

# Peran Trait Mindfulness Dalam Melindungi Kesehatan Mental Mahasiswa Yang Sedang Menjalani Pembelajaran Daring

Alfin Adichandra<sup>1\*</sup>

[1] Pancasila University, Indonesia.

## Abstract

Mental health is important for the success and livelihood of college students. Studies show that college student undergoing online learning has poor mental health. Trait mindfulness has been shown to improve mental health. However, there hasn't been any study examining the effect of trait mindfulness on mental health in college students currently undergoing online learning. This study attempts to examine whether trait mindfulness affects the mental health of college students undergoing online learning. A quantitative study was done using 122 college students undergoing online learning as participants recruited using the accidental sampling technique. This study uses Mental Health Continuum- Short Form (MHC-SF) and Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). Data analysis was done using simple linear regression in IBM SPSS v23. The analysis revealed trait mindfulness improved the mental health of the participants. This proved that trait mindfulness effect on mental health also applied to college students currently undergoing online learning.

**Keywords:** college students, online learning, mental health, trait mindfulness.

## Article Info

Artikel History: Submitted: 2022-11-05 | Published: 2023-04-16

DOI: <http://dx.doi.org/10.24127/gdn.v12i2.6385>

Vol 13, No 1 (2023) Page: 1-11

(\*) Corresponding Author: Alfin Adichandra, Pancasila University, Indonesia, Email:

[alfinadich@gmail.com](mailto:alfinadich@gmail.com)



This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium provided the original work is properly cited.

## INTRODUCTION

Keyes (2002) mendefinisikan kesehatan mental sebagai sindrom dari gejala-gejala yang menunjukkan perasaan positif dan kemampuan seseorang untuk dapat berfungsi secara positif dalam kehidupan. Menurut Keyes (2002), seseorang baru dapat dikategorikan sebagai sehat mental atau "*flourishing*" jika orang tersebut terbebas dari gejala gangguan mental dan memiliki *emotional, psychological, dan social well-being*. Lebih lanjut, seseorang yang terbebas dari gejala gangguan mental namun hidup dengan perasaan hampa, merasa tidak berkembang, dan memiliki tingkat kesejahteraan yang rendah, dikategorikan sebagai seseorang yang tidak sehat mental atau "*languishing*".

Hernández-Torrano dkk. (2020) mengemukakan bahwa penelitian-penelitian terkait dengan tema kesehatan mental mahasiswa kerap meningkat secara stabil, khususnya sejak tahun 2010. Kejadian tersebut diduga disebabkan oleh semakin memburuknya kesehatan mental mahasiswa. Hasil penelitian Astutik dkk. (2020); Dharma (2019); Hendra dkk. (2020) menunjukkan bahwa mahasiswa Indonesia rentan terhadap depresi, kecemasan dan stres. Mahasiswa di Jakarta khususnya memerlukan perhatian lebih, karena menurut hasil penelitian Dharma (2019) sebanyak 36.8% dari total partisipan penelitian mengalami depresi, di mana sebanyak 17.4% partisipan mengalami depresi ringan, 14.4% mengalami depresi sedang, dan sebanyak 5% mengalami depresi berat. Selain itu, hasil temuan Vidiawati dkk. (2017) juga menemukan bahwa sebanyak 12.4% atau 1.793 mahasiswa baru di salah satu Universitas Jakarta mengalami masalah kejiwaan. Fenomena ini disebut sebagai "*mental health crisis*" di kalangan mahasiswa (Evans dkk., 2018).

Kadaan ini diperburuk dengan terjadinya pandemi COVID-19. Dinata dkk. (2021) menemukan bahwa mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring ditemukan memiliki kesehatan mental yang buruk. Menurutnya, hal ini disebabkan karena perasaan jenuh yang muncul ketika menjalani pembelajaran daring, rasa jenuh tersebut pada akhirnya menurunkan antusiasme yang dimiliki para mahasiswa untuk menjalani pembelajaran daring dan menyebabkan kesehatan mental yang dimiliki mahasiswa tersebut memburuk (Dinata dkk., 2021).

Kesehatan mental yang buruk sangat berbahaya bagi kesuksesan akademik dan keberlangsungan hidup mahasiswa. Menurut hasil penelitian Antaramian (2015) ketiadaan gejala gangguan mental merupakan hal yang penting dalam memfasilitasi kesuksesan akademik mahasiswa. Temuan tersebut juga didukung oleh temuan lain yang mengemukakan bahwa depresi, kecemasan, dan stres dapat memperburuk nilai, tingkat kehadiran, tingkat *psychological well-being*, perilaku bunuh diri, resiko kecanduan telepon genggam, dan juga obesitas mahasiswa (Abu Ruz dkk., 2018; De Wit dkk., 2010; Elias dkk., 2011; Enez Darcin dkk., 2016; Hamaideh & Hamdan-Mansour, 2014; Jeon, 2011; Liu dkk., 2009; Milaneschi dkk., 2019; Stubbs dkk., 2017; Tomiyama, 2019). Maka dari itu kesehatan mental yang baik adalah hal yang penting untuk kesuksesan akademik dan keberlangsungan hidup mahasiswa.

*Trait mindfulness* adalah salah satu variabel yang dapat memprediksi kesehatan mental (Brown & Ryan, 2003; Tomlinson dkk., 2018). Brown dan Ryan (2003) mendefinisikan *trait mindfulness* sebagai kapasitas seseorang untuk memberikan dan mempertahankan kesadaran dan perhatian yang dimiliki kepada pengalaman dan kejadian saat ini dengan sikap terbuka tanpa memberikan penilaian. Lebih lanjut, Brown dan Ryan (2007) menyatakan bahwa seseorang dengan *trait mindfulness* yang tinggi memiliki "*clarity of awareness*" yang membuat mereka dapat memperhatikan suatu kejadian dengan terbuka dan tidak menilai apakah kejadian yang dialami itu buruk ataupun baik. Hasil penelitian Brown dan Ryan (2003) menemukan bahwa *trait mindfulness* yang tinggi dapat memprediksi meningkatnya kesehatan mental seseorang yang diindikasikan oleh meningkatnya *psychological well-being*, *positive emotional states* serta menurunnya *mood disturbance* dan stres yang dimiliki orang tersebut. Selain itu, hasil penelitian meta-analisa Tomlinson dkk. (2018) juga menyimpulkan bahwa *trait mindfulness* memiliki peran positif terhadap kesehatan mental. Salah satu cara yang dapat dilakukan seseorang untuk meningkatkan *trait mindfulness* adalah dengan melakukan latihan *mindfulness* (Kiken dkk., 2015). Kiken dkk. (2015) menemukan bahwa

latihan *mindfulness* seperti meditasi dapat meningkatkan *trait mindfulness* yang dimiliki seseorang.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya. Dapat disimpulkan bahwa seseorang dengan *trait mindfulness* yang tinggi cenderung memberikan dan mempertahankan kesadaran serta perhatiannya kepada pengalaman dan kejadian yang sedang dialaminya secara terbuka dan tidak menilai apakah yang sedang dialaminya merupakan suatu kejadian yang buruk atau baik. Karakter tersebut dapat berguna untuk membantu mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring melindungi dan meningkatkan kesehatan mental yang dimilikinya. Dinata dkk. (2021) menemukan bahwa mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring memiliki kesehatan mental yang buruk karena mereka merasa bahwa pembelajaran daring yang dijalannya menjenuhkan dan membuat mereka kehilangan rasa antusiasme dalam belajar, hal tersebut pada akhirnya membuat mereka memiliki kesehatan mental yang buruk. Akan tetapi, belum ada penelitian yang memeriksa peran dari *trait mindfulness* terhadap kesehatan mental yang dimiliki oleh mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring. Walaupun, jika dilihat secara teori, seorang mahasiswa dengan *trait mindfulness* yang tinggi seharusnya memiliki kesadaran yang tinggi dan mampu memberikan serta mempertahankan kesadaran dan perhatiannya kepada pembelajaran daring yang sedang dijalani tanpa memberikan penilaian, sehingga mahasiswa tersebut tidak merasa jenuh atas pembelajaran daring yang dijalannya dan tidak kehilangan antusiasme saat menjalani pembelajaran daring yang pada akhirnya membuat mahasiswa tersebut terlindungi dari kesehatan mental yang buruk dan membantu meningkatkan kesehatan mental yang dimilikinya.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat peran dari *trait mindfulness* terhadap kesehatan mental mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring, karena penelitian dapat bermanfaat untuk menemukan mekanisme psikologis yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan mental yang dialami mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring. Adapun pertanyaan dari penelitian ini adalah, apakah *trait mindfulness* memiliki peran terhadap kesehatan mental mahasiswa yang menjalani pembelajaran daring? Lebih lanjut, hipotesis dari penelitian ini adalah "*Trait mindfulness* berperan terhadap kesehatan mental mahasiswa yang menjalani pembelajaran daring".

## **METHOD**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif *non-experimental*. Pendekatan ini peneliti gunakan karena pendekatan ini mengizinkan peneliti untuk mendapatkan sampel yang banyak, sehingga hasil penelitian dapat dengan lebih baik digeneralisasi ke pada populasi. Desain dari penelitian ini adalah desain *cross-sectional*, desain ini peneliti gunakan karena desain ini adalah desain yang paling sesuai untuk digunakan dalam mencari tau kelaziman dari suatu fenomena, permasalahan sikap, dan persoalan, dalam kasus ini adalah untuk mencari tau peran *trait mindfulness* terhadap kesehatan mental.

## Partisipan

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa/i yang berkuliah di Jakarta dan berusia 18-27 tahun, dan sedang menjalani pembelajaran daring setidaknya selama dua semester. Adapun jumlah partisipan minimal dalam penelitian ini ditentukan melalui hasil perhitungan menggunakan rumus Green (1991), yaitu  $N \geq 50+8M$ , dalam rumus tersebut N adalah partisipan penelitian, sedangkan M adalah jumlah dari variabel bebas dalam penelitian. Green (1991) menyatakan bahwa rumus tersebut dapat digunakan untuk menghitung jumlah partisipan minimal bagi penelitian yang memiliki *medium effect size* dengan power 0.8. Adapun perhitungan jumlah minimal partisipan penelitian ini adalah  $N \geq 50+8*1=58$ , sehingga jumlah partisipan minimal yang digunakan dalam penelitian ini adalah  $\geq 58$ .

Partisipan dalam penelitian ini diambil menggunakan *accidental sampling technique*. Teknik ini peneliti gunakan karena teknik ini lebih memungkinkan untuk digunakan mengingat masih diterapkannya pembelajaran jarak jauh pada saat penelitian ini dilaksanakan. Pengambilan data dilakukan secara daring melalui alat *google form*. Kuesioner yang disebarakan berisikan *informed consent*, pertanyaan untuk mendapatkan data demografi seperti nama, usia, jenis kelamin, dan durasi perkuliahan daring yang sudah/sedang dijalani. Selain itu, kuesioner juga berisikan pernyataan dari alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian. Kuesioner kemudian disebarakan melalui *whatsapp*, *instagram* dan media sosial lainnya. Guna melakukan pengujian hipotesis penelitian, peneliti merekrut 122 partisipan ( $M=21.6$ ;  $SD=1.66$ ; 79% perempuan) yang merupakan mahasiswa Jakarta berusia 18-27 tahun dan setidaknya sedang menjalani pembelajaran daring selama dua semester.

## Pengukuran

Pengukuran dalam penelitian ini dilakukan menggunakan dua alat ukur *self-report*, alat ukur pertama adalah alat ukur *Mental Health Continuum- Short Form* (MHC- SF) yang diciptakan oleh Keyes (2009) dan diadaptasi oleh Faradiba dkk. (2021) ke dalam bahasa Indonesia. Alat ukur MHC- SF digunakan untuk mengukur kesehatan mental, yang terdiri dari tiga dimensi, yaitu *emotional* (tiga aitem), *psychological* (enam aitem), dan *social well-being* (lima aitem) dengan total 14 aitem, diukur menggunakan skala *Likert* yang memiliki enam pilihan jawaban (no="tidak pernah", lima="setiap hari"), dengan nilai reliabilitas cukup baik ( $\alpha=.76$ ) untuk dimensi *emotional well-being*, baik ( $\alpha=.82$ ) untuk dimensi *emotional well-being*, dan cukup ( $\alpha=.69$ ) untuk dimensi *psychological well-being*. Ada dua penilaian dalam alat ukur ini yang pertama untuk mendiagnosa seseorang di mana seseorang harus menjawab hampir setiap hari atau setiap hari pada dimensi pada salah satu aitem dari total tiga aitem yang ada pada dimensi *emotional well-being* dan pada enam aitem dari 11 aitem yang ada pada dimensi *psychological* dan *social well-being* untuk dapat dikategorikan sebagai sehat mental atau "*flourishing*", seseorang yang menjawab tidak pernah atau 1 atau 2 kali pada salah satu dari tiga aitem yang ada pada dimensi *emotional well-being* dan pada enam aitem dari 11 aitem yang ada pada dimensi *psychological* dan *social well-being* dikategorikan sebagai tidak sehat mental atau "*languishing*", seseorang yang tidak jatuh dalam kedua kategori tersebut dikatakan memiliki kesehatan mental yang normal (Keyes, 2009). Kedua, penilaian dapat dilakukan dengan menambahkan seluruh skor dari masing-masing skor total setiap dimensi, sehingga alat ukur ini menghasilkan satu skor total. Skor total maksimal dari alat ukur ini adalah 70. Dalam pengukuran alat ukur ini, semakin tinggi skor total seseorang, maka semakin baik kesehatan mental yang dimiliki oleh orang tersebut.

Alat ukur kedua adalah alat *Mindful Attention Awareness Scale* (MAAS) yang diciptakan oleh Brown dan Ryan (2003) dan peneliti adaptasi ke dalam bahasa Indonesia. Proses adaptasi dilakukan dengan cara melakukan translasi aitem ke dalam bahasa Indonesia, dan meminta tiga ahli untuk menilai hasil translasi. Alat ukur MAAS digunakan untuk mengukur *trait mindfulness*, yang terdiri dari 15 aitem, diukur menggunakan skala *Likert* yang memiliki enam pilihan jawaban (satu="hampir setiap saat", enam="hampir tidak pernah"), dengan nilai reliabilitas yang baik ( $\alpha=.83$ ). Pengukuran dalam alat ukur ini dilakukan dengan menjumlahkan seluruh skor dari masing-masing dimensi. Total skor maksimal dari alat ukur ini adalah 90. Dalam pengukuran alat ukur ini, semakin tinggi skor total seseorang, maka semakin tinggi tingkat *trait mindfulness* yang dimiliki oleh orang tersebut.

Untuk menentukan apakah data penelitian akan dilakukan secara parametrik atau non-parametrik, perlu dilakukan uji asumsi klasik terlebih dahulu (Field, 2018). Adapun uji asumsi klasik yang dilakukan adalah uji normalitas menggunakan *Shapiro-wilk*, uji linearitas, dan uji heteroskedastisitas. Berikut adalah hasil uji asumsi klasik:

Tabel 1 menunjukkan hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* terhadap variabel *trait mindfulness* dan kesehatan mental. Berdasarkan hasil pengujian dapat dilihat bahwa variabel *trait mindfulness*,  $W(122) = 0.987$ ,  $p > 0.05$ , dan variabel kesehatan mental,  $W(122) = 0.980$ ,  $p > 0.05$ , terdistribusi secara normal. Uji normalitas nilai *unstandardized residual* menggunakan uji *Shapiro-wilk* pada variabel kesehatan mental,  $W(122) = 0.984$ ,  $p > 0.05$ , juga menunjukkan bahwa data penelitian terdistribusi secara normal.

Tabel 1. Hasil Uji Shapiro-Wilk

	<i>Trait Mindfulness</i>	Kesehatan Mental	<i>Unstandardized Residual</i>
df	122	122	122
<i>Test Statistic</i>	0.987	0.980	0.984
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0.325	0.067	0.172

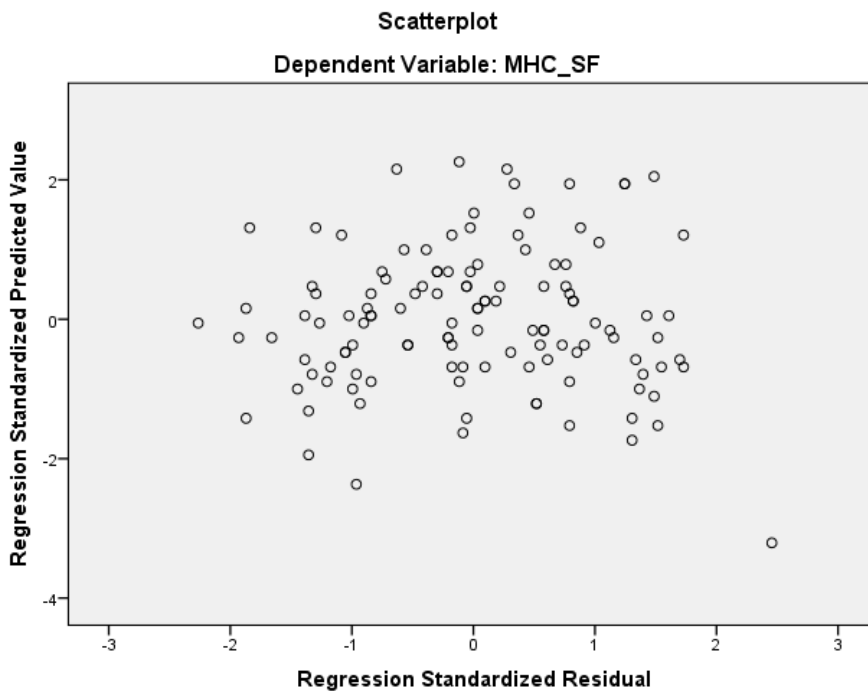
Tabel 2. menunjukkan hasil uji linearitas variabel *trait mindfulness* terhadap kesehatan mental. Berdasarkan hasil pengujian dapat dilihat bahwa terdapat linearitas antara variabel *trait mindfulness* terhadap kesehatan mental, dengan nilai *deviation from linearity*  $F(1,35) = 1.18$ ,  $p > 0.05$ .

Tabel 2. Hasil Uji Linearitas

<i>Trait Mindfulness</i> *Kesehatan Mental	df	F	Sig.
<i>Linearity</i>	1	10.571	0.002
<i>Deviation From Linearity</i>	35	1.186	0.260

Gambar 1 menampilkan hasil uji heteroskedastisitas. Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas dapat dilihat bahwa tidak terdapat hubungan yang sistematis antara eror dalam model dan apa yang diprediksi oleh model, maka dari itu, dapat diartikan bahwa data penelitian ini tidak memiliki gejala heteroskedastisitas.

Gambar 1. Hasil Uji Heteroskedastisitas



Catatan. Setiap titik merepresentasikan setiap partisipan penelitian.

**Analisis Data**

Hasil uji asumsi klasik menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini merupakan data yang terdistribusi normal, memiliki linearitas, dan bebas dari gejala heteroskedastisitas. Berdasarkan hasil tersebut, maka analisis data penelitian dilakukan secara parametrik menggunakan *simple linear regression* yang dilakukan di perangkat lunak *IBM SPSS v23*.

**RESULT AND DISCUSSION**

Tabel 3. menunjukkan hasil deskriptif dari kategorisasi tingkat kesehatan mental partisipan penelitian. Berdasarkan hasil analisis frekuensi terlihat bahwa kebanyakan partisipan dari penelitian ini memiliki tingkat kesehatan mental yang sedang dengan jumlah sebanyak (45%) partisipan dan hanya sebanyak (13%) partisipan memiliki kesehatan mental yang buruk.

Tabel 3. Tingkat Kesehatan Mental Partisipan Penelitian

Tingkat Kesehatan Mental	<i>n</i>	%
<i>Languishing</i>	16	13
<i>Moderate</i>	55	45
<i>Flourishing</i>	51	42

Catatan. *N* = 122; *Languishing* = kesehatan mental buruk; *Moderate* = kesehatan mental sedang; *Flourishing* = kesehatan mental baik.

Kategorisasi dari variabel *trait mindfulness* peneliti lakukan sesuai dengan arahan dari (Azwar, 2012). Menurutnya kategorisasi dilakukan untuk mengategorikan partisipan penelitian partisipan penelitian ke dalam sebuah kelompok yang didasari oleh atribut variabel yang diukur (Azwar, 2012). Tabel 4 menunjukkan perhitungan norma kategorisasi *trait mindfulness* dari alat ukur *mindful attention awareness scale* milik Brown dan Ryan (2003) sesuai dengan arahan dari (Azwar, 2012).

Tabel 4. Perhitungan Norma Mindful Attention Awareness Scale

Kategori	Rumus Perhitungan Norma	Norma Kategorisasi
Rendah	$X < (\mu - 1.0 \sigma)$	$X < 40$
Sedang	$(\mu - 1.0 \sigma) \leq X < (\mu + 1.0 \sigma)$	$40 \leq X < 66$
Tinggi	$(\mu + 1.0 \sigma) \leq X$	$66 \leq X$

Catatan.  $X$  = skor variabel partisipan;  $\mu$  = rata-rata teoretik;  $\sigma$  = standar deviasi.

Tabel 5 menunjukkan hasil deskriptif dari kategorisasi tingkat *trait mindfulness* partisipan penelitian. Berdasarkan hasil deskriptif terlihat bahwa partisipan dari penelitian ini kebanyakan memiliki tingkat *trait mindfulness* yang sedang dengan jumlah sebanyak (79%) partisipan dan sebanyak (2%) partisipan memiliki tingkat *trait mindfulness* yang rendah.

Tabel 5. Tingkat Trait Mindfulness Partisipan Penelitian

Tingkat <i>Trait Mindfulness</i>	$n$	%
Rendah	2	2
Sedang	96	79%
Tinggi	24	20%

Catatan.  $N = 122$ .

Tabel 6 menunjukkan hasil uji regresi dari *trait mindfulness* terhadap kesehatan mental. Variabel *trait mindfulness* ditemukan memprediksi variabel kesehatan mental secara signifikan,  $R^2 = 0.063$  yang menandakan bahwa variabel *trait mindfulness* mempengaruhi variabel kesehatan mental sebanyak 6.3%,  $F(1, 121) = 8.111$ ,  $p < 0.005$ . Maka hipotesis penelitian diterima. Hasil uji regresi juga menunjukkan bahwa variabel *trait mindfulness* mempengaruhi variabel kesehatan mental secara positif  $Y = 25.748 + 0.299X$ , dalam arti lain, ketika nilai variabel *trait mindfulness* = 0 maka nilai variabel kesehatan mental = 25.74, dan ketika terjadi kenaikan 1 poin pada nilai variabel *trait mindfulness*, maka terjadi peningkatan sebesar 0.299 poin pada variabel kesehatan mental.

Tabel 6. Hasil Uji Regresi dari Trait Mindfulness Terhadap Kesehatan Mental

Variabel	$B$	$\beta$	SE	F	t	Sig.
Constant	25.748		6.00		4.291	0.000
Trait Mindfulness	0.299	0.252	0.105	8.111	2.848	0.005
$R^2$	0.063					

Catatan.  $N = 122$ ;  $B$  = nilai beta yang belum terstandarisasi;  $\beta$  = nilai beta yang terstandarisasi; SE = nilai standar error.

## Diskusi

Penelitian ini berupaya untuk melihat peran dari *trait mindfulness* terhadap kesehatan mental mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *trait mindfulness* memiliki peran positif terhadap kesehatan mental mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa semakin tinggi *trait mindfulness* yang dimiliki mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring, maka semakin baik juga kesehatan mental yang dimilikinya. Sebaliknya, semakin rendah *trait mindfulness* yang dimiliki mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring, maka semakin buruk juga kesehatan mental yang dimilikinya. Walaupun penelitian sebelumnya telah menemukan bahwa *trait mindfulness* memiliki peran positif terhadap kesehatan mental (Brown dan Ryan 2003; Tomlinson dkk., 2018), namun belum ada penelitian yang menggunakan partisipan penelitian mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring. Penelitian ini merupakan penelitian pertama yang mencari tau peran dari *trait mindfulness* terhadap kesehatan mental mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring, sehingga penelitian ini berkontribusi untuk memperdalam pengetahuan dari peran *trait mindfulness* terhadap kesehatan mental.

Brown dan Ryan (2003) mendefinisikan *trait mindfulness* sebagai kemampuan seseorang untuk memberikan dan mempertahankan kesadaran serta perhatian yang dimilikinya terhadap pengalaman saat ini tanpa memberikan penilaian. Lebih lanjut, Brown dan Ryan (2007) juga menjelaskan bahwa seseorang dengan *trait mindfulness* yang tinggi memiliki karakter "*clarity of awareness*" yang membuat orang tersebut tidak memberikan penilaian terhadap kejadian yang dialaminya. Dalam konteks penelitian ini, mahasiswa yang memiliki *trait mindfulness* tinggi dapat memberikan dan mempertahankan kesadaran serta perhatiannya kepada pembelajaran daring yang sedang dijalannya tanpa memberikan penilaian. Hal ini membuat mahasiswa tersebut tidak merasa bahwa pembelajaran daring yang dihadapinya memjenuhkan, karena mahasiswa tersebut tidak merasa bahwa pembelajaran daring yang dijalannya memjenuhkan, maka mahasiswa tersebut tidak kehilangan antusiasme untuk menjalani pembelajaran daring yang dijalannya yang pada akhirnya membuat mahasiswa tersebut tidak merasa cemas dan membantu meningkatkan kesehatan mental yang dimiliki mahasiswa tersebut.

Menurut Kiken dkk. (2015) pelatihan *mindfulness* seperti meditasi yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan *trait mindfulness* yang dimiliki seseorang. Hal ini dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat digunakan oleh mahasiswa/i yang sedang menjalani pembelajaran daring dan memiliki kesehatan mental buruk untuk meningkatkan kesehatan mental yang dimilikinya. Meditasi rutin dilakukan agar meningkatkan *trait mindfulness* yang dimiliki mahasiswa tersebut, *trait mindfulness* yang telah ditingkatkan tersebut kemudian akan membantu mahasiswa tersebut untuk memberikan dan mempertahankan kesadaran dan perhatian terhadap pembelajaran daring yang sedang dijalannya tanpa memberikan penilaian. Hal tersebut pada akhirnya membantu mahasiswa tersebut untuk terlindungi dari kesehatan mental yang buruk, dan membantu meningkatkan kesehatan mental yang dimiliki.

Ada beberapa kekurangan dari penelitian ini. Pertama, penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, desain ini tidak memungkinkan penelitian ini untuk menyimpulkan hubungan sebab akibat antar variabel. Kedua, penelitian ini melakukan pengambilan data menggunakan teknik *non-probability sampling*, sehingga sampel penelitian tidak proporsional dan tidak dapat merepresentasikan populasi penelitian

dengan baik. Terakhir, pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan *self-report questionnaire*, sehingga ada kemungkinan terjadinya *social desirability bias* yang akan berpengaruh negatif pada validitas hasil temuan.

## CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa *trait mindfulness* berperan positif terhadap kesehatan mental mahasiswa. Berdasarkan simpulan tersebut, peneliti memberikan saran kepada mahasiswa yang sedang menjalani pembelajaran daring untuk melakukan pelatihan *mindfulness* seperti meditasi, hal ini dilakukan untuk meningkatkan *trait mindfulness* yang dimiliki mahasiswa yang pada akhirnya dapat membantu untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan mental yang mahasiswa. Lebih lanjut, peneliti memberikan saran kepada penelitian selanjutnya untuk menggunakan desain penelitian *longitudinal* ataupun *experimental*. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa hasil temuan penelitian dapat menyimpulkan hubungan sebab akibat antar variabel penelitian. Kemudian, penelitian selanjutnya juga disarankan untuk melakukan pengambilan data menggunakan teknik *probability sampling*. Hal ini dilakukan untuk dapat memastikan bahwa sampel penelitian memiliki proporsi yang sesuai dan dapat merepresentasikan populasi penelitian dengan baik. Terakhir, penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan pengambilan data melalui *multiple assessment methods* (*i.e., peer reports, observations, etc.*) untuk memastikan bahwa hasil penelitian memiliki validitas yang baik dan terbebas dari *social desirability bias*.

## REFERENCES

- Abu Ruz, M. E., Al-Akash, H. Y., & Jarrah, S. (2018). Persistent (Anxiety and Depression) Affected Academic Achievement and Absenteeism in Nursing Students. *The Open Nursing Journal*, *12*(1), 171–179. <https://doi.org/10.2174/1874434601812010171>
- Antaramian, S. (2015). Assessing Psychological Symptoms and Well-Being: Application of a Dual-Factor Mental Health Model to Understand College Student Performance. *Journal of Psychoeducational Assessment*, *33*(5), 419–429. <https://doi.org/10.1177/0734282914557727>
- Astutik, E., Sebayang, S. K., Puspikawati, S. I., Tama, T. D., & Dewi, D. M. S. K. (2020). Depression, anxiety, and stress among students in newly established remote university campus in Indonesia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, *16*(1), 270–277.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*(4), 822–848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, *18*(4), 211–237. <https://doi.org/10.1080/10478400701598298>
- De Wit, L., Luppino, F., van Straten, A., Penninx, B., Zitman, F., & Cuijpers, P. (2010). Depression and obesity: A meta-analysis of community-based studies. *Psychiatry Research*, *178*(2), 230–235. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.04.015>
- Dharma, A. S. (2019). Gambaran Depresi pada Mahasiswa Universitas X di Jakarta. *Provitae: Jurnal Psikologi Pendidikan*, *12*(2), 81–93. <https://doi.org/10.24912/provitae.v12i2.6260>
- Dinata, H., Tiatri, S., & Heng, P. H. (2021). Kecemasan Mahasiswa Selama Pembelajaran Jarak Jauh Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, *5*(2), 385. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v5i2.11786.2021>
- Elias, H., Ping, W. S., & Abdullah, M. C. (2011). Stress and academic achievement among undergraduate students in Universiti Putra Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *29*, 646–655. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.288>
- Enez Darcin, A., Kose, S., Noyan, C. O., Nurmedov, S., Yilmaz, O., & Dilbaz, N. (2016). Smartphone addiction and its relationship with social anxiety and loneliness. *Behaviour and Information Technology*, *35*(7), 520–525. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2016.1158319>
- Evans, T. M., Bira, L., Gastelum, J. B., Weiss, L. T., & Vanderford, N. L. (2018). Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nature Biotechnology*, *36*(3), 282–284. <https://doi.org/10.1038/nbt.4089>
- Faradiba, A. T., Triwahyuni, A., & Purwono, U. (2021). *Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF) Psychometric Evaluation: Indonesian version* [Manuscript submitted for publication]. Faculty of Psychology, Padjajaran University.
- Green, S. B. (1991). How many subjects does it take to do a regression analysis. *Multivariate behavioral research*, *26*(3), 499–510. [https://doi.org/10.1207/s15327906mbr2603\\_7](https://doi.org/10.1207/s15327906mbr2603_7)
- Hamaideh, S. H., & Hamdan-Mansour, A. M. (2014). Psychological, cognitive, and personal variables that predict college academic achievement among health sciences students. *Nurse Education Today*, *34*(5), 703–708. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.09.010>

- Hernández-Torrano, D., Ibrayeva, L., Sparks, J., Lim, N., Clementi, A., Almkhambetova, A., Nurtayev, Y., & Muratkyzy, A. (2020). Mental Health and Well-Being of University Students: A Bibliometric Mapping of the Literature. *Frontiers in Psychology, 11*(June), 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01226>
- Hendra, A., Heryanti, B. R., & Perdani, A. L. (2020). Gambaran Tingkat Depresi, Kecemasan Dan Stress Pada Mahasiswa Junior Keperawatan Di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal), 6*(2), 95-100. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i2.180>
- Jeon, H. J. (2011). Depression and suicide. *Journal of the Korean Medical Association, 54*(4), 370–375. <https://doi.org/10.5124/jkma.2011.54.4.370>
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior, 43*(2), 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & Van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum–short form (MHC–SF) in setswana-speaking South Africans. *Clinical psychology & psychotherapy, 15*(3), 181-192. <https://doi.org/10.1002/cpp.572>
- Kiken, L. G., Garland, E. L., Bluth, K., Palsson, O. S., & Gaylord, S. A. (2015). From a state to a trait: Trajectories of state mindfulness in meditation during intervention predict changes in trait mindfulness. *Personality and Individual Differences, 81*, 41–46. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.12.044>
- Liu, Q., Shono, M., & Kitamura, T. (2009). Psychological well-being, depression, and anxiety in Japanese university students. *Depression and Anxiety, 26*(8), 99–105. <https://doi.org/10.1002/da.20455>
- Milaneschi, Y., Simmons, W. K., van Rossum, E. F. C., & Penninx, B. W. (2019). Depression and obesity: evidence of shared biological mechanisms. *Molecular Psychiatry, 24*(1), 18–33. <https://doi.org/10.1038/s41380-018-0017-5>
- Stubbs, B., Vancampfort, D., Veronese, N., Kahl, K. G., Mitchell, A. J., Lin, P. Y., Tseng, P. T., Mugisha, J., Solmi, M., Carvalho, A. F., & Koyanagi, A. (2017). Depression and physical health multimorbidity: Primary data and country-wide meta-analysis of population data from 190 593 people across 43 low- and middle-income countries. *Psychological Medicine, 47*(12), 2107–2117. <https://doi.org/10.1017/S0033291717000551>
- Tomiya, A. J. (2019). Stress and Obesity. *Annual Review of Psychology, 70*(June 2018), 703–718. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102936>
- Tomlinson, E. R., Yousaf, O., Vittersø, A. D., & Jones, L. (2018). Dispositional Mindfulness and Psychological Health: a Systematic Review. *Mindfulness, 9*(1), 23–43. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0762-6>
- Vidiawati, D., Iskandar, S., & Agustian, D. (2017). Masalah Kesehatan Jiwa pada Mahasiswa Baru di Sebuah Universitas di Jakarta. *EJournal Kedokteran Indonesia, 5*(1), 27–33. <https://doi.org/10.23886/ejki.5.7399.27-33>