



EFEKTIVITAS MANAJEMEN DIRI TERHADAP RESILIENSI REMAJA

Oleh

Florensa¹, Nurul Hidayah², Fajar Yousriatin³, Lintang Sari⁴, Wahyu Kirana⁵

^{1,2,3,4,5}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, YARSI Pontianak

Email: ¹florensa78@gmail.com

Abstrak

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai tekanan psikologis. Resiliensi menjadi kemampuan penting yang perlu dikembangkan untuk menghadapi tantangan perkembangan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui peningkatan manajemen diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas manajemen diri terhadap resiliensi remaja di Kota Pontianak. Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan pendekatan *pre-test post-test with control group*. Sampel terdiri dari 80 remaja SMP yang dibagi secara acak ke dalam dua kelompok: kelompok eksperimen ($n=40$) yang mendapatkan pelatihan manajemen diri, dan kelompok kontrol ($n=40$) yang tidak mendapatkan intervensi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan skala resiliensi yang telah divalidasi. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada skor resiliensi remaja kelompok eksperimen setelah intervensi ($p < 0,05$), sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan signifikan. Perbandingan antara kelompok juga menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik. Diskusi: Temuan ini menunjukkan bahwa manajemen diri berkontribusi positif dalam meningkatkan resiliensi remaja. Pelatihan manajemen diri dapat menjadi salah satu strategi efektif dalam penguatan mental dan sosial remaja di lingkungan pendidikan.

Kata Kunci: Manajemen Diri, Resiliensi, Remaja

PENDAHULUAN

Remaja merupakan tahap transisi perkembangan yang penuh tantangan, di mana individu menghadapi berbagai tekanan dari lingkungan keluarga, sekolah, dan sosial. Remaja di sekolah menengah memiliki beragam masalah dalam hidupnya, mulai dari kesulitan menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan hingga tuntutan akademik dan sosial (1). Masalah umum yang sering dialami remaja mencakup bullying, kesulitan akademik, konflik keluarga, hingga krisis kepercayaan diri (2). Ketidakmampuan dalam menghadapi masalah ini dapat menimbulkan dampak negatif secara psikologis.

Dalam konteks ini, resiliensi menjadi aspek penting dalam membantu remaja menghadapi berbagai tekanan kehidupan. Resiliensi

merupakan kemampuan untuk bertahan, bangkit, dan beradaptasi dalam menghadapi kesulitan hidup, baik yang bersifat traumatik maupun menekan secara emosional (3). Resiliensi dapat mengurangi risiko negatif dan meningkatkan kemampuan adaptasi serta keterampilan pemecahan masalah yang efektif (4). Remaja yang memiliki resiliensi tinggi cenderung mampu memaknai tantangan sebagai peluang untuk tumbuh, bukan sebagai ancaman.

Sebaliknya, remaja dengan resiliensi rendah lebih rentan terhadap tekanan, mudah menyerah, dan mengalami kesulitan dalam regulasi emosi serta pengambilan keputusan (5,6). Bahkan pada tingkat resiliensi sedang, remaja cenderung tidak stabil dalam bersikap karena lemahnya kemampuan pengelolaan



emosi dan kesulitan dalam menemukan solusi dari masalah yang dihadapi (7).

Untuk mengembangkan resiliensi, salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah manajemen diri (self-management). Manajemen diri adalah prosedur di mana individu mengatur perilaku, emosi, dan pikirannya sendiri melalui teknik seperti *self-monitoring*, *self-reward*, *self-contracting*, dan *stimulus control* (8). Teknik ini tidak hanya mengubah perilaku maladaptif menjadi lebih adaptif, tetapi juga meningkatkan kontrol diri seseorang terhadap tindakan dan reaksi emosionalnya.

Manajemen diri juga berkontribusi pada penguatan kemampuan untuk merespons tekanan secara konstruktif, yang secara tidak langsung memperkuat resiliensi. Individu yang mampu mengelola dirinya dengan baik akan lebih siap dalam menghadapi tantangan hidup, memiliki kepercayaan diri, serta mampu menyusun strategi yang tepat untuk menyelesaikan masalah (8).

Remaja yang memiliki resiliensi tinggi dapat mempertahankan harapan pribadi yang tinggi, memiliki keterampilan memecahkan masalah yang baik, serta berkompeten secara sosial untuk mengubah lingkungan yang sulit menjadi motivasi (9). Oleh karena itu, intervensi yang mengarah pada penguatan manajemen diri diyakini dapat meningkatkan ketahanan psikologis remaja secara signifikan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas manajemen diri dalam meningkatkan resiliensi pada remaja, sehingga dapat menjadi dasar bagi pengembangan program intervensi psikologis guna mendukung kesehatan mental remaja secara lebih menyeluruh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kuasi eksperimen tipe *pre-test post-test with control group design*. Desain ini memungkinkan analisis terhadap perubahan tingkat resiliensi sebelum dan

sesudah intervensi pada dua kelompok yang sebanding, yakni kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja tingkat SMP di Kota Pontianak. Sampel terdiri dari 80 siswa SMP yang dipilih secara purposive dengan mempertimbangkan kriteria inklusi, seperti usia 12–15 tahun dan kesediaan mengikuti seluruh rangkaian penelitian. Sampel dibagi ke dalam dua kelompok secara acak, yaitu kelompok eksperimen ($n = 40$) dan kelompok kontrol ($n = 40$).

Instrumen yang digunakan untuk mengukur resiliensi adalah Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) versi 10 item. Skala ini mengukur tingkat ketahanan individu dalam menghadapi tekanan dan kesulitan hidup. Skor total menunjukkan tingkat resiliensi, dengan semakin tinggi skor menunjukkan resiliensi yang lebih tinggi. CD-RISC telah memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, dan dalam penelitian ini dilakukan uji ulang validitas dan reliabilitas pada sampel uji coba untuk memastikan kesesuaian dengan karakteristik responden.

Data dianalisis dengan uji statistik deskriptif dan inferensial. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* untuk melihat perbedaan skor CD-RISC dalam masing-masing kelompok sebelum dan sesudah intervensi dan untuk membandingkan perbedaan hasil antara kelompok eksperimen dan kontrol. Uji ini digunakan karena sebaran data terdistribusi tidak normal. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Status Tinggal, dan Riwayat Keluarga dengan Gangguan Jiwa

Karakteristik	Intervensi		Kontrol		Total		P-Value
	n	%	n	%	n	%	
Umur :							
13	2	5	0	0	2	2,5	0,135
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	0,500
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	0,109
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	0,494
Tidak	38	95	40	100	78	97,5	
Jumlah	40	100	40	100	80	100	

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%). 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 Resiliensi Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi

Ketahanan Jiwa	Mean (Min-Max)	Median	Mean Different	SD	T	P-Value
Resiliensi						
Pretest	27,40 (13-39)	29,00	-0,58	5,887	-	0,289
Posttest	27,98 (16-37)	29,00				

Tabel 2 menunjukkan perbedaan resiliensi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi. Pengujian hipotesis dengan menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* didapatkan nilai p-value = 0.289 lebih dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ (p-value > 0.05) sehingga secara statistic dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan *score* resiliensi remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi.

Tabel 3. Perbedaan Resiliensi Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol

Ketahanan Jiwa	Mean (Min-Max)	Median	Mean Different	SD	T	P-Value
Resiliensi						
Pretest	23,10 (13-35)	22,00	0	6,000	-	0,819
Posttest	23,10 (12-37)	23,00				

Perbedaan resiliensi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 3. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon test* didapatkan nilai p-value = 0.819 lebih dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ (p-value > 0.05) sehingga secara statistic dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan *score* resiliensi remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol.



Tabel 4. Perbedaan Resiliensi Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Ketahanan Jiwa	Mean (Min-Max)	Median	Mean Different	SD	T	P-Value
Resiliensi						
Intervensi	27,98 (16-37)	29,00	4,88	6,000	4,341	0.000
Kontrol	23,10 (12-37)	23,00		5,019		

tabel 4 menunjukkan perbedaan resiliensi sesudah intervensi baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank test* didapatkan nilai p-value = 0.000 kurang dari nilai taraf signifikansi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebesar $\alpha = 0.05$ (p-value < 0.05) sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor resiliensi remaja sesudah diberikan intervensi diantara kelompok intervensi dan kontrol.

Penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen diri efektif dalam meningkatkan resiliensi pada remaja, meskipun jika dilihat perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok remaja yang mendapatkan terapi peningkatannya tidak signifikan, akan tetapi jika dilihat perbandingan antara kelompok yang mendapat intervensi dengan kelompok remaja yang tidak mendapatkan intervensi menunjukkan perbedaan yang cukup signifikan. Namun, temuan ini menguatkan berbagai hasil studi sebelumnya yang menegaskan hubungan positif antara keterampilan manajemen diri dan peningkatan ketahanan individu dalam menghadapi tekanan hidup, terutama pada masa remaja yang rawan terhadap masalah emosional.

Resiliensi, didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk beradaptasi secara positif dan bangkit kembali dari kesulitan atau tantangan hidup, merupakan keterampilan yang penting dimiliki oleh remaja yang menghadapi berbagai stresor perkembangan (10,11). Resiliensi memungkinkan individu untuk

berfungsi secara adaptif dalam situasi berisiko, mengembangkan mekanisme koping yang efektif, dan secara signifikan mengurangi risiko masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi (12,13,14). Hal ini akan memungkinkan remaja lebih efektif dalam mengatasi hambatan serta kesulitan yang ditemukan terutama dilingkungan sekolah, serta akan membantu remaja dalam mengembangkan hubungan sosial yang positif di lingkungan sekolah. Dengan demikian, manajemen diri yang efektif menjadi dasar yang penting bagi resiliensi remaja di sekolah.

Manajemen diri melibatkan serangkaian kemampuan untuk mengelola pikiran, emosi, dan perilaku seseorang secara efektif untuk mencapai tujuan dan menjaga kesejahteraan pribadi (15). Manajemen diri yang baik akan membuat individu mampu mengelola dirinya secara positif sehingga pada remaja yang memiliki kemampuan manajemen diri yang baik maka ia akan mampu merubah perilaku maladaptif dalam merespon masalah yang dihadapi menjadi respon yang adaptif serta rasional (16).

Komponen-komponen manajemen diri seperti regulasi diri (kemampuan mengendalikan impuls dan mengarahkan perilaku), efikasi diri (keyakinan pada kemampuan diri untuk sukses), optimisme, serta keterampilan dalam memecahkan masalah dan mengelola stres (17), yang mana semua ini berkaitan dengan resiliensi. Ketika remaja memiliki kemampuan ini, mereka lebih siap untuk mengatasi situasi sulit, memproses emosi negatif secara adaptif, dan mempertahankan pandangan yang positif terhadap masa depan. Penelitian-penelitian tersebut menunjang hasil penelitian yang telah dilakukan dimana keterampilan manajemen diri secara langsung mendukung pengembangan resiliensi pada remaja.



PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian ini mendukung penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang menunjukkan bahwa manajemen diri mempunyai pengaruh yang positif terhadap resiliensi remaja. Keterampilan manajemen diri, mulai dari regulasi emosi, manajemen stres, hingga kemampuan memecahkan masalah merupakan pondasi dasar yang diperlukan oleh remaja untuk mengatasi kesulitan hidup, mengurangi kerentanan terhadap masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi, serta mempertahankan kesejahteraan. Intervensi yang diberikan terbukti mampu meningkatkan resiliensi remaja melalui peningkatan kemampuan manajemen diri sehingga diharapkan remaja memiliki bekal yang dapat mendukung kesehatan mental dan keberhasilan remaja di masa kini dan masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Khotimah, A. K., & Kumaidi. (2019). Resilience Of Tenth Grade Students Of Boarding School SMA IT Nur Hidayah Sukoharjo. *International Summit on Science Technology and Humanity*, 115–122. <http://hdl.handle.net/11617/11770>
- [2] Papházy, J. E. (2003). Resilience, the Fourth R: The Role of Schools in This Promotion. In *Resilience for Today: Resilience for Today* (hal. 105-`40).
- [3] Martin, R. A., Noviekayati, I. G. A. A., & Muhid, A. (2024). Meningkatkan Resiliensi Remaja Penyintas Bencana Alam Melalui Konseling Kelompok: Kajian Literatur Sistematis. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 10(2), 307-318.
- [4] Ardiansyah, A. V., & Atmojo, A. P. (2022). *Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Resiliensi Remaja Santri Penghafal Al-Qur'an* (Doctoral dissertation, UIN Raden Mas Said Surakarta).
- [5] Purnomo, N. A. S. (2014). Resiliensi Pada Pasien Stroke Ringan Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(2), 241–262.
- [6] Lee, M. N. (2011). Applying Risk and Resilience Framework in Examining Youth's Sustainability in Coping with Life's Challenges. *International Journal of Trade, Economics and Finance*, 2(5), 407–411.
- [7] Nisa, M. K., & Muis, T. (2016). Studi Tentang Daya Tangguh (Resiliensi) Anak di Panti Asuhan Sidoarjo. *Jurnal BK Unesa*, 6(3), 40–44.
- [8] Imran, N. A. (2022). Penerapan Teknik Self Management Untuk Mengurangi Kecanduan Media Sosial Pada Siswa Di Sma Negeri 1 Sinjai.
- [9] Mallick, M. K., & Kaur, S. (2016). Academic resilience among senior secondary school students: Influence of learning environment. *Rupkatha Journal on Interdisciplinary Studies in Humanities*, 8(2), 20–27. <https://doi.org/10.21659/rupkatha.v8n2.03>
- [10] Mesman E, Vreeker A, Hillegers M. Resilience and mental health in children and adolescents: An update of the recent literature and future directions. *Curr Opin Psychiatry*. 2021;34(6):586–92.
- [11] Hendriani W. *Resiliensi Psikologis Sebuah Pengantar*. Jakarta: Prenada Media; 2018
- [12] Sabila S, Evanytha E, Paramita AD. Pengaruh Resiliensi Terhadap Depresi Pada Emerging Adulthood. *Schema J Psychol Res*. 2023;82–91.
- [13] Budiyati GA, Oktavianto E. Stres Dan Resiliensi Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. *Husada Mahakam J Kesehat*. 2020;10(2):11–8.
- [14] Simrat, Sharma R, Kumar N, Thakur M. Resilience and Mental Health Among



-
- Adolescents: a Bird Eye View. *Int J Early Child Spec Educ.* 2022;14(5):643–56.
- [15] Sawin KJ. Definitions, frameworks, and theoretical issues in self-management1. *J Pediatr Rehabil Med* [Internet]. 2017;10(3–4):169–76. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3233/PRM-170461>
- [16] Hulukati W, Rahim M, Alwi NM, Madina R. Pelatihan Self Management Untuk Mencegah Perilaku Bunuh Diri Di Kalangan Remaja. *MONSU'ANI TANO J Pengabd Masy.* 2023;6(2):475.
- [17] Lansing AH, Berg CA. Topical review: Adolescent self-regulation as a foundation for chronic illness self-management. *J Pediatr Psychol.* 2014;39(10):1091–6.