



Pengaruh Terapi *Mindfulness Walking* terhadap Kecemasan pada Mahasiswa: Quasi Eksperimen

Rasendria Wahyu Isnanto^{1*}, Erydani Anggawijayanto¹

¹ Program Studi Psikologi S1, Fakultas Psikologi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta

*Corresponding author email: rasendriawahyu8@gmail.com

Article Info

Article history:

Received December 15, 2025

Approved February 20, 2026

Keywords:

Analysis Of Covariance, Anxiety, Students, Mindfulness Walking, Health Psychology.

ABSTRACT

Anxiety in young adult/university students remains elevated and affects academic functioning and well-being. This study evaluated the effectiveness of Mindfulness Walking in reduction anxiety and compared outcomes across two delivery settings (rural vs urban). The hypothesis proposed that anxiety decreases after the intervention and differs between settings. Participants were 17 university students aged 18-25 years in Yogyakarta (rural n=9; urban n=8). Data were collected using the Beck Anxiety Inventory before and after six sessions of Mindfulness Walking (30 minutes per session). Analyses comprised assumption checks (Shapiro-Wilk; Levene) and a significant post-intervention difference between groups ($F=4.843$; $p=0.045$); adjusted means were lower in the urban group (21.3) than in the rural group (31.5), with Cohen's $d=1.07$ indicating a large practical effect. These findings indicate that Mindfulness Walking effectively reduces anxiety in students, with stronger effectiveness observed in the urban setting.

ABSTRAK

Kecemasan pada dewasa awal/mahasiswa tetap tinggi dan berimplikasi pada fungsi akademik serta kesejahteraan. Penelitian ini menilai efektivitas Mindfulness Walking dalam menurunkan kecemasan serta membandingkan hasil pada dua setting pelatihan (desa vs kota). Diajukan hipotesis bahwa tingkat kecemasan menurun setelah intervensi dan berbeda antar setting. Partisipan berjumlah 17 mahasiswa berusia 18-25 tahun di Yogyakarta (desa n=9; kota n=8). Data dikumpulkan menggunakan Beck Anxiety Inventory sebelum dan sesudah enam sesi Mindfulness Walking (30 menit/sesi). Analisis meliputi uji asumsi (Shapiro-Wilk; Levene) dan Analisis Kovarians dengan skor pretestet sebagai kovariat. Hasil menunjukkan asumsi terpenuhi serta perbedaan pascauji yang bermakna antara kelompok ($F=4,843$; $p=0,045$); rerata tersesuaikan lebih rendah pada kelompok kota (21,3) dibandingkan desa (31,5), dengan Cohen's $d=1,07$ yang menandakan efek praktis besar, temuan ini mengindikasikan bahwa Mindfulness Walking efektif menurunkan kecemasan pada mahasiswa, dengan efektivitas lebih menonjol pada setting kota.

Copyright © 2026, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



How to cite: Isnanto, R. W., & Anggawijayanto, E. (2026). Pengaruh Terapi Mindfulness Walking terhadap Kecemasan pada Mahasiswa: Quasi Eksperimen. *Jurnal Ilmiah Global Education*, 7(1), 841–850. <https://doi.org/10.55681/jige.v7i1.5424>

PENDAHULUAN

Individu pada masa dewasa awal, yaitu usia 18–40 tahun, mulai menunjukkan kematangan fisik dan emosional, meskipun pertumbuhan fisik sudah melambat (Hurlock, 2009). Pada tahap ini, seseorang telah mencapai kesiapan dalam fungsi reproduksi dan mulai menghadapi tuntutan untuk mandiri secara sosial dan ekonomi (Mulyana, 2022). Namun, kenyataannya banyak individu muda yang masih bergantung pada orang lain dalam aspek finansial dan pengambilan keputusan penting (Dwilianto, 2024). Ketergantungan ini sering muncul karena masa pendidikan yang panjang dan transisi menuju dunia kerja yang tidak mudah (Ahadiyanto, 2021). Situasi tersebut menimbulkan tekanan psikologis yang dapat berujung pada ketidakstabilan emosi dan perasaan cemas terhadap masa depan. Oleh karena itu, fase dewasa awal menjadi periode penting dalam pembentukan kemandirian serta kestabilan mental individu.

Pada masa dewasa awal, individu dihadapkan pada serangkaian tugas perkembangan yang kompleks, seperti memulai karier, memilih pasangan, membangun keluarga, dan beradaptasi dengan tanggung jawab sosial (Idaningsih, 2021). Proses ini sering kali menimbulkan stres karena tuntutan hidup yang semakin meningkat. Menurut Pieter (2011), individu pada masa ini juga dituntut untuk menunjukkan kemandirian ekonomi dengan kemampuan mengelola keuangan dan memenuhi kebutuhan hidup. Namun, transisi ini tidak selalu berjalan lancar karena adanya tekanan sosial dan ekonomi yang menyebabkan munculnya perasaan tidak stabil. Banyak individu mengalami kesulitan beradaptasi terhadap perubahan cepat dalam pekerjaan dan hubungan interpersonal (Arnett, 2014). Akibatnya, fase ini menjadi masa rawan bagi munculnya gangguan emosional dan kecemasan.

Kecemasan merupakan salah satu gangguan psikologis yang umum dialami pada masa dewasa awal. Data kesehatan mental di Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa 34,9% atau sekitar 15,5 juta penduduk mengalami masalah kesehatan mental (Universitas Gadjah Mada, 2023). Angka ini meningkat pada tahun 2024 dengan 20,7% masyarakat mengalami depresi dan 9,1% gangguan kognitif (Naluri, 2024). Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014, gangguan jiwa merupakan kondisi terganggunya fungsi pikir, perasaan, dan perilaku seseorang yang berdampak pada kehidupan sosial (Aula, 2019). Salah satu bentuk gangguan yang paling sering muncul adalah kecemasan, ditandai dengan rasa khawatir berlebihan, ketegangan, dan ketidakmampuan mengendalikan pikiran negatif (Nevid, 2005). Gejala ini dapat memengaruhi kualitas hidup, produktivitas, serta hubungan sosial individu secara signifikan.

Beck & Knapp (2008) menjelaskan bahwa kecemasan disebabkan oleh distorsi kognitif, yaitu pola berpikir keliru yang membuat individu menafsirkan ancaman secara berlebihan. Dalam model *Cognitive Theory of Anxiety*, terdapat empat bentuk utama distorsi, yakni abstraksi selektif, generalisasi berlebihan, magnifikasi, dan pemikiran absolut (Beck, 2008). Individu yang berpikir dengan pola distorsif lebih mudah mengembangkan pikiran otomatis negatif dan perilaku maladaptif yang memperkuat rasa takut dan ketidakberdayaan. Hal ini diperkuat oleh temuan Clark (2018) yang menyebutkan bahwa kecemasan muncul karena kombinasi antara pikiran negatif, sensasi fisiologis, dan perilaku penghindaran. Akibatnya, individu cenderung fokus pada ancaman dan sulit mengontrol reaksi emosional terhadap stres. Kondisi ini menjadikan kecemasan sebagai salah satu gangguan yang perlu ditangani dengan pendekatan psikologis yang efektif.

Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) telah terbukti efektif dalam mengurangi gejala kecemasan melalui restrukturisasi pikiran negatif menjadi adaptif (Otte, 2011). Penelitian lain menunjukkan bahwa kombinasi terapi kognitif dan perilaku dapat memberikan hasil yang signifikan dalam mengatasi gangguan emosi, termasuk kecemasan (Carpenter, 2018). Namun, dalam beberapa tahun terakhir, pendekatan *Mindfulness* mulai banyak dikembangkan sebagai alternatif terapi yang berfokus pada kesadaran diri terhadap pengalaman saat ini tanpa penilaian (Kabat-Zinn, 2003). *Mindfulness* membantu individu mengelola emosi dengan cara yang lebih konstruktif melalui latihan seperti meditasi dan pernapasan sadar (Baer, 2006). Penelitian oleh Beddoe (2004) menunjukkan bahwa latihan *Mindfulness* efektif menurunkan stres dan kecemasan pada mahasiswa keperawatan, sedangkan Davis (2007) membuktikan efektivitasnya pada pasien dengan gangguan mental berat.

Mindfulness Walking merupakan salah satu bentuk latihan *Mindfulness* yang memadukan kesadaran penuh dengan aktivitas berjalan. Praktik ini terbukti menurunkan gejala kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis individu (Schenström, 2006). Faktor lingkungan berperan besar dalam efektivitas latihan ini, di mana suasana tenang seperti di pedesaan dapat meningkatkan fokus dan kesadaran terhadap sensasi tubuh (Howell, 2013). Sebaliknya, lingkungan perkotaan dengan tingkat kebisingan tinggi dapat menjadi distraksi yang menghambat latihan *Mindfulness* (Herndon, 2008). Selain faktor lingkungan, peran fasilitator juga berpengaruh penting dalam menjaga efektivitas pelatihan. Fasilitator yang berpengalaman mampu memandu peserta dengan pendekatan empatik dan membantu mereka memahami pengalaman emosional tanpa menghakimi (Crane, 2012).

Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada penerapan *Mindfulness Walking* dalam dua konteks lingkungan berbeda, yaitu desa dan kota, dengan mempertimbangkan pengaruh suasana serta kualitas fasilitator terhadap efektivitas latihan. Penelitian ini berfokus untuk mengetahui bagaimana latihan *Mindfulness Walking* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada individu dewasa awal. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi psikologis berbasis *Mindfulness* yang adaptif terhadap kondisi lingkungan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur tentang efektivitas *Mindfulness* di Indonesia serta menjadi referensi praktis bagi tenaga kesehatan mental dalam menangani kecemasan secara lebih kontekstual.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *Two Group Pretest-Posttest Design* tanpa kelompok kontrol, bertujuan menguji pengaruh *Mindfulness Walking* terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa dewasa awal usia 18–25 tahun di dua setting berbeda, yaitu desa dan kota. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan yang diukur menggunakan *Beck Anxiety Inventory (BAI)* (Beck & Steer, 1993), sedangkan variabel independennya adalah *Mindfulness Walking*, yaitu latihan kesadaran penuh melalui berjalan perlahan dengan fokus pada napas dan sensasi tubuh berdasarkan teori Beddoe & Murphy (2004). Sampel diperoleh menggunakan teknik *accidental sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, dengan partisipan yang bersedia mengikuti enam sesi pelatihan berdurasi 60 menit. Perlakuan diberikan secara identik di kedua lokasi dengan tahapan mencakup *psychoeducation*, latihan pernapasan, berjalan sadar, refleksi diri, diskusi, dan tugas mandiri (*home practice*). Data dikumpulkan melalui skala BAI pada tahap *pretest* dan *posttest*, kemudian dianalisis menggunakan *Analisis Kovarians (ANCOVA)* dengan bantuan perangkat lunak *Jamovi 2.5.5*, disertai uji asumsi statistik (normalitas,

homogenitas, dan linearitas). Apabila asumsi tidak terpenuhi, digunakan uji non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann-Whitney U Test*. Validitas penelitian dijaga melalui kontrol terhadap faktor eksternal seperti perbedaan fasilitator, kondisi lingkungan, serta kelelahan partisipan, sementara pelaksanaan penelitian berlangsung pada April–Juni 2025 dengan pengukuran hasil dilakukan setelah seluruh sesi pelatihan selesai.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Data

Tabel 1. Pretest

Kategori	Jumlah Partisipan		N	Persentase
	Desa	Kot a		
Tinggi	8	7	15	88,24%
Sedang	1	1	2	11,76%
Rendah	0	0	0	0%
	Total		17	100%

Tabel 2. Posttest

Kategori	Jumlah Partisipan		N	Persentase
	Desa	Kot a		
Tinggi	7	2	9	52,94%
Sedang	0	6	6	35,29%
Rendah	2	0	2	11,76%
	Total		17	100%

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil *pretest* dan *posttest* dari skala *Beck Anxiety Inventory* (BAI) yang diberikan kepada mahasiswa sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan *Mindfulness Walking*. Jumlah partisipan seluruhnya sebanyak 17 orang, terdiri atas 9 orang dari kelompok desa dan 8 orang dari kelompok kota.

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa pada kelompok desa, nilai *pretest* memiliki skor terendah 24 dan tertinggi 47, sedangkan *posttest* memiliki skor terendah 11 dan tertinggi 46. Pada kelompok kota, nilai *pretest* memiliki skor terendah 19 dan tertinggi 60, sedangkan *posttest* memiliki skor terendah 18 dan tertinggi 32.

Secara umum, terjadi penurunan skor kecemasan baik pada kelompok desa maupun kelompok kota setelah mendapatkan pelatihan *Mindfulness Walking*. Penurunan rerata skor terlihat lebih besar pada kelompok kota dibandingkan dengan kelompok desa, hal ini menandakan bahwa pelatihan di lingkungan kota menghasilkan perubahan yang lebih nyata secara deskriptif.

Uji Asumsi

Setelah mendeskripsikan data, dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk untuk mengetahui apakah distribusi skor *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal. Uji ini digunakan karena sesuai untuk ukuran sampel kecil hingga menengah. Kriteria pengambilan keputusan adalah nilai $p > 0,05$ menunjukkan bahwa data berddistribusi normal, sedangkan nilai $p < 0,05$ menunjukkan distribusi tidak normal. Hasil uji Shapiro-Wilk untuk kedua variabel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Uji Normalitas

	Statistic	p
Normality Test (Shapiro-Wilk)	0,916	0,127

Kaidah pengambilan keputusan dalam uji normalitas adalah apabila nilai signifikansi (p) lebih besar dari 0,05, maka data dianggap berdistribusi normal. Sebaliknya, apabila nilai signifikansi lebih kecil atau sama dengan 0,05, maka data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk yang menunjukkan nilai $p = 0,127 (> 0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa data pretest dan posttest berdistribusi normal.

Tabel 4. Uji Homogenitas

	F	p
Posttest	2,53	0,132

Berdasarkan hasil *Levene's Test for Equality of Variances*, diperoleh nilai $F = 2,53$ dengan $p = 0,132$. Kaidah pengambilan keputusan pada uji homogenitas adalah apabila nilai $p < 0,05$ maka data tidak memenuhi prasyarat homogenitas atau berasal dari populasi yang sama. Berdasarkan hasil tersebut, karena nilai $p = 0,132 (> 0,050)$, maka dapat disimpulkan bahwa data *posttest* pada kelompok Desa dan Kota bersifat homogen. Dengan demikian, asumsi homogenitas varians terpenuhi sehingga data layak untuk dianalisis lebih lanjut menggunakan uji ANCOVA.

Uji Hipotesis

Dalam pengujian hipotesis, peneliti menggunakan Analisis Kovarians (ANCOVA) untuk mengetahui perbedaan skor *posttest* antara kelompok desa dan kota setelah diberikan pelatihan *Mindfulness Walking*, dengan mengontrol skor *pretest* sebagai *kovariat*. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara individu yang berada di kelompok desa dan kota setelah diberikan pelatihan *Mindfulness Walking*.

Tabel 5. Uji Hipotesis

	N	Mean Pre	Mean Post	p	Effect size
kota	8	37.3	21.3	0.010	1.00
Desa	9	37.3	31.6	0.158	0.520

Hasil uji *paired t-test* menunjukkan bahwa kelompok Kota terjadi penurunan skor kecemasan yang signifikan setelah diberikan intervensi *Mindfulness Walking*. Rata-rata skor kecemasan menurun dari 37,3 sebelum intervensi menjadi 21,3 setelah intervensi, dengan nilai $p = 0,01$ yang menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik. Nilai *effect size* sebesar 1,00 mengindikasikan bahwa intervensi memberikan pengaruh yang kuat pada kelompok ini.

Sebaliknya, pada kelompok Desa meskipun rata-rata skor kecemasan turun dari 37,3 menjadi 31,6, hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai $p = 0,158$ sehingga perubahan tersebut tidak signifikan secara statistik. Nilai *effect size* sebesar 0,52 menunjukkan adanya pengaruh dalam kategori sedang, tetapi tidak cukup kuat untuk mencapai signifikansi. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa kelompok Kota menunjukkan perubahan yang signifikan, sedangkan kelompok Desa tidak signifikan.

Tabel 6. Uji Asumsi ANCOVA

Komponen analisis	Statistik	p-value	Keterangan
Overall model	F = 2.843	0.092	P > 0.05 (tidak signifikan)
Pretest (kovariat)	F = 0.824	0.379	P > 0.05 (tidak signifikan)
Faktor kelompok (Desa vs Kota)	F 4.843	0.045	P < 0.05 (signifikan)
Homogenitasvarians (Levene's)	F = 2.53	0.132	P > 0.05 (homogen)
Normalitas (ShapiroWilk)	W = 0.916	0.127	P > 0.05 (normal)

Uji asumsi ANCOVA menunjukkan bahwa data memenuhi persyaratan analisis. Uji normalitas Shapiro-Wilk menghasilkan nilai $W = 0.916$ dengan $p = 0.127$ (> 0.05), sehingga residual berdistribusi normal. Uji homogenitas varians dengan Levene's test juga menunjukkan $p = 0.132$ (> 0.05), yang berarti varians antar kelompok homogen.

Secara umum, hasil model ANCOVA menunjukkan bahwa *Mindfulness Walking* tidak memberikan penurunan kecemasan yang signifikan secara keseluruhan, ditunjukkan oleh nilai *overall model* $p = 0.092$ (> 0.05). variabel kovariat pretest juga tidak berpengaruh signifikan terhadap skor posttest ($p = 0.379$).

Namun demikian, faktor kelompok menunjukkan perbedaan yang signifikan. Nilai $F = 4.843$ dengan $p = 0.045$ (< 0.05) menunjukkan bahwa setelah mengontrol skor pretest, terdapat perbedaan signifikan antara kelompok Desa dan Kota terhadap kecemasan posttest. Rerata tersesuaian memperlihatkan bahwa kelompok kota memiliki skor kecemasan yang lebih rendah dibandingkan kelompok Desa, hal ini menunjukkan bahwa penurunan kecemasan lebih besar pada kelompok Kota, meskipun secara keseluruhan model ANCOVA tidak signifikan.

Tabel 7. Perubahan Kategori Setelah Pelatihan

No	Nama	Kelompok	Pretest	Kategori pretest	Posttest	Kategori posttest	perubahan
1	TR	Desa	36	Berat	35	Sedang	Turun 1 tingkat
2	MA	Desa	39	Berat	38	Berat	Tidak berubah
3	CO	Desa	32	Sedang	35	Sedang	Tidak berubah
4	JN	Desa	44	Berat	12	Ringan	Turun 2 tingkat
5	FS	Desa	24	Sedang	11	Ringan	Turun 1 tingkat
6	JA	Desa	34	Sedang	30	Sedang	Tidak berubah
7	YA	Desa	41	Berat	32	sedang	Turun 1 tingkat
8	AH	Desa	39	Berat	41	Berat	Tidak berubah

9	AY	Desa	47	Berat	46	Berat	Tidak berubah
10	HA	Kota	39	Berat	32	Sedang	Turun 1 tingkat
11	EA	kota	31	Sedang	18	Ringan	Turun 1 tingkat
12	SA	Kota	36	Berat	27	Sedang	Turun 1 tingkat
13	RN	Kota	30	Sedang	19	Ringan	Turun 1 tingkat
14	NM	Kota	48	Berat	18	Ringan	Turun 2 tingkat
15	LA	Kota	60	Berat	20	Ringan	Turun 2 tingkat
16	EA	Kota	39	Berat	18	Ringan	Turun 2 tingkat
17	PI	Kota	35	sedang	18	Ringan	Turun 1 tingkat

Berdasarkan kategori Tingkat kecemasan, Sebagian besar partisipan menunjukkan perbaikan setelah mengikuti pelatihan *Mindfulness Walking*. Pada kelompok Desa, empat dari Sembilan partisipan mengalami penurunan kategori kecemasan, sementara lima partisipan tetap berada pada kategori yang sama. Sebaliknya, seluruh partisipan pada kelompok kota mengalami penurunan kategori kecemasan, dengan beberapa mengalami penurunan hingga dua Tingkat (misalnya dari kategori berat menjadi ringan).

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun secara statistic model ANCOVA secara keseluruhan tidak signifikan, secara klinis terdapat perbaikan kecemasan pada partisipan, terutama pada kelompok kota. Hal ini konsisten dengan hasil ANCOVA yang menunjukkan bahwa factor kelompok memberikan pengaruh signifikan terhadap skor kecemasan posttest

Interpretasi Data

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan *Mindfulness Walking* memberikan penurunan tingkat kecemasan pada kedua kelompok, baik pada setting desa maupun kota, dengan penurunan yang lebih besar pada kelompok kota. Analisis Kovarians (ANCOVA) mengonfirmasu adanya perbedaan signifikan antara kedua kelompok setelah mengontrol skor pretest ($F = 4.843$; $p = 0.045$), dengan *partial eta squared* sebesar 0.257 yang menunjukkan besar pengaruh beraada pada kategori kuat. Perbedaan rerata tersesuaikan sebesar 10.3 poin serta nilai Cohen's d 1.07 mengindikasikan bahwa perbedaan tersebut bukan hanya signifikan secara statistik tetapi juga bermakna secara praktis. Temuan ini sejalan dengan teori Clark & Beck (2009) yang menjelaskan bahwa kecemasan dipertahankan oleh interaksi antara pikiran negatif, reaksi emosional, serta sensasi fisiologis yang ditafsirkan secara keliru sebagai ancaman. Pelatihan *Mindfulness Walking* membantu memutus siklus ini dengan mengarahkan perhatian dari pikiran mengancam menuju sensasi tubuh, sehingga memperbaiki *attentional control* dan mengurangi ruminasi. Hal ini konsisten dengan model Beck & Emery (1985) yang menekankan bahwa perubahan terhadap pemaknaan pikiran otomatis dan sensasi tubuh dapat menurunkan kecemasan.

Secara empiris, hasil penelitian ini mendukung temuan Beddoe & Murphy (2004), Davis et al., (2007), dan Baer et al. (2006) yang menunjukkan bahwa *Mindfulness* bekerja melalui tiga mekanisme utama, yaitu pengalihan fokus ke pengalaman saat ini, peningkatan akurasi dalam menafsirkan sensasi tubuh, dan penguatan regulasi emosi melalui penerimaan. Namun demikian, temuan bahwa kelompok kota mengalami penurunan kecemasan lebih besar daripada kelompok desa memunculkan dinamika menarik, mengingat teori dalam Bab 1 yang menyatakan bahwa lingkungan desa yang tenang seharusnya lebih mendukung praktik *mindfulness* karena minim distraksi dan lebih kaya unsur alami (Howel et al., 2011; Kabat-zinn, 2003). Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui beberapa kemungkinan. Pertama, meskipun rata-rata pretest serupa, partisipan kelompok kota menunjukkan variasi kecemasan awal yang lebih besar, sehingga memiliki *room for improvement* yang lebih luas setelah intervensi. Kedua, partisipan kota mungkin memiliki kesiapan perubahan dan motivasi internal yang lebih tinggi, membuat mereka lebih responsif terhadap latihan; hal ini selaras dengan temuan Kuyken et al. (2010) mengenai pengaruh kesiapan personal terhadap efektivitas *Mindfulness*. Ketiga, kualitas dan gaya fasilitator turut memengaruhi hasil intervensi. Menurut Crane et al. (2012) dan van Aalderan et al. (2014), kualitas fasilitator sangat menentukan kedalaman keterlibatan peserta dan rasa aman psikologis selama latihan.

Selain itu, lingkungan kota yang penuh distraksi justru dapat membuat intervensi terasa lebih relevan bagi peserta karena latihan *Mindfulness* menjadi kesempatan untuk meredakan tekanan sehari-hari yang lebih intens. Penelitian Tang et al. (2015) juga menunjukkan bahwa praktik *mindfulness* tetap efektif meskipun dilakukan pada lingkungan yang stimulatif, selama terdapat panduan terstruktur yang membantu peserta mempertahankan fokus. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas *Mindfulness Walking* tidak hanya ditentukan oleh kondisi lingkungan fisik, tetapi juga oleh interaksi antara karakteristik individu, kesiapan psikologis, kualitas fasilitator, dan konteks pengalaman peserta. Dari perspektif psikofisiologis, penurunan kecemasan pada kedua kelompok dapat dijelaskan melalui menurunnya aktivasi sistem saraf otonom yang berkaitan dengan respon *fight-or-flight*, sehingga gejala seperti jantung berdebar, napas cepat, dan ketegangan otot menjadi lebih terkelola (Kaplan et al., 2010). Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa *Mindfulness Walking* merupakan intervensi yang efektif dalam menurunkan kecemasan, meskipun dampaknya dapat bervariasi bergantung pada konteks pelaksanaan dan karakteristik peserta.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa *Mindfulness Walking* efektif menurunkan tingkat kecemasan pada individu dewasa awal, di mana kedua kelompok, baik di setting desa maupun kota mengalami penurunan skor kecemasan setelah intervensi. Analisis *ANCOVA* menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua setting ($F = 4.843$; $p = 0.045$), dengan kelompok kota menunjukkan penurunan kecemasan lebih besar (Cohen's $d = 1.07$), yang menandakan efek besar secara praktis. Efektivitas ini menunjukkan bahwa latihan kesadaran penuh dapat membantu individu mengalihkan fokus dari pikiran mengancam ke sensasi tubuh, meningkatkan regulasi emosi, serta menumbuhkan ketenangan diri. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melibatkan sampel lebih besar, menambahkan kelompok kontrol, dan melakukan *follow-up* guna menilai keberlanjutan efek latihan, serta mengeksplorasi variabel seperti efikasi diri, stres, dan dukungan sosial. Bagi praktisi dan lembaga pendidikan, *Mindfulness*

Walking dapat diintegrasikan dalam program *student wellbeing* sebagai strategi promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan mental mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahadiyanto, N. (2021). *Psikologi Perkembangan Dewasa dan Lanjut Usia*. IAIN Jember.
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, *1*(7), 569–576. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00080-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00080-7)
- Aula, A. C. (2019). *Paradigma Kesehatan Mental*. <https://news.unair.ac.id/2019/10/10/paradigma-kesehatan-mental/>
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, *13*(1), 27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Beck, A. T., & Emery, G. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. Basic Books.
- Beck, A. T., & Knapp, P. (2008). Cognitive therapy: Foundations, conceptual models, applications and research. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *30*(Suppl 2), 54–64. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000600002>
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *56*(6), 893–897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1993). *Beck Anxiety Inventory: Manual*. The Psychological Corporation.
- Beddoe, A. E., & Murphy, S. O. (2004). Does mindfulness decrease stress and foster empathy among nursing students? *Journal of Nursing Education*, *43*(7), 305–312. <https://doi.org/10.3928/01484834-20040701-07>
- Carpenter, J. K., Andrews, L. A., Witcraft, S. M., Powers, M. B., Smits, J. A. J., & Hofmann, S. G. (2018). Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *Depression and Anxiety*, *35*(6), 502–514. <https://doi.org/10.1002/da.22728>
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2009). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice*. The Guilford Press.
- Crane, R. S., Kuyken, W., Hastings, R. P., Rothwell, N., & Williams, J. M. G. (2012). Training teachers to deliver mindfulness-based interventions: Learning from the UK experience. *Mindfulness*, *1*(2), 74–86. <https://doi.org/10.1007/s12671-010-0010-9>
- Davis, L. W., Strasburger, A. M., & Brown, L. F. (2007). Mindfulness: An intervention for anxiety in schizophrenia. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, *45*(11), 23–29. <https://doi.org/10.3928/02793695-20071101-04>
- Dwilianto, R., Matondang, A. U., & Yarni, L. (2024). Perkembangan masa dewasa awal. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, *7*(3), 8816–8827. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp>
- Herndon, F. (2008). Testing mindfulness with perceptual and cognitive measures. *Personality and Individual Differences*, *44*(1), 32–41. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.07.008>

- Howell, A. J., Passmore, H.-A., & Buro, K. (2013). Meaning in nature: Meaning in life as a mediator of the relationship between nature connectedness and well-being. *Journal of Happiness Studies*, 14(6), 1681–1696. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9403-x>
- Hurlock, E. B. (2009). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Edisi 5). Erlangga.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2010). *Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Bina Rupa Aksara.
- Kuyken, W., Byford, S., Taylor, R. S., Watkins, E., Holden, E., White, K., Barrett, B., Byng, R., Evans, A., Mullan, E., & Teasdale, J. D. (2010). Mindfulness-based cognitive therapy to prevent relapse in recurrent depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(3), 363–375. <https://doi.org/10.1037/a0019558>
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal* (Jilid I, Edisi 5). Erlangga.
- Otte, C. (2011). Cognitive behavioral therapy in anxiety disorders: Current state of the evidence. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 13(4), 413–421. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2011.13.4/cotte>
- Schenström, O., Rönnerberg, S., & Bodlund, O. (2006). Mindfulness-based cognitive attitude training for primary health care staff: A pilot study. *Complementary Health Practice Review*, 11(3), 144–152. <https://doi.org/10.1177/1533210106297033>
- Tang, Y.-Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(4), 213–225. <https://doi.org/10.1038/nrn3916>
- Universitas Gadjah Mada. (2023). *Hasil Survei I-NAMHS: Satu dari tiga remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental*. <https://ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental/>
- Van Aalderen, J. R., Breukers, W. J., Reuzel, R. P. B., & Speckens, A. E. M. (2014). The role of the teacher in mindfulness-based approaches: A qualitative study. *Mindfulness*, 5(2), 170–178. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0162-x>