2 tahapan yaitu;

1. Persiapan Tahap awal dimulai dengan koordinasi bersama pihak sekolah mitra untuk menyusun jadwal pelaksanaan kegiatan dan menyepakati teknis kegiatan. Tim pelaksana menyiapkan materi kegiatan, lembar observasi, serta media seperti audio untuk praktik *mindfulness*
2. Pelaksanaan Kegiatan dilaksanakan dalam beberapa sesi dengan rincian sebagai berikut:
 - Sesi 1: Menetapkan niat (*setting intention*)
Sebelum memulai latihan *mindfulness*, penting untuk menetapkan niat atau tujuan. Misalnya “saya ingin lebih tenang hari ini atau saya ingin belajar menerima perasaan saya apa adanya”
 - Sesi 2: Fokus pada nafas (*breath awareness*)
Tim menayangkan audio relaksasi dan memandu peserta didik dalam menyadari nafas. Peserta didik disuruh untuk duduk dengan posisi yang nyaman, kemudian fokus perhatian kepada udara yang masuk dan keluar dari hidung, ketika pikiran tidak fokus dikembalikan kepada menarik dan membuang nafas. Durasi awalnya 3 – 5 menit dan ditingkatkan secara perlahan. Sehingga peserta didik bisa lebih rileks.
 - Sesi 3: Menyadari pikiran dan emosi yang muncul
Saat berlatih akan muncul berbagai pikiran atau emosi. Tim mengarahkan untuk meluapkan semua emosi tanpa melawan atau menghakimi lalu kembali ke nafas. Disini melatih penerimaan tanpa bereaksi otomatis
 - Sesi 4: mengamati tubuh (*body scan*)
Dalam hal ini tim mengarahkan perhatian peserta didik perlahan dari ujung kepala ke kaki. Peserta didik menyadari rasa nyaman atau ketegangan, dan melepaskan ketegangan tanpa memaksakan dengan durasi 10 – 20 menit
 - Sesi 5: sikap penerimaan dan tanpa penilaian
Latihan *mindfulness* harus dilakukan dengan sikap menerima (*acceptance*), tidak menghakimi (*non judgmental*), sabar (*patient*) dan kasih sayang terhadap diri sendiri (*self compassion*)
 - Sesi 6: refleksi konsistensi
Setelah latihan diluangkan waktu sejenak untuk peserta didik merenung apa yang dirasakan

Tabel 1. Capaian, Metode dan Indikator Capaian

Capaian	Metode	Indikator Capaian
<i>Setting intention</i> peserta didik	Tim menginstruksikan <i>readiness</i> peserta didik melalui niat	Peserta didik mempunyai niat

Breath awareness peserta didik	Tim menginstruksikan peserta didik untuk duduk rileks dan mengatur pernafasan	Peserta didik relaks dan duduk dengan posisi nyaman
Peserta didik menyadari emosi dan pikiran	Tim memberikan narasi disertai dengan audio relaksasi sehingga peserta didik menyadari emosi dan pikiran yang dirasakan	Peserta didik bisa memahami emosi dan pikiran yang dirasakan
Body scanning peserta didik	Tim memberikan narasi disertai dengan audio relaksasi sehingga peserta didik bisa bereaksi secara fisik dari emosi dan pikiran yang dirasa	Peserta didik merespon secara fisik ketegangan yang dirasakan yang merupakan ekspresi dari emosi dan pikiran yang dirasakan
Self acceptance peserta didik	Tim memberikan narasi disertai dengan audio relaksasi sehingga peserta didik menerima semua emosi dan pikiran yang dirasa	Peserta didik menerima semua emosi dan pikiran yang dirasa
Refleksi peserta didik	Tim mengarahkan peserta didik untuk merefleksikan apa yang dirasakan	Peserta didik bisa memahami apa yang dirasakan

KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang telah dilakukan. Tim PKM mengajak remaja untuk menjaga kesehatan mental melalui penerapan *mindfulness*. Melalui *mindfulness* remaja menyadari dan menerima apa adanya semua emosi yang dirasakan sehingga bisa membuat sehat secara mental sehingga bisa memaksimalkan diri dan potensi yang dimiliki.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, F., Witdianti, Y., & Handayani, R. (2025). *Helping Adolescents to Thrive (HAT) Penguatan Fasilitator dalam Mendukung Kesehatan Mental dan Perkembangan Remaja Tanah Papua. Jurnal Abdimasa Pengabdian Masyarakat*, 8(2), 1-8.
- Beck. *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: International Universities Press.
- Brown. 2003. The benefits of being prrsent: Mindfulness and its role in psychological well being. *Journal of personality and social psychology*
- Engel. The Need for a New Medical Model: A challenge for Biomedicine. Science
- Helmaliah, P. M. P., Sari, P. N., & Mahyuddin, U. (n.d.). *Behavior: Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling dan Psikologi Volume 1 No 1 Mei 2024 Perkembangan Pada Masa Remaja*.
- Hurlock, E. B. 1990. *Psikologi Perkembangan: suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Terjemahan Istiwidayanti dan soedjarwo. Jakarta: Erlangga.
- Kiken. 2015. From a state to trait: Trajectories of state mindfulness in meditation during intervention predict changes in trait mindfulness. *Personality and individual differences*
- Maslow. A theory of human motivation. *Psychological Review* 50 (4)
- Monks. 2001. *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta:

Gadjah Mada University Press.

- Mukhtar, A., Akbar, A., Masradin, M., & Shafwah, R. (2024). Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja Dengan Pendekatan Identifikasi Faktor Risiko Dan Manajemen Diri. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 1(9), 1156–116
- Muna, Z., Asyura, N., Khatimah, R. A. H., & Al-Adawiyah, R. (2024). Strategi Efektif Meregulasi Emosi Pada Remaja Smp Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 2(5), 1682–1688.
- Papalia. 2012. Experience human development. New York: McGraw Hill.
- Santrock. 2011. Adolescence. New York: McGraw Hill.
- Shapiro. 2006. Mechanisms of mindfulness. *Journal of clinical psychology*.
- World Health Organization. 2022. Adolescence Health.