

Intervensi Berbasis *Mindfulness* untuk Menurunkan Stres pada Orang Tua

Rahmatika Kurnia Romadhani¹ & M. Noor Rochman Hadjam²

Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada

Abstract. The purpose of this research is to reduce parents' stress by increasing their mindfulness ability using Mindfulness intervention. Participants in this study consisted of 15 mothers with stress from mild to severe. The design use in this study is quasi experimental design with untreated control group with pretest and posttest. The program consists of 8 session intervention. The instruments used in this research are DASS Scale and KIMS scale. Quantitative analysis was conducted through statistical test using Mann-Whitney and also qualitative analysis. The result of this study showed that intervention with mindfulness was effective to reduce stress in parents ($U=0,000$; $p<0,001$).

Keywords: mindfulness; mindful parenting; stress

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas intervensi berbasis mindfulness terhadap penurunan stres pada orang tua. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah intervensi berbasis mindfulness dapat menurunkan stres pada orang tua. Penelitian ini merupakan studi kuasi eksperimen dengan desain *untreated control group design with pretest and posttest*. Intervensi ini terdiri atas delapan sesi intervensi ditambah dengan sesi pembuka, perencanaan dan penutup. Sebanyak 15 ibu yang mengalami stres dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan eksperimen. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah DASS dan KIMS. Analisis kuantitatif dilakukan dengan uji statistik *Mann-Whitney* dan juga menyertakan analisis kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis *mindfulness* signifikan dalam menurunkan stres pada orang tua ($U=0,000$; $P<0,001$) dan efek terapeutik dari intervensi ini dapat bertahan setidaknya dua minggu pasca intervensi.

Kata Kunci : mindfulness; mindful parenting; stres

Saat ini kesadaran akan kesehatan mental terus mengalami peningkatan secara global (European Observatory on Health Systems and Policies Series, 2007). Hal tersebut tidak lepas dari usaha promosi kesehatan mental yang dilakukan dari berbagai pihak. Promosi kesehatan mental berfokus untuk meningkatkan kompetensi, sumber daya,

serta ketahanan psikologis individu untuk mencegah terjadinya gangguan mental dan sebagai usaha untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup, baik bagi individu maupun komunitas (World Health Organization, 2016). Seiring dengan hal tersebut, perkembangan kesadaran akan kebutuhan untuk sebuah intervensi kesehatan mental yang efektif pun meningkat. Secara umum, strategi promosi kesehatan mencakup pada (1) usaha peningkatan kebijakan publik, (2)

¹ Korespondensi mengenai isi artikel ini dapat melalui : rahmatika.kurnia.r@mail.ugm.ac.id

² Atau melalui nrochman@ugm.ac.id

penyediaan sistem pelayanan kesehatan mental yang komprehensif, terintegrasi, dan responsif pada seting komunitas (3) mengimplementasikan strategi pada promosi dan pencegahan pada bidang kesehatan mental, (4) penguatan sistem informasi serta penelitian terkait kesehatan mental (World Health Organization, 2013).

Tindakan pencegahan masuk sebagai salah satu cara menanggulangi munculnya gangguan kesehatan mental yang akan berakibat pada penurunan kesejahteraan dan kesehatan individu. Pencegahan gangguan mental salah satunya berfokus pada upaya peningkatan kualitas pengasuhan antara anak dan orang tua (World Health Organization, 2016). Hal ini dilakukan sebagai salah satu upaya untuk mencegah timbulnya gangguan kesehatan mental pada anak. Diketahui apabila gangguan mental dapat ditemukan mulai usia 14 hingga 20 tahun (World Health Organization, 2013).

Salah satu permasalahan yang banyak dihadapi orang tua dalam melakukan pengasuhan adalah masalah stres. Stres dalam kadar yang cukup akan berdampak positif terhadap individu yang mengalaminya, tetapi stres yang terlalu berat dan dipersepsi negatif, dapat menimbulkan hal yang negatif terhadap individu tersebut. Apabila stres terjadi dalam waktu yang lama, stres dapat menjadi kronis (Sarafino, 2014). Stres terjadi apabila individu merasa terancam. Reaksi yang akan muncul seperti meningkatnya sistem kerja syaraf parasimpatetik, nafas menderu, jantung berdetak kencang, keringat dingin, serta muncul emosi-emosi negatif. Respon tersebut merupakan respon otomatis tubuh ketika menghadapi situasi yang dianggap mengancam (Lazarus & Folkman, 1984). Apabila kondisi tersebut terus terjadi setiap hari, seperti menghadapi kecepatan teknologi, berita yang silih berganti, mengasuh anak, tengat waktu pekerjaan, tubuh akan terus berada pada

kondisi siap siaga. Hal tersebut akan menimbulkan kelelahan, sulit berkonsentrasi, mudah marah, dan dalam level yang lebih parah dapat menyebabkan serangan jantung, *arrhythmias*, bahkan kematian (Krantz, Whittaker, & Sheps, 2011)

Di Indonesia, pada tahun 2010 tercatat data pasien kunjungan ke Puskesmas Sleman yang menderita penyakit berkaitan dengan stres seperti hipertensi primer pada usia 20-44 tahun sebesar 17,65%, usia 45-54 tahun sebesar 25,32%, usia 55-58% sebesar 14,45%. Penyakit diare dan gastroenteritis yang juga berkaitan dengan stres mencapai 934 pasien (39,9%) dari 2345 kasus. 50% pasien yang menjalani pemeriksaan di puskesmas, menunjukkan bahwa mereka rentan mengalami permasalahan penyesuaian dan merasa khawatir terhadap kehidupannya, sulit berkonsentrasi, putus asa akan masa depan, dan mudah sakit perut terutama ketika menghadapi masalah (Hardianto, 2014).

Dewasa ini, hal lain yang menjadi tantangan dan tekanan baru bagi orang tua ialah masalah yang berkaitan dengan media sosial dan teknologi (American Psychological Association, 2017). Sejumlah 48% orang tua merasa tidak lagi terkoneksi dengan keluarga mereka ketika mereka bersama-sama dikarenakan penggunaan teknologi, 48% orang tua menyatakan bahwa penggunaan teknologi juga menimbulkan ketegangan dan konflik dalam keluarga karena permasalahan regulasi penggunaan telepon dan media sosial di dalam rumah dan 58% menyatakan bahwa orang tua mengkhawatirkan dampak dari sosial media terhadap kesehatan mental dan fisik anak mereka (American Psychological Association, 2017).

Dampak dari stres yang mereka alami di antaranya adalah menghalangi orang tua untuk melakukan gaya hidup sehat. Orang tua yang mengalami stres tinggi cenderung

melakukan hal yang tidak sehat untuk mengatur stresnya, seperti misalnya menonton televisi lebih dari dua jam sehari (46%), *surfing* internet (48%), tidur (32%) minum alkohol (24%) dan merokok (25%). Orang tua yang melaporkan bahwa stresnya pada tahapan yang sangat tinggi, cenderung menunjukkan perilaku tidak sehat tiga kali lipat dari orang tua yang memiliki stres tinggi (American Psychological Association, 2014).

41% orang dewasa yang menikah, menyatakan bahwa ketika stres mereka kehilangan kesabaran mereka terhadap pasangan, dan menjadi lebih mudah untuk berteriak terhadap pasangan. Sebanyak 49% orang tua menyatakan bahwa mereka kehilangan kesabaran ketika berinteraksi dengan anak. 31% Orang tua menyatakan bahwa meskipun dalam kondisi yang sehat, stres memiliki dampak kuat terhadap kondisi fisik dan 36% orang tua mengalami dampak terhadap kesehatan mentalnya (American Psychological Association, 2014).

Tekanan yang dialami orang tua akan meningkat seiring dengan usia anak memasuki masa remaja (Duncan, Coatsworth, & Greenberg, 2009). Pada masa tersebut terjadi perubahan sistem keluarga, secara bersamaan orang tua mulai memasuki masa paruh baya (Steinberg, 2001). Sebagai orang tua dari anak remaja, kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dramatis pada fisik, kognitif, dan afektif remaja terkait dengan perilaku, akan memengaruhi kondisi keluarga. Hal-hal yang akan terpengaruh di antaranya adalah pola pengasuhan, kesehatan psikologis orang tua dan remaja. Apabila terjadi permasalahan maka ancaman yang dihadapi antara lain adalah meningkatnya risiko penyalahgunaan obat terlarang, alkohol, dan seks bebas pada remaja. Di sisi lain, usia paruh baya merupakan usia saat pekerjaan dan tekanan keluarga memasuki tingkatan selanjutnya (Mroczek & Almeida, 2004).

Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko konflik yang terjadi antara anak dan orang tua (Allison & Schultz, 2004). Konflik-konflik dan kejadian yang penuh tekanan pada masa transisi orang tua akan memunculkan masalah yang kompleks dan semakin lama semakin sulit dan menuntut (Allison & Schultz, 2004). Akibatnya orang tua menjadi kesulitan dalam mengendalikan stresnya, meningkatkan afek negatif, dan menurunkan kualitas pengasuhan terhadap anak (Bardacke, 2012).

Dampak yang timbul tidak hanya akan muncul pada orang tua, tetapi juga pada remaja. Orang tua yang sedang mengalami stres, diketahui tidak bisa menunjukkan kemampuan mengasuh yang baik. Orang tua cenderung bersikap sesuka hati dan tidak memperhatikan pengaruh dari tindakannya (Sarafino, 2014). Risiko lain yang dapat muncul dari permasalahan stres pada orang tua adalah kekerasan pada anak.

Stres memiliki banyak efek terhadap kehidupan seseorang. Efek yang ditimbulkan tidak hanya secara fisik tetapi juga secara psikologis (Lazarus, 1999). Tiga bentuk utama dari koping terhadap stress adalah dengan *problem* fokus koping, emosi fokus koping, dan mencari dukungan sosial (Passer & Smith, 2007). Efektivitas dari ketiga cara tersebut dipengaruhi oleh permasalahan yang dihadapi. Pada situasi yang tidak membutuhkan kontrol personal, emosi fokus koping dapat efektif dilakukan (Passer & Smith, 2007).

Psikologi klinis memiliki banyak jenis intervensi yang dapat dilakukan untuk mengelola stres. Beberapa di antaranya adalah pelatihan relaksasi, *cognitive behavioral stress management* dan lain sebagainya. Berkaitan dengan penanganan stres yang disertai dengan gejala somatis, sebuah penelitian menemukan bahwa relaksasi imajeri dan relaksasi otot progresif mampu menurunkan tingkat stres

psikologis dan menurunkan gejala tukak lambung (Subekti & Utami, 2011). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa intervensi relaksasi mampu menurunkan tingkat stres pada dosen dan staf universitas akibat dari beban kerja yang diterimanya (Kaspereen, 2012).

Salah satu cara untuk mengelola stress dan patologis yang spesifik untuk orang tua di antaranya adalah *Mindfulness* (Bogels & Restifo, 2014). *Mindfulness* terbukti efektif untuk mengurangi stres psikologis baik bagi orang tua dan mahasiswa. Terapi *mindfulness* sejalan dengan prinsip meditasi dan relaksasi (Bogels, Hellemans, Deursen, Romer, & Van der Meulen, 2014). Terapi *Mindfulness* berfokus pada apa yang sedang dialami dan mencoba untuk menikmati proses yang sedang dialami, alih-alih mengalihkan pikiran pada hal lain (Coatsworth, Duncan, Greenberg, & Nix, 2010). Terapi *mindfulness* melatih individu agar tidak melakukan penilaian yang otomatis terhadap peristiwa yang sedang dialami. Penilaian otomatis akan membuat individu tidak melakukan penilaian secara objektif, sehingga koping yang dilakukan seringkali tidak tepat dan berakibat koping menjadi tidak efektif (Corhorn & Millicic, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut, didapatkan kesimpulan bahwa stres pada orang tua dapat diturunkan dengan mengubah persepsi terhadap stressor yang diterima, kemudian meningkatkan sumber daya pribadi sehingga akan lebih efektif dalam memilih koping. Salah satu cara agar dapat memilih koping secara efektif adalah menghindari penilaian otomatis. Salah satu cara untuk meningkatkan sumber daya yang dimiliki adalah dengan menikmati proses yang dialami, dan melepaskan diri dari penilaian otomatis atas stressor yang sedang dihadapi.

Intervensi yang dapat mengakomodasi kebutuhan tersebut salah satunya adalah intervensi berbasis

mindfulness. Intervensi *mindfulness* dapat memfasilitasi individu untuk belajar menghadapi setiap pengalaman dengan lebih terbuka dan tanpa penilaian. Metode *mindfulness* menggunakan serangkaian latihan yang didesain untuk melatih pikiran agar dapat tetap fokus dan terbuka pada kondisi sehari-hari termasuk dalam kondisi penuh tekanan (Chielsa & Malinowski, 2011). Penelitian menyebutkan bahwa seseorang yang memperoleh skor tinggi pada *mindfulness* menunjukkan stres yang lebih rendah dan dapat melakukan penilaian emosi yang lebih baik (Keng, Smoski, & Robins, 2011). Penelitian dari Brown, Weinstein, & Creswell (2012) menunjukkan bahwa individu dengan skor *mindfulness* yang tinggi menunjukkan respon kortisol yang lebih kecil pada saat menghadapi situasi yang penuh tekanan, dan juga menunjukkan kondisi emosi negatif yang lebih rendah.

Pada konteks orang tua, *Mindfulness* ditemukan mampu untuk mengurangi afek negatif pada orang dewasa yang memasuki usia paruh baya. Mampu mengajarkan orang tua untuk mengobservasi, dan menyadari tekanan sebelum tekanan berkembang menjadi hal yang negatif pada diri orang tua. *Mindfulness* juga membantu orang tua untuk mengurangi reaktivitas orang tua terhadap afek negatif yang ditunjukkan oleh anak remaja mereka. Penanaman komponen-komponen tersebut di atas terhadap keluarga dengan remaja, dapat meningkatkan kemampuan *mindfulness* orang tua, pengasuhan *mindful*, kesejahteraan psikologis, koping, kesadaran emosi dan metakognisi, dan regulasi diri. Apabila mediator-mediator tersebut meningkat, kualitas pengasuhan akan meningkat, dan stres akan menurun. (Duncan, Coatsworth, & Greenberg, 2009)

Penelitian ini mencoba untuk menguji bagaimana efektivitas intervensi *mindfulness* dalam menurunkan stres pada orang tua. Adapun hipotesis yang diajukan dalam

penelitian ini adalah Intervensi *mindfulness* dapat menurunkan stres pada orang tua.

Metode

Partisipan penelitian

Pemilihan partisipan diawali dari menyebarkan selebaran kepada orang tua melalui rumah sakit, poli psikologi, dan sekolah. Dari selebaran terdapat 50 orang tua yang ingin berpartisipasi, terdapat 30 yang memenuhi kriteria inklusi, dan setelah dicek dengan menggunakan DASS, terdapat 20 subjek yang mengalami stres. 20 subjek dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kontrol. Dari 20 subjek 3 orang dari kelompok eksperimen dan 2 orang dari kelompok kontrol mengundurkan diri karena ketidaksesuaian jadwal.

Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah Ibu, mengalami stres serta bersedia menjadi partisipan dengan menandatangani *informed consent*. Adapun karakteristik partisipan yang dibutuhkan ialah 1). Rentang usia 35-55 tahun 2). Memiliki anak pertama yang berusia remaja 3). Tinggal bersama dengan anak dan pasangan 4). Pendidikan minimal SMA 5). Tidak tinggal bersama dengan keluarga besar 5). Bertempat tinggal di wilayah Purwokerto 6). Belum pernah mengikuti pelatihan *mindfulness* sebelumnya.

Instrumen/materi

Modul *mindfulness* untuk orang tua, modul ini berisi tentang panduan dan materi dalam pelaksanaan pelatihan. Modul yang digunakan dalam intervensi ini disusun oleh peneliti berdasarkan referensi teori dan modul *mindfulness parenting* yang dikembangkan oleh Bogels dan Restifo (2014).

Skala stres yang digunakan pada penelitian ini adalah skala DASS (*Depression, Anxiety, Stress Scale*). Dari

pengukuran diperoleh hasil $\alpha = 0,9483$. *Depression Anxiety Stress Scale* digunakan untuk mengukur tingkat stres psikologis yang dialami. Skala ini diadaptasi dari skala yang dibuat oleh Lovibond & Lovibond (1995).

Skala KIMS (*Kentucky Inventory Mindfulness Skills*). Skala KIMS merupakan skala yang disusun oleh Baer, Smith, dan Allen (2004). Hal yang diukur pada skala ini adalah kemampuan *mindfulness* yang terkait dengan observasi, deskripsi, bertindak dengan kesadaran, dan penerimaan tanpa menilai. Koefisien reliabilitas skala KIMS memperoleh hasil konsistensi internal sebesar $\alpha = 0,831$

Hasil

Gambaran partisipan penelitian

Pelaksanaan penelitian intervensi berbasis *mindfulness* dilakukan di Fakultas Ekonomi Universitas A di Purwokerto.

Analisis kuantitatif

Terdapat enam belas partisipan yang dapat mengikuti proses intervensi hingga selesai pengukuran dilakukan dua kali yaitu sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*). Peneliti mengganti nama partisipan menjadi nama samaran demi menjaga kerahasiaan subjek. Deskripsi data skor stres kelompok eksperimen dan kontrol, dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 2. dapat dijelaskan bahwa pada kelompok eksperimen, perubahan selisih skor terbesar dari *posttest* dan *pretest* terjadi pada subjek SC, yakni terjadi penurunan skor sebesar 16 poin. Perubahan selisih skor *posttest* dan *pretest* terkecil, terjadi pada subjek DY yakni dengan selisih skor satu poin. Gambaran perubahan skor stres yang terjadi pada kelompok eksperimen dan kontrol saat sebelum dan setelah diberikan intervensi

Tabel 1.

Data demografis partisipan penelitian kelompok eksperimen

Kelompok	Nama	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak
Eksperimen	TR	37	S1	Laboran	2
	YS	37	S1	Karyawan Swasta	2
	SC	38	S2	Dokter/ Dosen	2
	DY	41	S1	Pedagang	2
	AF	38	S2	Dokter/ Dosen	1
	NS	38	S1	Guru	1
	LK	40	S1	PNS	3
Kontrol	SA	40	S1	PNS	2
	HS	50	S1	Guru	3
	IS	49	S1	PNS	2
	SJ	41	S1	Karyawan	2
	CS	50	S1	Guru	3
	SR	50	S1	Karyawan	2
	JM	43	S1	PNS	2
	KH	35	S1	PNS	2

Tabel 2.

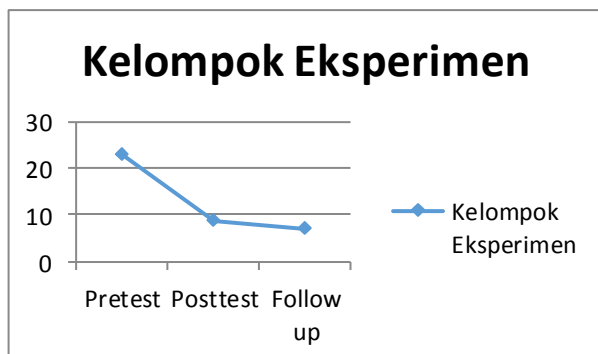
Data deskriptif skor stres orangtua *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen

Kelompok	Nama	<i>Pretest</i> <i>t</i>	Kategori	<i>Posttest</i>	Kategori	<i>Follow-up</i>	Kategori	<i>G1</i>
Eksperimen	TR	15	Ringan	10	Normal	10	Normal	-5
	YS	19	Sedang	5	Normal	5	Normal	-14
	SC	31	Berat	14	Normal	10	Normal	-16
	DY	20	Sedang	15	Ringan	9	Normal	-5
	AF	19	Sedang	7	Normal	7	Normal	-12
	NS	16	Ringan	2	Normal	4	Normal	-14
	LK	19	Sedang	5	Normal	5	Normal	-14
	Total	160			58		50	
Rerata	22,857			8,857		7,142		-14,57
Kontrol	SA	16	Ringan	18	Ringan	9	Normal	2
	HS	19	Sedang	21	Sedang	8	Normal	2
	IS	15	Ringan	19	Sedang	11	Normal	4
	SJ	33	Berat	29	Berat	14	Normal	-4
	CS	20	Sedang	17	Ringan	16	Ringan	-3
	SR	15	Ringan	16	Ringan	10	Normal	1
	JM	19	Sedang	19	Sedang	9	Normal	0
	KH	16	Ringan	17	Ringan	7	Normal	1
Total	153			156		84		3
Rerata	19,125			19,5		10,5		0,375

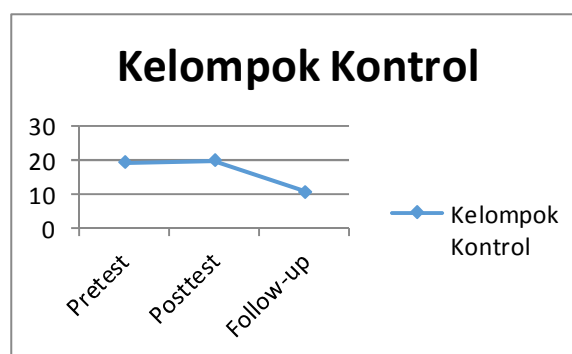
Keterangan. *G1*= Skor *post-test*-skor *pretest*;

berbasis *mindfulness* dapat dilihat pada Gambar 1 dan 2. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*. Uji *Mann-Whitney* dilakukan untuk mengetahui perubahan skor stres dari kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Hal ini dilakukan untuk menghitung *gain score* (perubahan nilai) pada masing-masing subjek penelitian. *Gain score 1* merupakan selisih skor stres subjek pada *posttest* dan *pretest*, dengan tujuan untuk melihat perbedaan antar kelompok sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui bahwa hipotesis diterima. Terjadi penurunan stres pada kelompok eksperimen apabila dibandingkan dengan kelompok kontrol $U= 0,000$ ($p=0,000$; $p<0,05$). Untuk mengetahui efek dari intervensi apakah masih dapat bertahan atau tidak setelah intervensi dilakukan, peneliti melakukan *follow-up* setelah dua minggu intervensi dilakukan. Untuk melakukan analisis terhadap efek intervensi apakah masih dapat bertahan atau tidak, peneliti melakukan uji *wilcoxon* dengan



Gambar 1. Rerata Skor Stres Kelompok Eksperimen



Gambar 2. Rerata Skor Stres Kelompok Kontrol

Tabel 3.

Ringkasan hasil uji statistik

Perhitungan	U	Z	Sig.	Kepuasan
G1	0,000	-3,261	0,000	Signifikan
Follow-up kelompok eksperimen		-2,375	0,018	Signifikan
Follow-up Kelompok Kontrol		-2,524	0,012	Signifikan

Tabel 4.

Ringkasan hasil uji statistik skala DASS

Aspek	Hasil statistik	Kepuasan
Sulit untuk rileks	Z= -1,980 sig 0,02 p<0,05	signifikan
Kecenderungan untuk tegang	Z=-1,300 sig 0,09 p>0,05	Tidak signifikan
Mudah kecewa	Z=-2,388 Sig 0,008 p<0,05	Signifikan
Reaksi berlebihan	Z=-2,530 sig 0,005 p<0,05	Signifikan
Tidak sabar	Z= - 2,536 sig: 0,005 p<0,05	Signifikan

membandingkan antara hasil *follow-up* dan *pretest*. Efek dari intervensi berbasis *mindfulness* terhadap penurunan stres masih dapat bertahan paling tidak selama dua minggu setelah intervensi selesai dilakukan dengan $Z=-2.375$ ($p=0,018$; $p<0,05$).

Pada kelompok kontrol, setelah diberi *posttest*, peneliti memberikan intervensi yang sama dengan yang diterima oleh kelompok eksperimen sebagai salah satu bentuk kode etik penelitian. Pengukuran kemudian dilakukan setelah intervensi selesai dilaksanakan. Untuk mengetahui hasil dari intervensi tersebut, peneliti menganalisis skor *follow-up* kelompok kontrol dengan skor *post test*. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji *wilcoxon*. Dari uji *wilcoxon* yang telah

dilakukan, diperoleh hasil $Z=-2,542$ ($p=0,012$; $p<0,05$). Dari hasil tersebut dapat diperoleh kesimpulan apabila terdapat perbedaan signifikan antara skor stres setelah diberikan intervensi *mindfulness* dan sebelum diberikan intervensi berbasis *mindfulness*.

Peneliti juga melakukan uji tambahan berupa uji *wilcoxon* terhadap masing-masing aspek penyusun skala DASS. Terdapat lima aspek dan rincian hasil uji *wilcoxon* dapat dilihat pada Tabel 4.

Dari Tabel 4. dapat diketahui apabila empat aspek dalam skala DASS memperoleh hasil yang signifikan, hanya satu aspek yang perubahannya tidak signifikan yaitu aspek kecenderungan untuk tegang memperoleh skor $Z= -1.300$ ($p=0,09$;

Tabel 5.
Ringkasan hasil uji perasppek skala KIMS

Aspek	Hasil	Kepuasan
Observasi	$Z = -1,980 \text{ sig} = 0,02 ; p < 0,05$	Signifikan
Deskripsi	$Z = -1,442 \text{ sig} = 0,07 ; p > 0,05$	Tidak signifikan
Bertindak dengan kesadaran	$Z = -2,197 \text{ sig} = 0,014 ; p < 0,05$	Signifikan
Menerima tanpa menilai	$Z = -1,866 \text{ sig} = 0,03 ; p < 0,05$	signifikan

$p > 0,05$). Penelitian ini juga mengukur sumbangan efektif (*effect size*) intervensi berbasis *mindfulness* terhadap penurunan stres pada orang tua. Untuk mengukur sumbangan efektif pada uji statistik non parametrik dapat diketahui dengan membagi Z dengan akar dari N ($r = Z / \sqrt{N}$) (Fritz, Morris, dan Richler, 2011). Berdasarkan penghitungan dari rumus tersebut, didapatkan nilai $r = 0,84$ (efek besar). Hal tersebut menunjukkan bahwa sumbangan efektif intervensi berbasis *mindfulness* terhadap penurunan stres orang tua sebesar 84%.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa kelompok yang mendapatkan perlakuan intervensi berbasis *mindfulness*, dapat menurunkan stresnya, sementara kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan berupa intervensi berbasis *mindfulness* kondisi stresnya cenderung stabil. Efek dari intervensi berbasis *mindfulness* dapat bertahan paling tidak selama dua minggu saat *follow-up* dilaksanakan. Hal tersebut menunjukkan bahwa intervensi berbasis *mindfulness* terbukti dapat menurunkan stres pada orang tua dan efek terapeutik dari intervensi ini dapat bertahan paling tidak selama dua minggu, serta sumbangan efektif dari intervensi ini dalam menurunkan stres sebesar 84%.

Cek manipulasi

Peneliti melakukan analisis perbedaan skor skala KIMS yang merupakan *manipulation check*. Hasil analisis dengan menggunakan uji *man-whitney* menunjukkan $U = 0000$;

$p < 0,01$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi berbasis *mindfulness* antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Sebagai pelengkap, peneliti juga melakukan analisis terhadap masing-masing aspek pada skala KIMS ini. Analisis dilakukan dengan mengukur perubahan skor pada masing-masing aspek, dengan membandingkan antara *pretest* dan *posttest*. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji *wolcoxson* (Tabel 5.)

Dari hasil Tabel 5, dapat diketahui apabila tiga dari empat aspek mengalami perubahan yang signifikan. Terdapat satu aspek yang tidak signifikan yaitu aspek deskripsi dengan $Z = -1,442$ ($p = 0,07$; $p > 0,05$).

Dinamika kelompok

Analisis kualitatif pada penelitian ini dilakukan untuk menjelaskan proses yang terjadi selama proses pelaksanaan intervensi berbasis *mindfulness* dan untuk mendukung data kuantitatif yang telah ada. Data kualitatif didapatkan dari hasil pengamatan selama intervensi, catatan lapangan, lembar kerja, lembar tugas rumah, penugasan tatap muka, dan evaluasi yang diberikan oleh subjek.

Secara umum, proses intervensi berjalan dengan lancar. Pada prosesnya, ada tiga orang yang tidak dapat hadir karena kesibukan kerja yang tidak dapat ditinggalkan. Seluruh pertemuan pada penelitian ini dapat dilakukan tepat. Pada keseluruhan sesi subjek antusias untuk mengikuti proses intervensi. SC dan DY

dengan aktif bertanya kepada fasilitator ketika ada yang kurang jelas. Sementara subjek TR cenderung pasif. Subjek dapat menjalani proses dengan lancar. Dari sekian banyak sesi, Subjek SC mengatakan bahwa sesi memberi jeda adalah sesi yang sangat penting, dan perlu dilakukan untuk teman-teman kantornya yang lain, yang sering kali tidak bisa menahan emosinya. Subjek YT juga mengatakan bahwa hal ini adalah sesuatu yang sudah ia tunggu-tunggu.

Pada sesi mengenali stres, peserta aktif menceritakan mengenai pikiran otomatis. Subjek penelitian ini, dua orang di antaranya bekerja sebagai tenaga medis, yaitu SC dan AF sehingga ketika dijelaskan mengenai stres dan kaitannya dengan tubuh, kedua orang tersebut aktif menimpali dan menceritakan mengenai kondisinya. Begitupula dengan empat subjek lainnya. Namun NS dan YT cenderung lebih banyak diam dan berbicara hanya ketika diminta oleh fasilitator untuk menanggapi. Sesi berikutnya dilanjutkan dengan memberikan kebaikan pada diri sendiri. DY menangis dengan cukup lama ketika selesai mengikuti proses, begitu pula dengan subjek AF, TR, dan YT.

Pada umumnya, subjek sudah mampu untuk terbuka dan mendukung satu sama lain. Subjek mulai menunjukkan keterbukaan sejak pertemuan kedua. Terdapat tiga subjek yang cenderung ragu untuk berbagi, tetapi fasilitator mencoba memfasilitasi dengan memberikan dukungan dan diyakinkan untuk bercerita dengan leluasa. Pada pertemuan keempat subjek mulai dapat terbuka dengan lebih dalam. Ketujuh subjek menangis ketika memasuki sesi memberikan kedamaian pada diri. Pertemuan kelima, subjek kembali menangis karena merasa selama ini belum banyak bersyukur. Ketika diajak masuk ke sesi berikutnya, yaitu cinta kasih, partisipan aktif menyampaikan pengalamannya ketika berlatih praktik cinta kasih.

Dari ketujuh peserta, seluruhnya mengatakan akan melakukan praktik nafas berkesadaran, memberi jeda, dan *body scan*, serta akan terus mengingat untuk bersyukur. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan mengisi lembar evaluasi kegiatan dan *post test*. Ketika acara selesai, peserta meminta untuk melakukan foto bersama dengan tim peneliti dan fasilitator.

Berdasarkan evaluasi dari observer, secara umum fasilitator dapat membawakan intervensi dengan baik. Fasilitator dapat menyampaikan dengan baik, mampu mendengarkan secara aktif, mampu memberikan refleksi emosi, *feedback*, dan dapat berempati terhadap kondisi masing-masing partisipan. Perubahan perilaku individu dilakukan dengan menggunakan analisis lembar kerja harian, dan hasil observasi yang telah diperoleh. Adapun dinamika masing-masing subjek dapat dilihat pada lampiran.

Diskusi

Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas intervensi berbasis *mindfulness* terhadap penurunan stres pada ibu bekerja yang memiliki anak berusia remaja. Penelitian ini melibatkan 15 ibu yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil yang telah dipaparkan sebelumnya, intervensi berbasis *mindfulness* terbukti secara signifikan dapat menurunkan stres pada ibu. Hasil analisis skor stres juga diperkuat dari hasil analisis cek manipulasi. Hasil analisis dengan menggunakan uji *mann-Whitney* menunjukkan $U= 0,000; p<0,01$.

Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor *mindfulness* pada kedua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa skala KIMS sebagai cek manipulasi memiliki nilai

validitas konstruk yang baik. Oleh karena itu, skala KIMS dapat mengukur proses intervensi sesuai dengan konstruk teoritis dari intervensi berbasis *mindfulness* ini, sehingga dapat menunjukkan perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Tidak hanya signifikan untuk menurunkan stres, efek terapeutik intervensi berbasis *mindfulness* ini juga dapat bertahan setidaknya dua minggu setelah pemberian intervensi berakhir. Hal ini dapat dilihat dari tidak adanya perbedaan signifikan antara skor stres pada saat *follow-up* dan pada saat *pretest* ($Z=-2,375$ $p=0,018$; $p<0,05$). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Carlson, Ursuliak, Goodey, Angen & Specia (2001) yang menemukan bahwa intervensi berbasis *mindfulness* pada pasien kanker dapat bertahan hingga enam bulan. Penelitian dari Chien dan Thompson (2014) menunjukkan bahwa intervensi *mindfulness* dapat bertahan hingga dua tahun, pada pasien skizofrenia.

Keberhasilan intervensi ini salah satunya disumbangkan dari modul yang telah disusun sebelumnya, yang terbukti signifikan untuk meningkatkan skor keterampilan *mindfulness*. Pelaksanaan intervensi berjalan dengan lancar. Subjek penelitian mengikuti rangkaian kegiatan dalam tempat yang memadai. Berdasarkan hasil pengamatan tiga orang observer diperoleh kesepakatan bahwa ketercapaian kegiatan ini tergolong *excellent*. Ketercapaian indikator keberhasilan masing-masing sesi intervensi sebesar 97%. Hal tersebut menunjukkan bahwa intervensi ini telah dilakukan sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan sebelumnya.

Apabila ditilik berdasarkan manfaat yang dirasakan terhadap masing-masing sesi, sebagian besar subjek mengatakan bahwa sesi yang paling terasa manfaatnya adalah sesi memberi kebaikan terhadap diri

sendiri. Pada sesi ini subjek menyatakan bahwa seperti diingatkan kembali bahwa subjek telah berusaha dengan semaksimal mungkin, ketika mengalami masalah, atau kegagalan hal tersebut adalah hal yang sangat lumrah dan manusiawi.

Neff dan Damh (2013) menyebutkan bahwa memberikan kebaikan terhadap diri sendiri dinilai penting untuk mengembangkan ketahanan emosi dan mengembangkan kesejahteraan psikologis. Melakukan latihan memberi kebaikan terhadap diri sangat bermanfaat untuk meningkatkan kesejahteraan interpersonal dengan memahami bahwa penderitaan atau pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami dalam hidup sebagai suatu kondisi yang sangat manusiawi dan wajar untuk terjadi. Oleh karena itu, hal tersebut dapat memberikan kemudahan terhadap individu ketika menghadapi situasi yang buruk. Latihan ini dapat membuat individu mampu memberikan kasih sayang yang cukup terhadap dirinya sendiri ketika menghadapi situasi yang tidak menyenangkan, sehingga dirinya dapat menjadi sahabat terbaik bagi dirinya sendiri.

Hal tersebut ditemukan dalam penelitian ini. Subjek mengatakan bahwa ketika memberikan kebaikan terhadap diri sendiri, rasanya seperti menyadari bahwa tubuhku ada dan telah begitu hebatnya dapat bertahan dari segala tantangan yang selama ini dialami. Subjek menjadi lebih mencintai diri, berusaha memberikan hak tubuh untuk beristirahat dan terutama untuk menerima kasih sayang dari orang lain. Hal tersebut mampu menurunkan ketegangan dalam diri.

Karakter subjek dalam penelitian ini kebanyakan adalah subjek yang memiliki keinginan kuat. Seperti subjek SS, AF, TR, dan DE. Keempat subjek merasa mengalami masalah karena anak dan lingkungan tidak sesuai dengan harapannya. Subjek tersebut juga sering mengalami kekecewaan apabila

dirinya belum berperilaku sesuai dengan harapan atau standar yang telah dibuatnya. Subjek juga sulit untuk menerima kesalahan. Oleh karena itu, subjek jarang melakukan apresiasi terhadap dirinya sendiri sebelum pelatihan ini dilaksanakan.

Latihan lainnya yang dirasakan begitu bermanfaat bagi subjek penelitian ini adalah latihan bersyukur. Latihan bersyukur membuat subjek merasakan bahwa apa yang sudah diperoleh sejauh ini sudah sangat lebih dari cukup. Latihan bersyukur mengingatkan subjek mengenai saat-saat di mana subjek berdoa menginginkan hal yang saat ini sudah didapatkan oleh subjek. selain itu, latihan bersyukur membuat subjek kembali mengingat bahwa ada begitu banyak orang di sekitar subjek yang telah membantu subjek hingga saat ini. Suami, anak, keluarga, bahkan orang-orang yang tidak dikenal yang telah begitu baik membantu subjek. Latihan bersyukur, ditemukan dapat menurunkan afek negatif dan meningkatkan afek positif, meningkatkan kepuasan hidup, menurunkan kekhawatiran dalam hidup dan meningkatkan perilaku hidup positif (Wood, Frog, & Geragthy, 2010).

Selain latihan bersyukur, latihan memberikan cinta kasih juga ditemukan dapat menurunkan afek negatif dan mampu meningkatkan afek positif. Penelitian yang dilakukan oleh Kemper, Powell, Helms, dan Shapiro (2015) menyebutkan bahwa individu yang melakukan latihan cinta kasih memiliki tingkat stres yang lebih rendah dibandingkan dengan individu yang tidak mempraktikkan latihan cinta kasih. Pada latihan cinta kasih, subjek penelitian mengatakan bahwa latihan ini membuat kembali teringat pada orang tua yang telah berusaha semaksimal mungkin untuk subjek. subjek menjadi merasa penuh hatinya oleh kasih sayang karena telah memberikan kasih sayang. Pikiran menjadi

lebih rileks dan nyaman karena merasa damai.

Dari berbagai macam latihan yang dirasakan kebermanfaatannya, tidak dapat dipisahkan dari latihan nafas. Pada *mindfulness*, menyadari nafas menjadi hal yang tidak dapat dipisahkan. Kabat Zinn (1990) menyebutkan bahwa latihan nafas secara *mindfulness* dapat membantu individu untuk menenangkan tubuh dan pikiran sehingga dapat melihat sesuatu lebih jelas dan jernih, dan memungkinkan untuk melihat dari sudut pandang yang lebih luas dan dapat melakukan pemecahan masalah secara lebih kreatif.

Hal tersebut dapat membuat seseorang menjalani hidup dengan lebih rileks dan dapat menurunkan stres. Pada praktik pengasuhan, latihan nafas berkesadaran yang disertai dengan berbagai latihan seperti bersyukur, cinta kasih, memberi kebaikan dalam diri, melatih subjek untuk tidak reaktif dalam menghadapi situasi yang dihadapi. Subjek menjadi lebih paham kondisi dirinya ketika menghadapi suatu situasi sehingga subjek akan lebih menyadari pengalaman yang dialami, sehingga lebih objektif dalam menilai dan dapat bersikap dengan lebih bijak. Diharapkan hal tersebut akan dilakukan ketika menghadapi situasi anak yang berperilaku tidak sesuai dengan harapan.

Hal tersebut diungkapkan subjek bahwa setelah mengikuti intervensi berbasis *mindfulness* ini, subjek menjadi tidak mudah reaktif ketika menghadapi anak. Subjek menyadari ketika anak berperilaku yang tidak sesuai dengan keinginan subjek, subjek menjadi lebih sabar dan tidak langsung membentak. Begitu pula dengan latihan melakukan deteksi tubuh dan latihan makan berkesadaran. Deteksi tubuh dapat membantu subjek melatih daya konsentrasi dan meningkatkan fleksibilitas perhatian. Latihan makan berkesadaran terbukti dapat

meningkatkan afek positif ketika makan (Smart, Chisum, Robertson-Pfefer & Tsong, 2015) selain itu, latihan makan berkesadaran mampu menurunkan tingkat stres (Mailet, 2014).

Penelitian ini membuktikan bahwa intervensi berbasis *mindfulness* efektif untuk menurunkan stres pada orang tua. Hal ini sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa seseorang yang memperoleh skor tinggi pada *mindfulness* menunjukkan stres yang lebih rendah dan dapat melakukan penilaian emosi yang lebih baik (Keng, Smoski, & Robins, 2011). Penelitian dari Brown, Weinstein, & Creswell (2012) menunjukkan bahwa individu dengan skor *mindfulness* yang tinggi menunjukkan respon kortisol yang lebih kecil pada saat menghadapi situasi yang penuh tekanan, dan juga menunjukkan kondisi emosi negatif yang lebih rendah.

Adapun sistem kerja dari latihan *mindfulness* ialah, latihan *mindfulness* dapat menurunkan gelombang otak seseorang menjadi gelombang alpha. Individu yang dapat mencapai gelombang alpha, dapat menjadi rileks. Pada kesadaran di gelombang alpha, seseorang menyadari keberadaannya dan mampu mengendalikan dirinya. Individu juga akan menjadi lebih tenang dan jernih dalam melihat pengalaman hidupnya, lebih mampu berpikir kreatif dalam memecahkan masalah karena tidak melakukan penilaian secara otomatis (Duncan, Coastworth, & Greenberg, 2009).

Latihan pernafasan yang dilakukan dalam *mindfulness* dapat mengubah frekuensi gelombang otak menjadi lebih rendah, seperti gelombang alpha dan theta. Pola pernafasan yang dapat menurunkan gelombang otak adalah dengan melakukan pernafasan panjang, hingga lima kali permenit. (Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra, & Farrow, 2008). Gelombang otak Alpha dapat memperlancar aliran darah

yang menuju otak bagian frontal bawah, temporal superior dan korteks oksipital (Cahn & Polich, 2006).

Bagian tersebut merupakan bagian yang terhubung dengan thalamus. Thalamus berfungsi menyampaikan sinyal sensoris dari bagian sistem syaraf ke cerebral korteks. Kondisi tersebut berdampak pada terciptanya proses berpikir yang terorganisir, tepat sasaran, menciptakan kesadaran yang stabil sehingga individu memiliki orientasi yang benar terhadap lingkungan (Markam & Markam, 2003). Selain itu, dampak lainnya adalah siklus tidur menjadi lebih teratur, meningkatkan kewaspadaan, serta meluaskan kesadaran mengenai realitas yang terjadi.

Ketika gelombang otak berada pada gelombang alpha, kecemasan akan menurun serta munculnya perasaan yang tenang dan positif (Brown & Ryan, 2003). Pada saat berada pada gelombang alpha, individu akan menjadi lebih sensitif terhadap stimulus dan tubuh menjadi lebih rileks. Selain itu, kondisi alpha akan memengaruhi sekresi hormon norepineprin, serotonin dan beta endorphine dan penurunan tekanan darah. Oleh karena itu, stres dapat menurun dan afek menjadi lebih positif, dan respon imun menjadi meningkat (Cozzolino, 2006).

Di sisi lain, segala pengukuran dan asesmen yang dilakukan pada penelitian ini didasarkan pada *paper and pencil test*, pada praktik kenyataan di lapangan, tidak dilakukan observasi ketika partisipan berinteraksi dengan anak di rumah. Terdapat ancaman dari kondisi ini bahwa partisipan menunjukkan kondisi yang optimum dalam test tertulis, tetapi pada konteks nyata belum bisa dibuktikan.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis *mindfulness* dalam studi ini dapat menurunkan stres secara signifikan pada ibu bekerja yang memiliki anak berusia remaja. Efek dari intervensi yang diberikan terbukti dapat bertahan setidaknya selama dua minggu setelah intervensi telah selesai diberikan. Hasil tersebut diperkuat dari hasil analisis cek manipulasi yang menunjukkan bahwa ada perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Saran

Bagi kalangan profesional, dapat menerapkan intervensi berbasis *mindfulness* ini pada orang tua dan dapat digunakan sebagai intervensi untuk menurunkan stres pada orang tua.

Subjek merasakan adanya manfaat positif dan perubahan yang mereka alami setelah mengikuti intervensi ini, terutama pada sesi memberikan kebaikan pada diri, kebersyukuran, dan latihan memberikan cinta kasih. Dibandingkan dengan kondisi sebelum intervensi, subjek mengatakan menjadi lebih sabar, lebih mencintai diri, lebih mensyukuri segala hal yang sudah diperoleh hingga saat ini.

Subjek diharapkan terus mempraktikkan dan mengaplikasikan *mindfulness* dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut dapat dilakukan baik secara formal maupun informal, seperti menyadari dan fokus ketika berkendara, ketika berinteraksi dengan anak dan pasangan. Mempraktikkan memberikan kebaikan pada diri, deteksi tubuh, atau kebersyukuran setiap akan tidur. Selain itu, subjek juga dapat membagikan pengetahuan yang telah didapat kepada sesama ibu, rekan kerja, atau keluarga.

Kendala yang ditemukan peneliti adalah kesulitan menentukan waktu

pertemuan karena kesibukan dari masing-masing subjek. Dapat menjadi pertimbangan untuk melakukan penelitian pada akhir minggu apabila menggunakan subjek dengan kriteria bekerja.

Kepustakaan

- Allison, B. N., & Schultz, J. B. (2004). Parent adolescent conflict in early adolescence. *Adolescent, 39*, 101-119.
- American Psychological Association. (2014). *Stres in America: Paying wiht our health*. Washington: <http://www.apa.org/news/press/releases/stress/2014>.
- American Psychological Association. (2017). *Stress in America technology and social media*. Washington: Retrieved from <http://www.apa.org/news/press/releases/stress/index.aspx>.
- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assesment of mindfulness by self-report: The Kentucky inventory of mindfulness skills. *Assesment, 11*(3), 191-206. doi: [10.1177/1073191104268029](https://doi.org/10.1177/1073191104268029).
- Bardacke, N. (2012). *Mindful birthing: Training the mind, body and heart for childbirth and beyond*. New York: Harper Collins.
- Bogels, S. M., Hellemans, J., Deursen, S., Romer, M., & Van der Meulen, R. (2014). Mindful parenting in mental health care: Effect on parental and child psychopatology, parental stress, parenting, coparenting and marital functioning. *Springer Journal of Mindfullness, 5*(5), 536-551. doi: [10.1007/s12671-013-0209-7](https://doi.org/10.1007/s12671-013-0209-7).
- Bogels, S., & Restifo, K. (2014). *Mindful parenting a guide for mental health practicioners*. London: Springer.
- 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. doi: [10.1037/0022-3514.84.4.822](https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822).
- Brown, L. K., Weinstein, N., & Creswell, J. D. (2012). Trait mindfulness modulates neuroendocrine and affective responses to social evaluative threat. *Psychoneuroendocrinology*, 37, 2037-2041. doi: [10.1016/j.psyneuen.2012.04.003](https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2012.04.003).
- Cahn, B. R., & Polich, J. (2006). Meditation States and traits: EEG, ERP, and neuroimaging studies. *Psychological Bulletin*, 132, 180-211. doi: [10.1037/0033-2909.132.2.180](https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.2.180).
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present moment awareness and acceptance: The Philadelphia mindfulness scale. *Assesment*, 18(3), 204-223.
- Carlson, L. E., Ursuliak, Z., Goodey, E., Angen, M., & Specia, M. (2001). The effect of mindfulness meditation based stress reduction program mood and symptoms of stress in cancer outpatients: 6 months follow up. *Support Care Cancer*, 112-123.
- Chielsa, A., & Malinowski, P. (2011). Mindfulness-based approaches: Are they all the same? *Journal of Clinical Psychology*, 67, 404-424. doi: [10.1002/jclp.20776](https://doi.org/10.1002/jclp.20776).
- Chien, W. T., & Thompson, D. R. (2014). Effect of a mindfulness based psychoeducation program for chinese patient with schizophrenia: 2 years follow up. *The British Journal of Psychiatry*, (1) 52-59. doi: [10.1192/bjp.bp.113.134635](https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.134635).
- Coatsworth, D., Duncan, L. G., Greenberg, M. T., & Nix, R. I. (2010). Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: Results from a randomized pilot intervention trial. *Journal Child Family Study*, 203-217. doi: [10.1007/s10826-009-9304-8](https://doi.org/10.1007/s10826-009-9304-8).
- Corhorn, C., & Millicic, N. (2016). Mindfulness and parenting: a correlational study of nonmediating mothers of preschool children. *Journal of Child Family Study*, 1672-1683. doi: [10.1007/s10826-015-0319-z](https://doi.org/10.1007/s10826-015-0319-z).
- Cozzolino, W. (2006). *The Nuts and Bolts of Meditation*. California: Raissa Publisher. retrieved: <https://skyhero.com/Meditation.pdf>
- Duncan, L. G., Coastworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: Implication for parent child relationship and prevention research. *Chlinical Child and Family Psychology Review*, 255-270. doi: [10.1007/s10567-009-0046-3](https://doi.org/10.1007/s10567-009-0046-3).
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). Pilot study to gauge acceptability of a mindfulness based, family focused preventive intervention. *Journal of Primary Prevent*, 30, 605-618. doi: [10.1007/s10935-009-0185-9](https://doi.org/10.1007/s10935-009-0185-9).
- European Observatory on Health Systems and Policies Series. (2007). *Mental health policy and practice across Europe: The future direction on mental health care*. Berkshire: McGraw Hill. retrieved in: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/96451/E89814.pdf.
- Hardianto, S. (2014). *Pelatihan laku menata rasa berbasis sedulur papat limo pancer untuk menurunkan tingkat stres*. Tesis (Tidak diterbitkan). Universitas Gadjah Mada
- Kabat Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: How to cope with stress, pain, and illness using mindfulness meditation*. New York: Bantam-Dell.
- Kaspereen, D. (2012). Relaxation intervention for stress reduction among teachers and staff. *International Journal of Stress Management*, 19(3), 238-250. doi: [10.1016/j.explore.2014.10.002](https://doi.org/10.1016/j.explore.2014.10.002).

- Kemper, K. J., Powell, D., Helms, C. C., & Kim-Shapiro, D. B. (2015). Loving kindness meditation's effect on nitric oxide and inexperienced meditators. *Explore*, 11, 32-39. doi: [10.1016/j.explore.2014.10.002](https://doi.org/10.1016/j.explore.2014.10.002).
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31, 1041-1056. doi: [10.1016/j.cpr.2011.04.006](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006)
- Krantz, D. S., Whittaker, K. S., & Sheps, D. S. (2011). Psychosocial risk factors for coronary artery disease: Pathophysiologic mechanisms. Dalam *In heart and mind: Evolution of cardiac psychology*. Washington DC: APA.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lovibond, P., & Lovibond, S. (1995). *Manual for the depression anxiety stress scales (second edition)*. Sydney: Psychology Foundation.
- Maillet, M. A. (2014). The effectiveness of mindful eating in a students population. *Western Undergraduate Psychology Journal*, 2(1). retrieved from: http://ir.lib.uwo.ca/wupj_vol2/iss1/5.
- Markam, S. S., & Markam, S. (2003). *Pengantar neuro-psikologi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mroczek, D. K., & Almeida, D. M. (2004). The effect of daily stress, personality, and age on daily negative affect. *Journal Pers*, 72(2), 35-78. retrieved from: <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/221.pdf>.
- Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2013). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. Dalam M. Robinson, Meier, & B. Ostafin, *Mindfulness and self regulation*. New York: Springer.
- Passer, M. W., & Smith, R. E. (2007). *Psychology the science of mind and behavior*. New York: Mc Graw Hill.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interaction*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Smart, R., Chisum, A., Robertson-Pfeffer, K., Tsong, Y. (2015). *Californian Journal of Health Promotion*, 13(1), 59-65.
- Steinberg, L. (2004). *The ten basic principles of good parenting*. New York: Simon & Schuster.
- Subekti, T., & Utami, M. (2011). Metode relaksasi untuk menurunkan stres dan keluhan tukak lambung pada penderita tukak lambung kronis. *Jurnal Psikologi*, 38(2), 147-163.
- Wood, A. M., Frog, & Geraghty. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 890-905. doi: [10.1016/J.CPR.2010.03.005](https://doi.org/10.1016/J.CPR.2010.03.005).
- World Health Organization. (2013). *Mental health action plan 2013-2020*. Geneva: WHO Document Production Services. retrieved from: apps.who.int/iris/bitstream/10665/.../9789241506021_eng.pdf.
- World Health Organization. (2016, April). *Mental health: Strengthening our response*. Dipetik Januari 23, 2017, dari World Health Organization: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>.