



LATIHAN KETERAMPILAN KOPING; SEBUAH UPAYA PROMOTIF DALAM KESEHATAN JIWA

Oleh

Florensa*¹, Nurul Hidayah², Fajar Yousriatin³, Lintang Sari⁴, Popy⁵
^{1,2,3,4,5}Ilmu Keperawatan, STIKes YARSI Pontianak
e-mail: *¹florensa78@gmail.com

Abstrak

Remaja merupakan individu yang berada pada tahap transisi dari usia anak-anak menuju usia dewasa. Masa transisi ini berdampak pada kesehatan jiwa pada remaja. Berbagai masalah kesehatan jiwa dapat muncul seperti adanya masalah psikologis, konflik hubungan sosial, maupun munculnya kecemasan hingga depresi. Diperlukan upaya peningkatan kesehatan jiwa yang berfokus pada remaja dalam langkah preventif masalah kesehatan jiwa untuk meningkatkan ketahanan jiwa remaja. Salah satu intervensi yang bisa diberikan kepada remaja untuk meningkatkan kesehatan jiwa adalah dengan meningkatkan resiliensi, mengembangkan harga diri dan cara mengelola emosi sebagai bentuk keterampilan koping. Tujuan: Untuk mengetahui efektifitas latihan keterampilan koping terhadap resiliensi, harga diri dan mekanisme koping remaja di Kota Pontianak. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan kontrol group pre-test post-test. Jumlah sampel 80 remaja, menggunakan teknik simple random sampling. Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan resiliensi, harga diri dan mekanisme koping pada remaja di kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Kesimpulan: Latihan keterampilan koping mampu meningkatkan resiliensi, harga diri dan mekanisme koping remaja. Berdasarkan hal tersebut kami merekomendasikan latihan keterampilan koping sebagai upaya promotif untuk meningkatkan kesehatan jiwa remaja.

Kata Kunci: Keterampilan Koping; Remaja; Resiliensi; Koping Mekanisme; Harga Diri

PENDAHULUAN

Pada rentang kehidupan manusia, masa remaja merupakan masa dimana terjadinya individu mengalami transisi dari usia anak menuju usia dewasa. Pada masa ini individu banyak mengalami perubahan sehingga akan mempengaruhi seluruh aspek kehidupan remaja tersebut. Hal ini menjadikan pemahaman terhadap remaja menjadi poin yang penting mengingat remaja merupakan masa depan masyarakat [1]. Remaja dibagi dalam tiga fase yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja tengah (usia 15-17 tahun); dan remaja akhir (usia 18-20 tahun) [2]. Remaja merupakan masa transisi antara anak-anak dan dewasa yang dapat dimana terjadi perubahan baik

fisik, emosi, sosial baik didalam diri individu sendiri dan berdampak pada keluarga, sekolah dan kelompok sebayanya [3].

Perubahan yang terjadi antara lain biologi, psikoseksual, kognitif, psikososial, moral, spiritual, emosi, bahasa, bakat serta kreatifitas [2]. Remaja tengah yang mengalami perubahan bentuk tubuh terkadang diharapkan berperilaku layaknya orang dewasa tetapi belum siap secara mental dan emosional sehingga mulai muncul masalah dan konflik dimana mereka ingin mengikuti teman sebayanya tetapi masih tergantung pada orangtua. Remaja akhir ditandai dengan perubahan biologi mulai melambat, emosi, cara berfikir dan konsentrasi sudah mulai stabil



.....serta kemampuan menyelesaikan masalah mengalami peningkatan sehingga mulai ikut berperan dan bertanggung jawab pada orang dewasa. Menurut Erikson pembentukan identitas diri adalah aspek sentral pada masa remaja dan merupakan dasar untuk menghadapi masa dewasa sehingga diperlukan upaya baik jangka panjang ataupun pendek untuk membantu remaja mencapai identitas diri yang optimal agar remaja lebih siap menghadapi perkembangan pada masa selanjutnya [2]. Berdasarkan perkembangan pada tiap tahapan di masa remaja ini, maka perkembangan identitas diri adalah fokus yang harus dicapai remaja.

Seperti pada tahap usia lainnya, tugas perkembangan pada usia remaja harus dapat dipenuhi. Pada masa ini, berbagai faktor dapat mempengaruhi remaja dalam memenuhi tugas perkembangannya [4]. Hal ini dapat mengakibatkan munculnya masalah kesehatan termasuk kesehatan jiwa remaja [5]. Untuk itu butuh kemampuan remaja untuk dapat mengatasi masalah serta bangkit dari masalah yang dialami.

Kemampuan untuk bangkit dari masalah yang dialami dikatakan sebagai resiliensi. Resiliensi dalam berbagai kajian dipandang sebagai kekuatan dasar yang menjadi pondasi berbagai karakter positif dalam diri seseorang [6]. Luther (2003) menyatakan bahwa karakteristik yang dimiliki individu yang mempunyai resiliensi yang baik antara lain adalah kemampuan dalam menyelesaikan masalah atau kesulitan yang dihadapi, ketangguhan dalam menghadapi stres atau bangkit dari trauma yang dialami [6]. Hal tersebut menunjukkan bahwa individu yang resiliens bukan berarti bahwa individu tersebut bebas dari masalah atau stres dalam kehidupannya akan tetapi individu yang mampu menghadapi situasi yang menekan dan mengatasi masalah tersebut dengan cara yang konstruktif.

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah quasi experimental dengan *pre and post test with kontrol group*. Pada penelitian ini dilakukan pengukuran tingkat resiliensi dengan menggunakan instrumen *Connor-Davidson Resilience Scale-10* versi Indonesia, harga diri diukur dengan menggunakan instrumen *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) dan koping mekanisme diukur menggunakan kuesioner mekanisme koping. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMP di Kota Pontianak. Sampel pada penelitian ini berjumlah 80 orang yang terbagi menjadi kelompok intervensi sebanyak 40 orang dan kelompok kontrol sebanyak 40 orang.

Pada penelitian ini kelompok intervensi diberikan pelatihan keterampilan koping yang bertujuan untuk meningkatkan dan memperkuat resiliensi remaja, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan tidak diberikan intervensi apapun selama periode penelitian. Latihan keterampilan koping di susun dalam 4 sesi yaitu sesi pertama adalah sesi pengenalan, sesi kedua adalah sesi membangun harga diri, sesi ke tiga adalah sesi latihan manajemen stres dan sesi ke empat adalah sesi evaluasi. Responden pada kelompok intervensi dibagi menjadi 4 kelompok dimana masing-masing kelompok terdiri dari 10 orang. Durasi penelitian ini adalah satu bulan. 2 minggu pertama adalah latihan keterampilan koping dimana latihan diberikan 2 kali dalam seminggu dan setiap pertemuan dilakukan selama 60 – 90 menit.

Pada setiap pertemuan dilakukan evaluasi untuk menilai kemampuan responden menguasai latihan pada pertemuan sebelumnya. 2 minggu berikutnya adalah latihan yang dilakukan secara mandiri oleh responden. Pelatihan diberikan oleh perawat jiwa yang memiliki kualifikasi. Sebelum penelitian ini dilakukan, terlebih dahulu peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang



dilakukan kepada calon responden, setelah mendapatkan persetujuan dari responden dan orang tua/wali maka dilanjutkan dengan pemberian pelatihan pada kelompok intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1. Data Demografi

Karakteristik sosial demografi responden dianalisis dengan menggunakan analisis univariat. Berikut gambaran karakteristik sosio demografi responden.

Tabel 1 menunjukkan hasil karakteristik responden menurut umur, jenis kelamin, status tinggal dan riwayat keluarga dengan gangguan jiwa. Berdasarkan umur terbanyak pada kelompok intervensi adalah responden yang berumur 14 tahun yaitu sebanyak 2 orang (62,5%) sedangkan pada kelompok kontrol terbanyak adalah responden yang berumur 14 dan 15 tahun yaitu sebanyak 18 orang (45%) untuk masing masing kelompok umur. Berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi memiliki jumlah yang seimbang diantara laki laki dan Perempuan (50%:50%) sedangkan pada kelompok kontrol terbanyak adalah responden yang berjenis kelamin laki laki yaitu sebanyak 24 orang (60%).

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Demografi Responden

Variabel	Mean (Min-Max)	Median	Mean Different	SD	P-Value
Harga Diri					
Pretest	16,77 (10-27)	16,00	-0,52	3,952	0,248
Posttest	16,25 (8-22)	16,50		3,572	
Mekanisme Coping					
Pretest	54,98 (41-70)	54,40		6,542	0,640
Posttest	54,50 (30-68)	55,50	-0,48	7,867	
Resiliensi					
Pretest	23,10 (13-35)	22,00		6,000	0,819
Posttest	23,10 (12-37)	23,00	0	5,019	

Berdasarkan status tinggal, pada kelompok intervensi terbanyak adalah responden yang

tinggal bersama ayah dan ibu kandung yaitu berjumlah 36 orang (90%) begitu pula pada kelompok kontrol yaitu berjumlah 27 orang (67,5%). Pada kelompok intervensi terdapat 2 orang responden (5%) memiliki riwayat keluarga dengan gangguan jiwa sementara pada kelompok kontrol, tidak satupun dari responden yang memiliki keluarga dengan riwayat gangguan jiwa.

Tabel 2. Perbedaan Harga Diri, Mekanisme Koping dan Resiliensi Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Intervensi

Variabel	Mean (Min-Max)	Median	Mean Different	SD	P-Value
Harga Diri					
Pretest	17,43 (9-26)	17,00		4,134	0,000
Posttest	20,30 (13-29)	20,00	+2,87	3,831	
Mekanisme Coping					
Pretest	56,33 (37-75)	57,50		8,144	0,005
Posttest	58,00 (46-75)	58,50	+1,67	7,592	
Resiliensi					
Pretest	27,40 (13-39)	29,00		5,887	0,289
Posttest	27,98 (16-37)	29,00	+0,58	6,000	

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa harga diri yang di uji dengan menggunakan *paired T-test* didapatkan nilai p-value = 0.000 kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor harga diri sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi.

Pada variabel mekanisme koping, hasil uji statistik dengan menggunakan *paired T-test* didapatkan nilai p-value = 0.005 kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor mekanisme koping remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi.

Pada variabel resiliensi, hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon test* didapatkan nilai p-value = 0.289 lebih dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} > 0.05$) sehingga secara statistic dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan skor resiliensi remaja



sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi

Tabel 3. Perbedaan Harga Diri, Mekanisme Koping dan Resiliensi Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok kontrol

Karakteristik	Intervensi		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Umur:						
13	2	5	0	0	2	2,5
14	25	62,5	18	45	43	53,8
15	10	25	18	45	28	35
16	3	7,5	4	10	7	8,8
Jumlah	40	100	40	100	80	100
Jenis Kelamin :						
Laki Laki	20	50	24	60	44	55
Perempuan	20	50	16	40	36	45
Jumlah	40	100	40	100	80	100
Status Tinggal:						
Ayah dan Ibu Kandung	36	90	27	67,5	63	78,7
Ayah	0	0	2	5	2	2,5
Ibu	3	7,5	8	20	11	13,8
Ayah / Ibu Tiri	0	0	2	5	2	2,5
Keluarga	1	2,5	1	2,5	2	2,5
Jumlah	40	100	40	100	80	100
Riwayat Keluarga Gangguan Jiwa:						
Ya	2	5	0	0	2	2,5
Tidak	38	95	40	100	78	97,5
Jumlah	40	100	40	100	80	100

Tabel 3 menunjukkan perbedaan variabel sebelum dan sesudah intervensi pada pada kelompok kontrol. Pada variabel harga diri, Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon test* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,248$ lebih dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} > 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan skor harga diri sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol.

Pada variabel mekanisme koping, Hasil uji statistik dengan menggunakan *paired T-test* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.640$ lebih dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} > 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan skor mekanisme koping remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol.

Pada variabel resiliensi, Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon test* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.819$ lebih dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh

peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} > 0.05$) sehingga secara statistic dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan skor resiliensi remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol.

Tabel 4 Perubahan Harga Diri, Mekanisme Koping dan Resiliensi Sesudah Intervensi Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Mean (Min-Max)	Median	Mean Different	SD	P-Value
Harga Diri					
Intervensi	20,30 (13-29)	20,00	4,05	3,831	0.000
Kontrol	16,25 (8-22)	16,50			
Mekanisme Koping					
Intervensi	58,00 (46-75)	58,50	3,5	7,592	0.046
Kontrol	54,50 (30-68)	55,50			
Resiliensi					
Intervensi	27,98 (16-37)	29,00	4,88	6,000	0.000
Kontrol	23,10 (12-37)	23,00			

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada variabel harga diri, hasil uji statistik dengan menggunakan *independent T-test* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.000$ kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor harga diri sesudah diberikan intervensi diantara kelompok intervensi dan kontrol dimana pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dibanding kelompok kontrol.

Pada variabel mekanisme koping, Hasil uji statistik dengan menggunakan *independent T-test* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.046$ kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga secara statistic dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor mekanisme koping remaja sesudah diberikan intervensi diantara kelompok intervensi yang mengalami peningkatan skor dibanding kelompok kontrol. Pada variabel resiliensi, Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon test* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.000$ kurang dari nilai taraf signifikansi yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ ($p\text{-value} < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa



terdapat perbedaan skor resiliensi remaja sesudah diberikan intervensi diantara kelompok intervensi dan kontrol dimana kelompok intervensi menunjukkan peningkatan skor dibanding kelompok kontrol. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa latihan keterampilan koping mampu secara efektif meningkatkan harga diri, mekanisme koping serta resiliensi pada remaja.

Perilaku remaja didasari oleh kebutuhan orang lain untuk mengakui bahwa dirinya unik, merasa mampu untuk sukses, dan memiliki harga diri yang baik [7]. Masa remaja ditandai dengan pencapaian kematangan, salah satunya adalah perkembangan emosional. Pada tahap ini, remaja mengalami perubahan seperti rasa malu, kesadaran diri, kesepian, dan depresi. Sementara itu, harga diri pada remaja terbentuk dari penghargaan, perhatian, penilaian, dan perlakuan yang diterima dari orang lain. Penelitian ini sejalan dengan Reysa et al (2022) bahwa harga diri memiliki peran penting dalam memengaruhi perkembangan emosional remaja [8]. Perilaku remaja seringkali didorong oleh kebutuhan untuk mendapatkan pengakuan dari orang lain bahwa mereka unik. Hal ini membuat mereka merasa mampu mencapai keberhasilan dan memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri [7].

Setiap individu memiliki kebutuhan untuk mencintai dan dicintai, serta kebutuhan akan identitas. Namun, tidak semua individu memiliki kemampuan bawaan untuk memenuhi kedua kebutuhan tersebut [9]. Individu perlu mengetahui bagaimana cara mengoreksi diri ketika melakukan kesalahan dan bagaimana memuji ketika melakukan sesuatu dengan benar, sehingga memungkinkan individu untuk mengevaluasi dirinya ketika menghadapi kesulitan [10]. Individu yang dapat memenuhi kebutuhan psikologisnya

akan mengembangkan identitas prestasi (*achievement identitas*) dalam dirinya, namun jika kebutuhan psikologisnya tidak dapat terpenuhi maka akan cenderung mengembangkan identitas kegagalan pencapaian (*failure identity*).

Remaja yang tidak bisa mengelola emosinya akan kesulitan dalam menghadapi stres yang dirasakannya sehingga menyebabkan remaja menghadapi berbagai permasalahan [11]. Ketika remaja dapat mengungkapkan perasaannya, maka mereka dapat meningkatkan kesehatan mental, kesejahteraan psikologis, dan dapat mengatasi rasa sakit psikologis [7]. Ciri-ciri individu dengan harga diri rendah antara lain merasa tidak puas, mengalami emosi negatif, sulit menerima kegagalan, dan pesimis [7]. Remaja yang mencari jati diri cenderung memiliki pendapat yang tidak realistis, yang dapat membuat mereka tidak bahagia dan membandingkan diri mereka dengan orang lain yang mereka anggap lebih ideal [12].

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan nilai rerata variabel mekanisme koping sesudah intervensi diantara kelompok intervensi dan kontrol. Remaja cenderung mempunyai banyak permasalahan yang berkaitan dengan lingkungan sosialnya, mulai dari keluarga, teman, sekolah, lingkungan, bahkan kepribadian pribadinya [13]. Penelitian ini sejalan dengan Achour et al (2021), mekanisme koping adalah upaya yang dilakukan seseorang untuk mengatasi stres mental, seperti ansietas. Sangat penting untuk melihat strategi koping yang digunakan responden untuk menentukan respon yang berbeda, apakah adaptif atau tidak adaptif. Strategi koping yang digunakan responden dapat mencakup fokus emosi atau *problame focused koping*.

Mekanisme koping yang positif dianggap sebagai koping yang efektif ketika tubuh menempatkan fokus pada ketahanan tubuh dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan dan serangan [13]. Strategi koping



individu, kelompok, dan organisasi berfokus pada pemecahan masalah, tindakan untuk mengubah sumber stres, dan upaya untuk mengurangi atau mengelola tekanan emosional yang terkait dengan situasi tersebut [14].

Proses perkembangan masa remaja sangat penting bagi remaja untuk mengembangkan identitas otonom melalui kemandirian dari orang tuanya. Dalam kondisi tertentu, remaja belum mampu memenuhi fungsi tumbuh kembangnya, sehingga mengalami kesulitan dan menentukan sikapnya sendiri sehingga menimbulkan perasaan tidak berdaya, tidak berdaya, dan putus asa. Gangguan pada pertumbuhan dan waktu perkembangan ini menyebabkan peningkatan risiko gejala kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, penyalahgunaan zat, dan stres pasca trauma, dan diperburuk pada remaja yang menderita gangguan kesehatan mental [13].

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan rerata variabel resiliensi sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Regulasi emosi yang adaptif mencakup penggunaan strategi tertentu untuk meningkatkan, mempertahankan, atau mengurangi emosi, dengan tujuan mendukung remaja agar dapat merespons secara fleksibel dan sesuai terhadap peristiwa lingkungan yang memicu frustrasi atau menghambat pencapaian tujuan pribadi yang penting [15]. Ketahanan adalah adaptasi positif terhadap trauma dan stres. Ini tidak selalu muncul saat remaja tumbuh, tetapi mempelajari ketahanan dapat membantu remaja menjadi lebih baik dalam mengelola stres. Remaja yang memiliki resiliensi yang tinggi akan dapat menjadi kreatif, efektif, mandiri, dan mampu menyeimbangkan diri dalam berbagai situasi. Mereka juga harus mampu mengatasi stres secara adaptif dan bangkit

dari kondisi yang terpuruk akibat stres yang dialami.

Tenaga kesehatan sangat penting dalam promosi kesehatan, yang dapat meningkatkan resiliensi remaja. Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi remaja adalah pemahaman mereka tentang stres dan kemampuan mereka untuk mengelola stress [13]. Beberapa studi menunjukkan bahwa remaja dapat menggunakan *positive coping strategies* untuk mengoptimalkan perkembangan mereka dalam mengatasi faktor risiko dari masalah kesehatan mental [16]. Studi Mesman et al. (2021) menemukan bahwa adanya pemahaman yang kuat tentang konsep resiliensi adalah salah satu strategi yang dapat digunakan untuk mengoptimalkan perkembangan remaja. Resiliensi sendiri mencakup berbagai faktor multisistem individu, keluarga, sosial, dan budaya dan telah ditunjukkan dalam penelitian bahwa rendahnya masalah kesehatan mental berkorelasi dengan resiliensi yang tinggi. Resiliensi, menurut Masten (2014), adalah kemampuan sebuah sistem untuk beradaptasi dengan gangguan yang mengancam kelangsungan hidupnya, fungsinya, atau perkembangan sistemnya [17].

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa sebelum dan sesudah diberikan intervensi bahwa terdapat perbedaan skor harga diri, mekanisme koping dan resiliensi diantara kelompok intervensi dan kontrol. menunjukkan bahwa intervensi pengelolaan emosi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan harga diri pada remaja awal. Melalui pelatihan pengelolaan emosi yang tepat, remaja lebih mampu memahami dan mengontrol emosi mereka, yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan rasa percaya diri dan penghargaan terhadap diri sendiri. Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pendidikan pengelolaan emosi di lingkungan sekolah



sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja. Dengan kemampuan mengelola emosi yang lebih baik, remaja dapat lebih adaptif dalam menghadapi tantangan perkembangan di usia mereka, sehingga terbentuk harga diri yang lebih sehat dan stabil.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ini maka disarankan untuk penelitian berikutnya dapat menambahkan variabel lainnya yang dapat membantu meningkatkan faktor protektif maupun menurunkan faktor risiko munculnya masalah kesehatan jiwa pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. F. Fitri and B. Adelya, "Kematangan emosi remaja dalam pengentasan masalah," *Jurnal Penelitian Guru Indonesia*, vol. 2, no. 2, pp. 30–39, 2017.
- [2] M. J. Hockenberry and D. Wilson, *Wong's Nursing Care of Infants and Children*, 10th ed. Missouri: Elsevier mosby, 2015.
- [3] J. W. Santrock, *Life Span Development : Perkembangan Masa Hidup*, Jilid I. Jakarta: Erlangga, 2012.
- [4] K. Z. Saputro, "Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja," *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, vol. 17, no. 1, p. 25, Feb. 2018, doi: 10.14421/aplikasia.v17i1.1362.
- [5] C. D. Bethell, N. Gombojav, and R. C. Whitaker, "Family Resilience And Connection Promote Flourishing Among US Children, Even Amid Adversity," *Health Aff*, vol. 38, no. 5, pp. 729–737, May 2019, doi: 10.1377/hlthaff.2018.05425.
- [6] W. Hendriani, *Resiliensi Psikologis Sebuah Pengantar*. Jakarta: Prenada Media, 2018.
- [7] E. Megawati and Y. K. Herdiyanto, "Hubungan antara Perilaku Prosocial dengan Psychological Well-Being pada Remaja," *Jurnal Psikologi Udayana*, vol. 3, no. 1, pp. 132–141, 2016, doi: 10.24843/jpu.2016.v03.i01.p13.
- [8] C. & Y. Yenn, "p - ISSN: 2654-8496 e - ISSN: 2798-9321," *Jurnal Ilmiah Zona Psikologi*, vol. 4, no. 3, pp. 49–57, 2022.
- [9] M. Kutlu, "Analysis of Social and Emotional Loneliness According to Glasser's Basic Needs," *Educational Process: International Journal*, vol. 5, no. 2, pp. 128–138, 2016, doi: 10.12973/edupij.2016.52.4.
- [10] S. R. N. I. Puh, "Reality Therapy: Dapatkah Meningkatkan harga diri pada remaja?," *Procedia : Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, vol. 11, no. 1, pp. 19–24, 2023, doi: 10.22219/procedia.v11i1.23872.
- [11] I. Hidayati, Mulawarman, and Awalya, "Meningkatkan Regulasi Emosi Siswa Melalui Layanan Bimbingan Kelompok dengan Teknik Sociodrama," *Ijgc*, vol. 6, no. 4, pp. 27–34, 2017, [Online]. Available: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jbk>
- [12] U. R. D. Yanti and T. Hermaleni, "Kontribusi Self Esteem terhadap Subjective Well- Being pada Remaja Etnis Minang," *Jurnal Pendidikan Tambusai*, vol. 4, no. 3, pp. 2723–2730, 2020.
- [13] D. K. Lau, V. Agustina, and H. Setiawan, "Gambaran tingkat ansietas dan mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan dalam menghadapi ujian praktek laboratorium," *Jurnal Keperawatan Jiwa*, vol. 7, no. 2, p. 215, 2019, doi: 10.26714/jkj.7.2.2019.217-228.
- [14] M. Achour, D. Souici, B. Bensaid, N. Binti Ahmad Zaki, and A. A. A. Alnahari, "Koping with Anxiety During



- the COVID-19 Pandemic: A Case Study of Academics in the Muslim World,” *J Relig Health*, vol. 60, no. 6, pp. 4579–4599, 2021, doi: 10.1007/s10943-021-01422-3.
- [15] H. Kim, J. G. Parker, and A. R. Walker Marciano, “Interplay of self-esteem, emotion regulation, and parenting in young adolescents’ friendship jealousy,” *J Appl Dev Psychol*, vol. 52, no. June, pp. 170–180, 2017, doi: 10.1016/j.appdev.2017.06.007.
- [16] E. A. K. Jones, A. K. Mitra, and A. R. Bhuiyan, “Impact of covid-19 on mental health in adolescents: A systematic review,” *Int J Environ Res Public Health*, vol. 18, no. 5, pp. 1–9, 2021, doi: 10.3390/ijerph18052470.
- [17] R. D. Putri, H. G. Hidajat, N. A. Barokah, and Y. Rahmi, “Sosialisasi Resiliensi Pada Remaja: You Are Strong Than You Think,” *GERVASI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 7, no. 2, pp. 506–517, 2023, doi: 10.31571/gervasi.v7i2.5234.