

Tingkat Resiliensi Pada Remaja Awal

Diah Widiawati Retnoningtias¹

Program Studi Psikologi, Fakultas Kesehatan Sains dan Teknologi, Universitas Dhyana Pura, Jl. Raya Padang Luwih Tegaljaya Dalung Kuta Utara, Bali, Indonesia¹

diahwidiawati@undhirabali.ac.id

ABSTRAK

Reaksi remaja saat mengalami tantangan dan tekanan dalam kehidupan dapat bersifat positif atau negatif. Sebagai antisipasi munculnya reaksi negatif, remaja perlu mengembangkan kemampuan bertahan yang sangat kuat, dikenal dengan istilah resiliensi. Dua studi terdahulu menunjukkan bahwa resiliensi remaja berada dalam kategori sedang, sementara dua studi lainnya menunjukkan resiliensi remaja berada dalam kategori tinggi. Perbedaan berbagai hasil penelitian ini menarik minat peneliti untuk mengkaji bagaimana sesungguhnya tingkat resiliensi di kalangan remaja. Tujuan penelitian ini ingin mengetahui tingkat resiliensi di kalangan remaja awal. Resiliensi diukur dengan menggunakan *The 10-Item Connor-Davidson Resilience Scale*. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tipe deskriptif. Populasi penelitian adalah 414 orang remaja awal di salah satu SMP di Denpasar. Jumlah sampel penelitian adalah 387 orang, yang diperoleh menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian mengenai tingkat resiliensi menunjukkan ada 2 (0,52%) subjek memiliki kategori sangat rendah, 46 (11,89%) subjek memiliki kategori rendah, 174 (44,96%) memiliki kategori sedang, 145 (37,47%) memiliki kategori tinggi, dan 20 (5,17%) memiliki kategori sangat tinggi. Dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini bahwa pada dasarnya remaja memiliki kemampuan untuk mengatasi berbagai tantangan dalam kehidupan, namun kemampuan tersebut belum sepenuhnya optimal. Hasil penelitian ini dapat memberi gambaran mengenai tingkat resiliensi di kalangan remaja awal dan menjadi dasar pijakan bagi penelitian selanjutnya mengenai intervensi psikologi dengan topik resiliensi di kalangan remaja awal

Kata Kunci: Bunuh Diri, Remaja, Resiliensi, *Self-Injury*

1. Pendahuluan

Tantangan dalam kehidupan dapat dialami oleh setiap individu di tahap perkembangan tertentu, tidak terkecuali dialami oleh remaja. Tantangan kehidupan tersebut dapat disebabkan karena permasalahan akademis, pribadi, konflik dengan orang lain di sekitarnya, atau pengalaman traumatis yang menekan kehidupan. Reaksi individu saat mengalami tantangan dan tekanan dalam kehidupan dapat berbeda-beda. Saat mengalami tantangan dan tekanan kehidupan, seorang individu dapat bereaksi positif yang tidak menyakiti diri sendiri atau menyakiti orang lain. Di sisi lain, saat mengalami tantangan dan tekanan kehidupan, seorang individu dapat juga bereaksi secara negatif, misalnya dengan menyakiti diri sendiri atau memilih untuk bunuh diri. Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) menyatakan bahwa upaya bunuh diri kerap kali disebabkan karena pengalaman kehilangan, perasaan kesepian, mengalami diskriminasi, relasi yang tidak baik, masalah finansial, mengalami penyakit kronis, mengalami kekerasan, pelecehan, serta kondisi darurat kemanusiaan lainnya.

Secara global, Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) mencatat di tahun 2019, bahwa bunuh diri menjadi penyebab kematian keempat tertinggi di kelompok remaja usia 15-29 tahun. Penelitian yang mengkaji mengenai bunuh diri di

Indonesia sudah banyak dilakukan. Studi mengenai keinginan bunuh diri terhadap 89 mahasiswa di Kota Bandung menunjukkan bahwa 68,5% memiliki keinginan bunuh diri dalam kategori

rendah, 27% dalam kategori sedang, dan 4,5% dalam kategori tinggi; serta penyebab keinginan bunuh diri paling tinggi disebabkan karena masalah keluarga sebesar 18%, dan merasa tidak mampu menyelesaikan masalah sebesar 15,7% (Atqiya & Coralia, 2023). Hasil penelitian ini memberikan informasi kepada pembaca bahwa adanya keinginan bunuh diri pada mahasiswa yang bervariasi, dari tingkat rendah hingga tinggi. Studi lain pada siswa SMP dan SMA di 75 sekolah di Indonesia tahun 2015 menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental siswa SMP dan SMA mencakup kesepian sebesar 44,54%, cemas sebesar 40,75%, keinginan bunuh diri sebesar 7,33%, dan mengalami gejala mental emosional sebesar 60,17% (Mubasyiroh et al., 2017). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa para remaja di tingkat SMP dan SMA memiliki kondisi mental yang mengkhawatirkan. Perasaan kesepian, kecemasan dalam diri, atau masalah emosional lainnya dapat memengaruhi keinginan bunuh diri, yang selanjutnya dapat berpotensi untuk terjadinya perilaku bunuh diri.

Selain tindakan bunuh diri, menyakiti diri sendiri juga menjadi isu yang hangat di kalangan remaja. Studi terhadap 392 mahasiswa di Universitas Riau menyebutkan bahwa sebanyak 31,9% mahasiswa pernah melakukan *self-injury*, dengan 30,9% diantaranya melakukan *self-injury* ringan dan 1% melakukan *self-injury* berat (Rina et al., 2021). Penelitian ini juga menyebutkan bahwa sebanyak 26,8% memiliki risiko bunuh diri, dengan 24,5% diantaranya memiliki risiko bunuh diri pada kategori rendah dan 2,3% memiliki risiko bunuh diri pada kategori tinggi. *Self-injury* sendiri didefinisikan sebagai upaya sengaja untuk menyakiti atau melukai diri sendiri, tanpa bermaksud untuk bunuh diri. Meskipun demikian, *self-injury* bukanlah respon yang tepat dalam mengatasi sebuah permasalahan. Perilaku *self-injury* yang dilakukan secara terus menerus untuk mengatasi permasalahan dapat berpotensi pada tindakan yang berbahaya dan fatal bagi seseorang di kemudian hari.

Berbagai literatur yang coba penulis paparkan di atas menunjukkan fenomena bunuh diri dan *self-injury* yang terjadi di kalangan remaja. Seorang remaja yang melakukan bunuh diri atau *self-injury* disebabkan karena adanya masalah atau tekanan yang begitu berat dirasakan, namun tidak memiliki jalan keluar yang tepat untuk menyelesaikan masalah tersebut. Bagi sebagian remaja, memiliki relasi sosial buruk itu bukanlah menjadi masalah besar, namun bagi sebagian remaja lainnya dapat menjadi masalah besar. Sama halnya dengan, bagi sebagian remaja, mengalami kesendirian itu mungkin tidak menakutkan, namun bagi sebagian remaja lainnya dapat menjadi suatu hal yang sangat menakutkan. Bagi sebagian remaja, mendapat perundungan mungkin tidak berdampak negatif bagi dirinya, namun bagi sebagian remaja lainnya dapat berdampak negatif bagi dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa reaksi seseorang terhadap sebuah masalah dapat berbeda dengan orang lainnya. Maraknya fenomena bunuh diri dan *self-injury* yang terjadi di kalangan remaja menunjukkan bahwa remaja memilih reaksi negatif saat berada dalam titik rendah kehidupannya.

Perilaku bunuh diri dapat dijelaskan dalam tiga bidang keilmuan. Dalam kajian sosiologi, perilaku bunuh diri disebabkan karena faktor-faktor sosial (Biroli, 2018), seperti lemahnya keterikatan sosial dalam masyarakat yang menyebabkan seseorang mengalami keterasingan (*alienasi*); terlalu kuatnya keterikatan sosial menyebabkan rasa solidaritas tinggi untuk mengikuti aturan yang bertentangan dengan hak hidup seseorang; perubahan di masyarakat, seperti krisis ekonomi menyebabkan masyarakat menjadi resah, frustrasi, dan memilih bunuh diri; serta aturan di masyarakat yang membatasi gerak masyarakat. Dalam kajian teologi, tindakan bunuh diri merupakan tindakan yang menyangkali kedaulatan Tuhan akan kehidupan manusia dan kurangnya

tingkat religiusitas (Nainggolan, 2021); (Krisnandita & Christanti, 2022). Kurang kokohnya keimanan seseorang atau kurang kuatnya penghayatan seseorang akan keyakinan yang dianut, berdampak pada lemahnya sikap berserah dan bergantung pada Pemilik Kehidupan, serta mengambil jalan pintas yang tidak tepat, yaitu bunuh diri. Dalam kajian psikologi, tindakan bunuh diri disebabkan karena adanya distorsi kognitif, *emotional insecurity*, dan konsep diri negatif (Mukarromah & Nuqul, 2014); (Ratih & Tobing, 2016). Saat menghadapi tekanan kehidupan yang berat, seseorang dengan kondisi tersebut akan mengambil keputusan secara tidak sistematis, mudah frustrasi, tidak mampu melihat sisi baik dalam dirinya, membenci dirinya, yang pada akhirnya akan meniadakan dirinya sendiri dengan cara bunuh diri.

Sebagai antisipasi munculnya keinginan dan percobaan bunuh diri, saat mengalami tekanan dan tantangan kehidupan, remaja perlu mengembangkan kemampuan untuk bertahan yang sangat kuat. Kemampuan bertahan ini dikenal dengan istilah resiliensi. Resiliensi didefinisikan dalam berbagai konsep, yakni: Pertama, kondisi diri yang stabil dan tetap berfungsi secara sehat setelah mengalami kejadian yang buruk; Kedua, upaya sadar untuk bergerak maju secara positif dan berwawasan luas sebagai hasil pembelajaran dari pengalaman buruk yang terjadi; Ketiga, kapasitas sistem diri yang dinamis untuk berhasil beradaptasi terhadap gangguan yang mengancam kelangsungan fungsi hidup; Keempat, proses memanfaatkan sumber daya dalam diri untuk mempertahankan kesejahteraan psikologis (Southwick et al., 2014). Definisi lain menyebutkan bahwa resiliensi sebagai perbedaan karakteristik atau sifat individu; dan proses koping yang dinamis dalam menghadapi lingkungan fisik dan sosial yang selalu berubah (Allen et al., 2018). Pendapat lain menyebutkan bahwa resiliensi merupakan kemampuan beradaptasi secara positif terhadap kondisi atau kesulitan dalam kehidupan yang terjadi secara dinamis seiring berjalannya waktu dan kemampuan untuk pulih atau bangkit kembali sehingga mengalami pertumbuhan pribadi (Sisto et al., 2019).

Resiliensi memiliki lima aspek (Velickovic et al., 2010), yaitu: (1) *Having high standards, tenacity, and competence*. Aspek ini berkaitan dengan kompetensi, ketahanan, dan kegigihan dalam menghadapi tekanan; (2) *Handling negative emotions, trusting one's instincts, and perceived benefits of stress*. Aspek ini berkaitan dengan kemampuan mengatasi emosi negatif, percaya kepada insting atau naluri, dan merasakan manfaat dari situasi yang menekan; (3) *Having a positive attitude to change and secure relationships*. Aspek ini berkaitan dengan kemampuan memiliki sikap positif terhadap perubahan dan relasi yang aman dalam kehidupan; (4) *Perceived control*. Aspek ini berkaitan dengan kemampuan mengendalikan diri dan meminta bantuan pada orang lain ketika menghadapi tekanan; (5) *Spirituality*. Aspek ini berkaitan dengan keyakinan terhadap Pemilik Kehidupan saat menghadapi tekanan kehidupan. Resiliensi memiliki dua faktor pembentuk, yaitu *toughness* atau ketangguhan dan *motivation* atau motivasi (Aloba et al., 2016).

Resiliensi dapat dicapai oleh seseorang di masa remaja. Menurut Robert Havighurst, seseorang di masa remaja memiliki tugas perkembangan. Tugas perkembangan di masa remaja menunjukkan bahwa masa remaja memiliki tantangan kehidupan, yakni relasi sosial, kehidupan berkeluarga, pekerjaan atau karir, dan kematangan emosi (Manning, 2002); (Kapur, 2015). Tantangan kehidupan tersebut mungkin terbelang ringan ataupun berat. Satu hal yang pasti, seorang remaja perlu melalui setiap tantangan yang ada dengan sikap dan perilaku yang penuh tanggung jawab, dalam menyesuaikan diri atau bertahan dengan setiap tantangan kehidupan. Adanya daya tahan atau resiliensi yang optimal ini memiliki manfaat dan dampak positif bagi seseorang. Studi pada mahasiswa tingkat akhir menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara resiliensi dan *quarter-life crisis* (Sallata & Huwae, 2023). *Quarter-life*

crisis merupakan krisis yang terjadi pada masa transisi dari remaja ke dewasa, yang menyebabkan munculnya perasaan cemas, khawatir, bingung dengan arah hidupnya atau ketidakpastian dalam kehidupan. Hasil penelitian ini memiliki makna bahwa saat seseorang memiliki resiliensi dalam dirinya, maka *quarter-life crisis* tidak terlalu dirasakan atau tidak sempat dialami seseorang. Studi lain menemukan bahwa resiliensi memiliki hubungan positif dengan *subjective well-being* pada mahasiswa saat belajar di masa pandemi (Hayati, 2023). Artinya, adanya ketahanan atau resiliensi dalam diri memungkinkan seseorang menghadapi situasi sulit dan bangkit dari situasi sulit, yang pada akhirnya menyebabkan seseorang merasa bahagia, puas, dan sejahtera.

Idealnya, seorang remaja memiliki resiliensi yang memadai ketika menghadapi setiap tantangan kehidupan. Faktanya, studi terdahulu memaparkan data yang berbeda. Studi mengenai resiliensi remaja di masa Covid-19 menunjukkan bahwa tingkat resiliensi remaja tergolong sedang pada 65,4% responden (Muwakhidah & Lianawati, 2021). Penelitian ini memberikan saran agar tersedianya penanganan lanjutan untuk mengembangkan resiliensi pada remaja. Studi lain menyebutkan bahwa remaja penyintas erupsi gunung memiliki resiliensi tergolong sedang pada 71% responden (Syafrizaldi et al., 2023). Studi ini menyimpulkan bahwa remaja belum mampu bangkit pasca kejadian bencana gunung berapi.

Berbagai studi yang ada ini menunjukkan bahwa resiliensi pada usia remaja, akibat permasalahan kehidupan yang dialami, belumlah optimal. Belum optimalnya resiliensi di masa remaja, perlu menjadi perhatian bersama. Di sisi lain, studi menunjukkan bahwa 75% remaja keluarga nelayan dengan tingkat pendapatan rendah memiliki resiliensi dengan kategori tinggi (Nur'aeni et al., 2024). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja yang tinggal dalam keluarga nelayan memiliki sumber daya sosial, fisik, dan dukungan sosial yang mendukung remaja dalam membentuk resiliensi. Studi lain menyebutkan bahwa tingkat resiliensi remaja korban *cyberbullying* termasuk dalam kategori tinggi, karena mampu menghadapi masalah dengan menggunakan strategi koping yang tepat, adanya dukungan sosial, dan keyakinan diri yang baik (Mubaroq et al., 2024).

Berbagai studi literatur tersebut menunjukkan tingkat resiliensi yang berbeda pada remaja dengan berbagai tantangan dalam kehidupannya. Perbedaan berbagai hasil penelitian ini menarik minat peneliti untuk mengkaji bagaimana sesungguhnya tingkat resiliensi di kalangan remaja. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini ingin mengetahui tingkat resiliensi di kalangan remaja awal. Hasil penelitian ini dapat memberi gambaran mengenai tingkat resiliensi di kalangan remaja awal dan menjadi dasar pijakan bagi penelitian selanjutnya mengenai intervensi psikologi dengan topik resiliensi di kalangan remaja awal.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yaitu penyelidikan yang dilakukan secara sistematis mengenai sebuah fenomena dengan mengumpulkan data menggunakan teknik statistik (Priadana & Sunarsi, 2021). Tipe penelitian adalah deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan menggambarkan hasil penelitian, memberikan deskripsi, penjelasan, dan validasi mengenai fenomena yang diteliti (Priadana & Sunarsi, 2021). Populasi penelitian ini adalah remaja awal yang berada di salah satu SMP di Denpasar. Jumlah populasi sebanyak 414 orang. Jumlah sampel penelitian adalah 387 orang, yang diperoleh menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisa data menggunakan *Statistical Package for Social Science (SPSS) 26* untuk melakukan perhitungan statistik terhadap data penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

Subjek penelitian berjumlah 387 siswa. Berdasarkan jenjang kelas, ada 131 (33,8%) subjek kelas 7, 102 (26,4%) subjek kelas 8, dan 154 (39,8%) subjek kelas 9. Berdasarkan jenis kelamin, ada 222 (57,4%) subjek perempuan dan 165 (42,6%) subjek laki-laki. Berdasarkan usia, ada 216 (55,8%) subjek berusia 12-13 tahun, 169 (43,6%) subjek berusia 14-15 tahun, dan 2 (0,6%) subjek berusia 16-17 tahun. Gambaran umum subjek penelitian tersedia di tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Umum Subjek

		Jumlah siswa	Persentase (100%)
Kelas	Kelas 7	131	33,8%
	Kelas 8	102	26,4%
	Kelas 9	154	39,8%
Jenis Kelamin	L	222	57,4%
	P	165	42,6%
Usia	12-13	216	55,8%
	14-15	169	43,6%
	16-17	2	0,6%
Total		387	100%

Uji deskripsi data dilakukan untuk melihat gambaran umum data penelitian. *The 10-Item Connor-Davidson Resilience Scale* yang digunakan untuk mengukur resiliensi menunjukkan nilai Mean 20 dan Standar Deviasi 8. Selanjutnya, peneliti menentukan lima kategori subjek berdasar nilai Mean dan Standar Deviasi (Azwar, 2015). Kategori subjek tersaji di tabel 2.

Tabel 2. Norma Variabel Data

Norma	Resiliensi
$X \leq M - 1,5SD$	Sangat Rendah
$M - 1,5SD < X \leq M - 0,5SD$	Rendah
$M - 0,5SD < X \leq M + 0,5SD$	Sedang
$M + 0,5SD < X \leq M + 1,5SD$	Tinggi
$M + 1,5SD < X$	Sangat Tinggi

Berikutnya, hasil kategorisasi resiliensi menunjukkan, ada 2 (0,52%) subjek memiliki kategori sangat rendah, 46 (11,89%) subjek memiliki kategori rendah, 174 (44,96%) memiliki kategori sedang, 145 (37,47%) memiliki kategori tinggi, dan 20 (5,17%) memiliki kategori sangat tinggi. Hasil kategorisasi resiliensi tersedia di tabel 3.

Tabel 3. Kategorisasi Variabel

Rentang Nilai Resiliensi	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 8$	Sangat Rendah	2	0,52%
$8 < X < 16$	Rendah	46	11,89%
$16 < X < 24$	Sedang	174	44,96%
$24 < X < 32$	Tinggi	145	37,47%
$32 < X$	Sangat Tinggi	20	5,17%

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat resiliensi remaja cenderung berada dalam kategori sedang. Tingkat resiliensi yang berada dalam kategori sedang ini mengindikasikan bahwa pada dasarnya remaja memiliki kemampuan untuk mengatasi

berbagai tantangan dalam kehidupan, namun kemampuan tersebut belum sepenuhnya optimal. Hasil penelitian ini selaras dengan studi terdahulu yang menyatakan bahwa resiliensi remaja saat menghadapi situasi Covid-19 dan erupsi gunung berapi berada dalam kategori sedang (Muwahhidah & Lianawati, 2021); (Syafrizaldi et al., 2023). Hasil penelitian ini dapat dipaparkan dalam empat bahasan, yaitu:

Pertama, Dukungan sosial. Remaja yang memiliki dukungan dari lingkungan sekitarnya cenderung lebih mampu mengatasi tantangan dalam kehidupan, menghadapi situasi sulit, atau bertahan di tengah situasi sulit. Selain itu, adanya interaksi dengan orang di sekitarnya memberikan kesempatan bagi remaja untuk membagikan perasaan dan pengalaman hidup, yang pada akhirnya dapat menurunkan tekanan dan membangun resiliensi saat menghadapi permasalahan. Studi terdahulu menyebutkan bahwa makin tinggi dukungan sosial, makin tinggi juga resiliensi seseorang (Jannah & Rohmatun, 2020); (Iga & Kristinawati, 2022); (Barbarosa et al., 2021).

Kedua, Kecerdasan emosional. Remaja yang mampu menyadari, mengelola, dan memotivasi emosi diri saat menghadapi permasalahan dapat memengaruhi tingkat resiliensi. Selain itu, adanya empati dan keterampilan sosial yang dimiliki remaja dengan kecerdasan emosi, dapat membantunya untuk tetap terhubung dengan orang lain. Dengan demikian, remaja dengan kecerdasan emosi ini mampu menghadapi berbagai tantangan kehidupan dengan percaya diri, sehingga pada akhirnya membangun resiliensi kuat dalam dirinya. Studi pada remaja di panti asuhan Jakarta menyebutkan bahwa kecerdasan emosi memiliki pengaruh positif dan memiliki peranan sebesar 42,2% terhadap resiliensi (Apriani & Listiyandini, 2019). Maknanya, remaja yang memiliki kecerdasan emosi lebih mampu untuk bangkit kembali saat menghadapi situasi sulit. Studi lain menunjukkan bahwa kecerdasan emosi juga memberikan sumbangan sebesar 38,4% terhadap resiliensi di panti asuhan X (Hidayah, 2022).

Ketiga, Strategi koping. Remaja yang memiliki strategi koping tepat diprediksikan mampu bersikap resilien saat menghadapi permasalahan. Melalui strategi koping aktif, seorang remaja dinilai cukup mampu mengidentifikasi, menganalisis, dan menemukan solusi atas permasalahan yang dihadapinya. Melalui strategi koping adaptif, seperti merencanakan langkah konkrit dan menetapkan tujuan realistis dalam menghadapi permasalahan, dapat membantu remaja untuk fokus pada potensi dirinya, sehingga merasa lebih kompeten, percaya diri, dan pada akhirnya meningkatkan resiliensi. Studi terdahulu menyebutkan bahwa strategi koping memiliki kaitan positif terhadap resiliensi pada remaja (Nurhidayah et al., 2021), dimana strategi koping emosional lebih memiliki pengaruh terhadap resiliensi remaja dibanding strategi koping pemecahan masalah (Soetikno & Anjani, 2022), serta gaya koping positif, seperti mempelajari agama, mencari dukungan, memiliki humor, dan mencari makna dari sebuah permasalahan, memiliki hubungan dengan resiliensi pada remaja (Syamsiah et al., 2022).

Keempat, Optimisme. Optimisme memiliki peran penting dalam membangun resiliensi pada remaja awal, khususnya dalam membantu remaja untuk beradaptasi dan menghadapi permasalahan kehidupan. Remaja dengan optimisme memiliki pandangan positif terhadap suatu permasalahan, sehingga memiliki keyakinan diri dan motivasi untuk menghadapi permasalahan dengan berani. Studi terdahulu menyebutkan salah satu faktor yang dapat meningkatkan resiliensi remaja adalah optimisme (Wiratmaja et al., 2023), dimana optimisme memiliki hubungan positif dengan resiliensi (Hertinjung et al., 2022) dan optimisme memberikan sumbangan signifikan terhadap resiliensi sebesar 38,4% (Husodo et al., 2014).

4. Simpulan

Hasil penelitian pada remaja awal di salah satu SMP di Denpasar menunjukkan bahwa tingkat resiliensi remaja cenderung berada dalam kategori sedang. Tingkat resiliensi yang berada dalam kategori sedang ini mengindikasikan bahwa pada dasarnya remaja memiliki kemampuan untuk mengatasi berbagai tantangan dalam kehidupan, namun kemampuan tersebut belum sepenuhnya optimal. Tingkat resiliensi remaja dalam kategori sedang dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu: dukungan sosial, kecerdasan emosi, strategi koping, dan optimisme. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi lingkungan terdekat remaja untuk dapat memberikan dukungan bagi remaja dalam mengembangkan keterampilan resiliensi. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai pemberian intervensi psikologi yang dapat meningkatkan resiliensi remaja.

5. Daftar Rujukan

- Allen, R. S., Dorman, H. R., Henkin, H., Carden, K. D., & Potts, D. (2018). Definition of Resilience. In B. Resnick, L. P. Gwyther, & K. A. Roberto (Eds.), *Resilience in Aging* (pp. 1–15). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-04555-5_1
- Aloba, O., Olabisi, O., & Aloba, T. (2016). The 10-item Connor–Davidson Resilience Scale: Factorial structure, reliability, validity, and correlates among student nurses in Southwestern Nigeria. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 22(1), 43–51. <https://doi.org/10.1177/1078390316629971>
- Apriani, F., & Listiyandini, R. A. (2019). Kecerdasan emosi sebagai prediktor resiliensi psikologis pada remaja di panti asuhan. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 8(2), 325–339. <https://doi.org/10.30996/persona.v8i2.2248>
- Barbarosa, K., Dwi Putri, N. M., & Chusairi, A. (2021). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Remaja Awal Penghuni Panti Asuhan Bani Yaqub Surabaya. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(7), 3290. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i7.3505>
- Hertinjung, W. S., Yuwono, S., Partini, P., Laksita, A. K., Ramandani, A. A., & Kencana, S. S. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi remaja di masa pandemi. *Proyeksi*, 17(2), 60. <https://doi.org/10.30659/jp.17.2.60-71>
- Iga, M., & Kristinawati, W. (2022). Hubungan dukungan sosial dengan resiliensi pada remaja penyandang tunadaksa bawaan. *INQUIRY: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 12(02), 1–13. <https://doi.org/10.51353/inquiry.v12i02.502>
- Jannah, S. N., & Rohmatun, R. (2020). Hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada penyintas banjir rob Tambak Lorok. *Proyeksi*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.30659/jp.13.1.1-12>
- Kapur, S. (2015). Adolescence: The stage of transition. *Horizons 233 of Holistic Education*, 2, 233–250.
- Mubaroq, F., Huda, N., & Welangan, H. (2024). Gambaran resiliensi pada remaja korban cyberbullying. *Arjwa: Jurnal Psikologi*, 3(2), 73–85. <https://doi.org/10.35760/arjwa.2024.v3i2.10837>

- Nainggolan, D. (2021). Kajian teologis terhadap tindakan bunuh diri. *JURNAL LUXNOS*, 7(1), 20–35. <https://doi.org/10.47304/jl.v7i1.53>
- Nur'aeni, Y., Fitri, S. Y. R., & Kurniawan. (2024). Gambaran resiliensi remaja pada keluarga nelayan. *Jurnal keperawatan*, 16(4), 1177–1186. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v16i4.2037>
- Ratih, A. S. W. K., & Tobing, D. H. (2016). Konsep diri pada pelaku percobaan bunuh diri pria usia dewasa muda di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana, Edisi Khusus Cultural Health Psychology*, 56–70.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Velickovic, K., Rahm Hallberg, I., Axelsson, U., Borrebaeck, C. A. K., Rydén, L., Johnsson, P., & Månsson, J. (2010). Psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a non-clinical population in Sweden. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 132. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01383-3>